

میزان موفقیت داکریوسیستورینوستومی با سیلیکون تیوپ در درمان بیماران مبتلا به داکریوسیستیت مزمن

دکتر ناصر صمدی آیدنلو^۱، دکتر نورالدین شریفی^۲

تاریخ دریافت ۸۷/۱۲/۲۱ تاریخ پذیرش ۸۸/۴/۱۷

چکیده

پیش زمینه و هدف: داکریوسیستیت یکی از رایج‌ترین علل اشک ریزش یا عفونت راجعه می‌باشد. عمل داکریوسیستورینوستومی (DCR) ایجاد یک منفذ به صورت جراحی بین کیسه اشکی و حفره بینی است که علائم بیماری را کاهش می‌دهد. هدف از اجرای این طرح تعیین نتایج سه ساله DCR با استفاده از لوله‌های ظریف سیلیکونی در بیماران مبتلا به داکریوسیستیت مزمن در بیمارستان امام خمینی (ره) ارومیه در فاصله سال‌های ۸۵-۱۳۸۳ بود.

مواد و روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی - مقطعی بوده و در آن کلیه بیماران با سابقه جراحی DCR با سیلیکون تیوپ در بیمارستان امام خمینی ارومیه در فاصله سال‌های ۸۵-۱۳۸۳ مورد مطالعه قرار گرفتند. نمونه‌گیری انجام نشد و تمام ۱۸۹ بیماری که در فاصله زمانی مذکور تحت عمل جراحی DCR قرار گرفته بودند، مورد مطالعه قرار گرفتند. اطلاعات جمع‌آوری شده پس از پردازش در برنامه نرم افزار آماری SPSS با استفاده از آزمون‌های توصیفی، کای اسکوئر و تست دقیق فیشر تجزیه و تحلیل گردیدند.

یافته‌ها: در این مطالعه، ۱۹۴ چشم ۱۸۹ بیمار (۵۰ نفر مرد، ۱۳۹ نفر زن) مورد مطالعه قرار گرفت. میانگین سن بیماران ۴۶/۲۲ سال بود. اشک ریزش و ترشح چرک بیشترین درصد فراوانی (۵۶/۱ درصد) را در بین علائم حین مراجعه بیماران دارا بود. از ۱۸۹ بیمار پنج نفر دارای درگیری دوطرفه بودند. از ۱۸۹ بیمار ۱۰۲ نفر (۸۲ نفر زن و ۲۰ نفر مرد) به علت همکاری تحت پیگیری قرار گرفتند. جراحی در ۸۴ مورد (۸۲/۴ درصد) موفقیت آمیز بود.

بحث و نتیجه‌گیری: مطالعه حاضر نشان داد که نتایج عمل در بیماران ۶۰ به بالا بیشتر از سایر گروه‌های سنی موفقیت آمیز است. همچنین میزان بهبودی در بین گروه بیمارانی که درگیری یک طرفه داشتند بیشتر از بیماران با درگیری دو طرفه بود. با توجه به بالا بودن میزان بهبودی در گروه سنی بالای ۶۰ سال توصیه می‌شود اولین اقدام درمانی برای بیماران این گروه سنی جراحی DCR با سیلیکون تیوپ باشد.

کلید واژه‌ها: داکریوسیستورینوستومی (DCR)، داکریوسیستیت، اشک ریزش

مجله پزشکی ارومیه، دوره بیستم، شماره سوم، ص ۱۹۰-۱۸۶، پاییز ۱۳۸۸

آدرس مکاتبه: ارومیه، خیابان ارشاد، بیمارستان امام خمینی (ره)، بخش چشم تلفن ۴-۳۴۶۹۹۳۰-۰۴۴۱، تلفن همراه ۰۹۱۴۱۴۱۶۵۲۱

Email: shrifi@umsu.ac.ir

مقدمه

بزرگسالان علت انسداد اشک را می‌دانند. داکریوسیستیت در گروه‌های سنی متوسط نامعمول است. علائم این بیماری به صورت اپی‌فورا و دفع چرک و به همراه آن می‌تواند التهاب، درد، تورم و حساسیت روی ناحیه مبتلا ظهور کند (۱) به‌طور کلی DCR با لوله سیلیکون، یک روش موفق در برخورد با این بیماری می‌باشد. در مرور مطالعات، شکست آن به‌طور متوسط ۹/۴ درصد گزارش شده است (۲). نزدیک به ۱۰۰ سال از ابداع روش DCR می‌گذرد و از آن زمان تاکنون این روش جراحی استاندارد برای این بیماری می‌باشد، هر چند در این مدت دچار تغییرات زیادی شده است. این عمل از قابل پیش بینی‌ترین

داکریوسیستورینوستومی (DCR) ایجاد آناستوموز دائمی بین کیسه اشکی و بینی است و در بیمارانی که با اشک ریزش ناشی از انسداد مجرای اشکی - بینی و یا با داکریوسیستیت مزمن با درناژ چرکی از کانالیکول‌ها و یا با داکریولیت یا توده خوش خیم کیسه اشکی مراجعه می‌کنند، انجام می‌شود (۱). داکریوسیستیت یعنی عفونت و التهاب کیسه اشکی و شامل دو نوع حاد و مزمن می‌باشد. داکریوسیستیت معمولاً در کودکان و زنان یائسه بروز می‌کند. اغلب یک‌طرفه و همیشه ثانوی به انسداد مجرای بینی - اشکی است. در بسیاری از موارد در

^۱ استادیار گروه چشم پزشکی، فلوشیپ سگمان قدامی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

^۲ استادیار گروه چشم پزشکی، فلوشیپ سگمان قدامی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه (نویسنده مسئول)