

شیوع و علل قرمزی چشم در مراجعین به بیمارستان شهید رهنمون یزد در دو فصل تابستان و زمستان سال ۱۳۸۳

*
محمد رضا بشارتی، محمد رضا شجاع

خلاصه

سابقه و هدف: قرمزی چشم علامت اصلی التهاب چشم و یکی از شایع‌ترین شکایات بیماران سرپایی است که می‌تواند نشانه طیف وسیعی از بیماریهای چشمی از کنژکتیویت خفیف تا عفونت‌ها و بیماریهای تهدیدکننده بینایی و یا تروما باشد. اکثر بیماریهای چشمی که با قرمزی چشم تظاهر می‌نمایند نسبتاً خوش‌خیم هستند اما افتراق بین علت‌های جدی و پرخطر از موارد خود محدودشونده، مشکل است و گاهی عدم تشخیص و اشتباه در درمان می‌تواند منجر به عوارض جدی بینایی گردد. با توجه به اهمیت موضوع و تناقضات موجود در خصوص شیوع بیماری، این مطالعه به منظور تعیین شیوع و علل قرمزی چشم در مراجعین به کلینیک شهید رهنمون یزد در سال ۱۳۸۳ صورت گرفت.

مواد و روش‌ها: تحقیق به روش *Case Series* روی ۴۰۰ بیمار مبتلا به قرمزی چشم طی دو فصل تابستان و زمستان (در هر فصل ۲۰۰ نفر) صورت گرفت. ملاک قرمزی چشم تغییر رنگ چشم و افزایش عروق ملتحمه یا اپی‌اسکلا بود که با مشاهده و معاینه با اسلیت لامپ تعیین گردید. اطلاعات از طریق مصاحبه، معاینه کلینیکی و تکمیل پرسشنامه جمع‌آوری گردید و با استفاده از آزمون کای دو مورد قضاوت آماری قرار گرفت.

نتایج: بیماران از نظر سنی در سه گروه کمتر از ۱۵ سال (۱۸٪)، ۱۵-۳۹ سال (۵۱/۵٪) و بالای ۴۰ سال (۳۰/۵٪) قرار گرفتند. از نظر توزیع جنسی ۵۹ درصد مبتلایان را مردان و ۴۱ درصد را زنان تشکیل می‌دادند. شایع‌ترین علل قرمزی چشم به ترتیب کنژکتیویت (۳۵/۸٪)، تروماتیک (۲۲٪) و تغییرات دژنراتیو ملتحمه (ناخنک و پینگاکولا) (۱۵٪) بودند. شایع‌ترین علت قرمزی چشم در هر دو جنس کنژکتیویت بود (۰/۰۱ < p). شایع‌ترین علایم همراه با قرمزی چشم، سوزش چشم (۹۱/۳٪)، اشک‌ریزش (۸۵/۸٪) و خارش چشم (۶۸/۸٪) بود (p < ۰/۰۱). تفاوتی بین علل قرمزی چشم در رابطه با فصل مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: قرمزی چشم در مردها شایع‌تر از زنان است ولی تفاوتی از نظر فصلی ندارد. شایع‌ترین علل قرمزی چشم به ترتیب کنژکتیویت، تروما و تغییرات دژنراتیو ملتحمه بود. آموزش صحیح جهت تشخیص علل پرخطر قرمزی چشم در آینده می‌تواند سبب کاهش عوارض جدی بینایی گردد.

واژگان کلیدی: قرمزی چشم، فصل، کنژکتیویت، بیماری‌های سیستمیک، شیوع و علل

تاریخ دریافت مقاله: ۸۴/۷/۲۷

تاریخ تایید مقاله: ۸۴/۱۱/۲۹

دانشیار گروه چشم دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی یزد

* نویسنده مسؤل: محمد رضا بشارتی

آدرس: یزد، بلوار طالقانی، ساختمان پزشکان رازی، بیمارستان شهید رهنمون

پست الکترونیک: mrbesharaty@yahoo.co.uk

مقدمه

بیماری‌های پلک می‌باشند (۵). توانایی در افتراق سریع علل مختلف قرمزی چشم مهم است. علایمی چون درد، فتوفوبی و کاهش حدت بینایی معمولاً نشانه حالات شدید چشمی یا یک بیماری سیستمیک می‌باشند. بیماری‌های سیستمیک همراه با اسکلریت شامل آرتریت روماتوئید، وگنر، لوپوس، نقرس، هرپس زوستر و توکسوپلاسموز می‌باشند (۶، ۷). قرمزی چشم بدون فتوفوبی، درد یا اختلال بینایی اکثراً ناشی از یک کنژکتیویت ساده می‌باشد (۸، ۹). علایم تهدیدکننده بینایی شامل کاهش ناگهانی

قرمزی چشم علامت اصلی التهاب و نسبتاً بدون خطر کنژکتیویت ساده می‌باشد (۱، ۲). کنژکتیویت یا قرمزی چشم علامت مشترک اختلالات گوناگون چشمی است که بایستی تشخیص افتراقی آنها را در نظر داشت (۳). کنژکتیویت، اپی‌اسکلریت و اسکلریت التهاب قسمت خارجی کره چشم می‌باشند که بعضی از این التهابات بالقوه شدید می‌باشند (۴). شایع‌ترین علل قرمزی چشم به جز تروما، کنژکتیویت، آلرژی و