

نقش نمونه گیری، کشت و تست حساسیت آنتی بیوتیکی در درمان زخم قرنیه

چکیده

هدف از این مطالعه ارزیابی نقش نمونه گیری، کشت و تست حساسیت آنتی بیوتیکی در درمان زخمهای عفونی قرنیه است. این مطالعه به صورت آینده نگر روی ۱۰۰ بیمار مبتلا به زخم قرنیه که به درمانگاه چشم بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) مراجعه کرده بودند انجام شد. پس از معاینات معمول با اسلیت لامپ و تعیین میزان ضایعه اپی تلیوم، انفیلتراسیون و ادم قرنیه، میزان واکنش اتاق قدامی و هیپوپییون از زخم قرنیه بیماران نمونه گیری انجام شد و نمونه برای رنگ آمیزی و کشت آماده گردید. سپس قطره سفازولین و جنتامایسین تغلیظ شده برای بیمار تجویز شد. در این بررسی ۵۰ بیمار (۵۰٪) تنها با دریافت دارو بطور قابل قبولی بهبود یافتند که از این تعداد فقط ۴ بیمار (۴٪) نیاز به تعویض دارو براساس یافته های آزمایشگاهی حاصل از کشت و تست حساسیت آنتی بیوتیکی پیدا کردند. ۴۳ بیمار (۴۳٪) با وجود دریافت داروهای تجویز شده یا تغییر آنها براساس یافته های آزمایشگاهی، به علت عدم بهبودی قابل قبول یا پیشرفت ضایعه، نیاز به جراحی قرنیه پیدا کردند (۳۶ مورد فلپ ملتحمه و ۷ مورد پیوند قرنیه). در ۷ بیمار (۷٪) به علت سوراخ بودن قرنیه در بدو مراجعه و دید NLP، گلوب تخلیه شد. با توجه به نتایج فوق می توان گفت که اغلب زخمهای باکتریال قرنیه با تجویز بموقع آنتی بیوتیکهای وسیع الطیف بهبودی می یابند و انجام کشت و تست حساسیت آنتی بیوتیکی لااقل در مراکزی که دسترسی به آزمایشگاه و متخصص تشخیص آزمایشگاهی آسان نیست، چندان ضروری به نظر نمی رسد. تهیه کشت و تست حساسیت آنتی بیوتیکی را می توان برای بیمارانی در نظر گرفت که زخم شدید و پیشرفته قرنیه دارند یا عامل غیر باکتریایی برای زخم قرنیه آنها مطرح است یا تغییر نوع درمان مد نظر می باشد.

*دکتر علیرضا فروتن I

دکتر منصور میرصمدی II

دکتر حمید قرائی III

کلیدواژه ها: ۱- زخم قرنیه ۲- کشت و تست حساسیت آنتی بیوتیکی ۳- نمونه گیری

مقدمه

براساس آنچه که در مقالات آمده است اسمیر و کشت جهت مشخص شدن نوع ارگانیزم ایجاد کننده ضایعه برای درمان ضروری می باشد.

با توجه به نیاز به مواد و محیطهای کشت مخصوص جهت تهیه اسمیر و رنگ آمیزی و کشت از محل زخم قرنیه و همچنین نیاز به پرسنل ورزیده جهت انجام رنگ آمیزی و کشت و تهیه آنتی بیوگرام، علاوه بر صرف هزینه های

کراتیت عفونی یک بیماری تهدید کننده بینایی می باشد که چشم پزشکان بطور شایع با آن مواجه هستند بطوری که در ایالات متحده هر سال ۳۰۰۰۰ مورد جدید گزارش می شود (۱). اگرچه کراتیت عفونی بطور موفقیتم آمیزی درمان می شود هنوز بین توصیه ها و دستورات موجود در کتب درسی با آنچه در مطب انجام می شود بخصوص در سیر اولیه بیماری تفاوت وجود دارد.

این مقاله در هفتمین کنگره سراسری چشم پزشکی در اصفهان ارائه شده است. ۱۳۷۶
I) استادیار گروه چشم، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران
(* مؤلف مسؤل).

II) دانشیار گروه چشم، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران

III) فلوشیپ بیماریهای سگمان قدامی چشم، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران