بررسی شیوع تظاهرات چشمی در بیماران افتالوماتیا گریز در یک مرکز خصوصی فوق تخصصی در سال‌های ۱۳۸۰–۸۱

دکتر مريم اردشیری، دکتر نارسیس دفتریان، دکتر بیداله محرابی، دکتر فریدون عظیزی

چکیده
مقیده؛ شایع‌ترین تظاهرات خارج ترومبودی بیماری‌های افتالوماتی پیوسته و دیسرس جنینی است. تظاهرات این بیماری شعله‌های برخوردی گروه‌های ناشی از ترومبودی گریز نامیده می‌شود که در سطح است. به‌طور کلی، این بیماری به‌طور گسترده‌ای در جنین و دیسرس جنینی مشاهده می‌شود و یکی از علل مرگ در جنین است.

مراجعه می‌نموده مورد مطالعه قرار گرفتند. اطلالات بیماران در پرسشنامه ثبت می‌شود و تمام بیماران مورد معاونت شدید و پیگیری در مرکز بیماری گریز در سال‌های ۱۳۸۰ و ۸۱ مطالعه شد.

در این بیماری، شعله‌هایی از جنس به‌طور گسترده‌ای در سطح است. این بیماری به‌طور گسترده‌ای در جنین و دیسرس جنینی مشاهده می‌شود و یکی از علل مرگ در جنین است.

واژگان کلیدی: گریز، افتالوماتیا، تظاهرات چشمی

دریافت مقاله: ۱۳۸۷/۰۷/۰۸ - پذیرش مقاله: ۱۳۸۷/۰۷/۱۰ - ریcompatی اصلاح: ۱۳۸۷/۰۷/۳۰

مقدمه
ارتباط بین بیماری‌های افتالوماتی و ترومبودی اوالین بار در سال ۱۹۲۰ پس از میلاد ثبت شده است. در سال
گروف داشتن که مورد بررسی قرار گرفتند. معماری و روش‌های محیطی و دیگر تولیدات اقلیمی به شرح حال و
معیاری بنا بر آمارها و آمارگیری‌های ایستاده تولیدی، به‌طور مطابق و ساخته‌گونه هرکدام آسیب در قرنطینه اطلاع‌تری و خلیفه ایجاد شد دانش‌آمیخته اقلیم‌های و محیطین:
شایسته‌ترین تجربه خارج تیره‌بردن در میزان گرویز است. این تجربه در پانزده دبیرخانه و فرم بسیار
اختلاف در حسکی عضلات خارج چشم‌چه، زخم، قرنیه، انفیشیشن فشار داخل چشم، نورپردازی عصبی بینایی و
تانایی است.

شیوع اقلیم‌های در میزان گرفتاری از 10 درصد ذکر شده است که بتوسط معماری تشخیصی و
روش‌هایی که بکار برده شده مطالعه متفرقی پرده است. اثر عوامل خطرسازی نظر سنجی، نمونه و
زاویه برای کنترل و بهبود در این میزان، طبق‌بندی، مصرف سیگار و
کنترل در این میزان است. انتها مطالعه میزان گروف در ایران در سال
1379 توصیع شد و حداقل انجام شد. از آن‌جا که میزان شیوع
ناظرات چشمی در طرح‌های دیگر اقلیم‌های در کشور ما بررسی شده است، این مطالعه به هدف تعیین
ناظرات اقلیم‌های گروف و تعیین توصیع و شد. انجام این تجربه در

در جامعا تهران انجام شده.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از 1380 تا 86 در یک مرکز
خصوصی فوق تشخیصی انجام شد. جامعا مورد بررسی
تمامی بیماران مبتلا به گرویز مراجعه‌کننده به این
مرکز بودند. از این رو، چون در اجرای کار
مراجعه می‌گردید به این مراجعه ما که به این
مرکز مراجعه کردند، نیز فراخوان شدند. از 132 بیمار
یکی در این بیمار

- Clinical activity score
پایه‌ها
از مجموع 59 بیمار با تشخیص پرکاری تیروئید، 117 مورد دارای افتالمولپاتی گرویز بودند مطالعه قرار گرفتند. از آن عناوین 87 درصد که البته به دلیل تعداد کم مورد مطالعه بودند، متوسط سنی بیماران 29/5/1 مومال و حدوده سنی بیماران 17 تا 27 سال بود. 78۵٪ بیماران دارای تاریخ درد بالا داشتند. در 78٪ از میان زنان 1۷٪ سیگاری بودند، افراد مطالعه سیگاری بودند.

سوابق فردی: درصد بیماران در حال حاضر ساکن قرار داشتند. درصد بیماران ساکن سابقه دیابت و ۲/۱ درصد سابقه فشار خون بالا داشتند. در ۳۷٪ درصد بیماران سابقه اصلی بیماری افراد بیماری تیروئید (پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید) وجود داشت. درصد مراجعین دارند، فاقد وسایل دیگر بودند.

درخواست ۱: بدون شکایت و ملامه، درجه یک چشم باید در حال حاضر ساکن قرار داشته باشد. درصد بیماران ساکن سابقه دیابت و ۲/۱ درصد سابقه فشار خون بالا داشتند. در ۳۷٪ درصد بیماران سابقه اصلی بیماری افراد بیماری تیروئید (پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید) وجود داشت. درصد مراجعین دارند، فاقد وسایل دیگر بودند.

درخواست ۲: بدون شکایت و ملامه، درجه یک چشم باید در حال حاضر ساکن قرار داشته باشد. درصد بیماران ساکن سابقه دیابت و ۲/۱ درصد سابقه فشار خون بالا داشتند. در ۳۷٪ درصد بیماران سابقه اصلی بیماری افراد بیماری تیروئید (پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید) وجود داشت. درصد مراجعین دارند، فاقد وسایل دیگر بودند.

درخواست ۳: بدون شکایت و ملامه، درجه یک چشم باید در حال حاضر ساکن قرار داشته باشد. درصد بیماران ساکن سابقه دیابت و ۲/۱ درصد سابقه فشار خون بالا داشتند. در ۳۷٪ درصد بیماران سابقه اصلی بیماری افراد بیماری تیروئید (پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید) وجود داشت. درصد مراجعین دارند، فاقد وسایل دیگر بودند.

درخواست ۴: بدون شکایت و ملامه، درجه یک چشم باید در حال حاضر ساکن قرار داشته باشد. درصد بیماران ساکن سابقه دیابت و ۲/۱ درصد سابقه فشار خون بالا داشتند. در ۳۷٪ درصد بیماران سابقه اصلی بیماری افراد بیماری تیروئید (پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید) وجود داشت. درصد مراجعین دارند، فاقد وسایل دیگر بودند.

درخواست ۵: بدون شکایت و ملامه، درجه یک چشم باید در حال حاضر ساکن قرار داشته باشد. درصد بیماران ساکن سابقه دیابت و ۲/۱ درصد سابقه فشار خون بالا داشتند. در ۳۷٪ درصد بیماران سابقه اصلی بیماری افراد بیماری تیروئید (پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید، پرکاری تیروئید) وجود داشت. درصد مراجعین دارند، فاقد وسایل دیگر بودند.

همچنین با توجه به اینکه در افزایش همچنان دو چند علائم داشتند، درجه شدید افتالمولپاتی در نظر گرفته شد. عوارض افتالمولپاتی براساس: احساس درد حفره چشم یا پشت چشم. احساس درد در حرکات چشم. قرمزی چشم. اختلال منظر ملتحم. قرمزی چشم. تورم کارتلک. ادم پلک. افزایش پروپوتز بیشتر از دو میلی‌متر طی یک تا سه ماه. کاهش قدرت بینایی طی یک تا سه ماه. پشت چشم. عوارض درد حفره چشم یا پشت چشم. احساس درد در حرکات چشم. قرمزی چشم. اختلال منظر ملتحم. قرمزی چشم. تورم کارتلک. ادم پلک. افزایش پروپوتز بیشتر از دو میلی‌متر طی یک تا سه ماه. کاهش قدرت بینایی طی یک تا سه ماه. پشت چشم. عوارض درد حفره چشم یا پشت چشم. احساس درد در حرکات چشم. قرمزی چشم. اختلال منظر ملتحم. قرمزی چشم. تورم کارتلک. ادم پلک. افزایش پروپوتز بیشتر از دو میلی‌متر طی یک تا سه ماه. کاهش قدرت بینایی طی یک تا سه ماه. پشت چشم.

تحليل آماری
برای تجزیه و تحلیل آماری و مقایسه میانگین‌ها از آنالیز واریانس و برای میانگین‌های کیفی از آزمون دقیق فیشر و آزمون مربع کای استفاده شد. آنالیز آماری با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۰/۵ انجام شد.

نمودار ۱- متوسط اندازه‌بندی افتالمولپاتی در جمعیت مورد مطالعه

بر اساس پنجم پرکاری تیروئید در درمان پرکاری تیروئید: در ۷۷ نفر (۲۴٪) مصرف درمانی از تکنسای به تنهایی، در ۵۹

پرکاری تیروئیدی در جمعیت مورد مطالعه
نفر (51%) مصرف دارو و یا رادیولیتوکیو و 10 نفر (8 درصد) دار و جراحی انتخاب شدند. هفت نفر از گروه‌های دیگر رادیولیتوکیو هم دریافت کرده بودند.

عملکردها: عملکرد تیروئودیئی مسطح در زمان مطالعه در 79% بیماران وجود داشت. پرکاری تحت بایلوی در 22 نفر (8/18% و پرکاری تحت بایلوی در 16 نفر (13/7% وجود داشتند. به دفع (8/5%) کمکمکری تحت بایلوی داشتند و در هیچ بیماری کمکمکری بالینی محرز نشد. 6 نفر (54%) بیماران کوتور داشتند. 23 نفر (8/7%) کوتور درجه یک و 2 نفر (17/8%) کوتور درجه دو داشتند.

این نتایج به‌صورت پیوسته تکامل یافته بود و در 96/4 درصد، عدم وجود نشانگان و فقط علائم در 6/8% درصد، درکری بابت در 17/9 درصد، پروپیژن در 5/2 درصد، درکری علائم چشم در 6/7 درصد و کاهش بینایی در 5/1 درصد بیماران وجود داشتند. همچنین در 6/8 درصد، پروپیژن خفیف در 3/1 درصد، پروپیژن متوسط در 3/2/1 درصد و پروپیژن شدید در 7/1 درصد بیماران وجود داشت.

شدت افتالوماتیک

در مراحل اولیه تعداد علائم چشم بیشتر از زنان بود (27/6% در مقابل 24/3% (p=0.05) نمونه 1) این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار بود. در افراد بالای 40 سال در مقایسه با افراد زیر 40 سال اختلال حرکت علائم چشم آغازی بارزی مشاهده شد (p=0.20/7% در مقایسه با 0/7% در نمونه 2) (p=0.05). در این مطالعه مشاهده افزایش بیشتر از افراد زیر 30 سال (p=0.24/5%) (p=0.05) اما این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود. بنابراین شدت افتالوماتیک و عملکرد تیروئودیئی، زمان پرکاری و پرکاری تحت بایلوی و دریافت تفاوت معنی‌داری به دست نیامده.

فعالیت‌های افتالوماتیک: از کل بیماران 43 نفر (8/75%) (p=0.05) از قبیل 77/2 در فاز عالس‌زیستی (p=0.12) در بالای 40 سال و 62/5 در زیر 40 سال داشتند. افراد مبتلا به افتالوماتیک بیشتر از زنان بودند (p=0.05) (p=0.05) (p=0.05) (p=0.05) (p=0.05) (p=0.05) (p=0.05).

بیماران یک عدد از زنان مبتلا به افتالوماتیک بودند و 35 عدد از مردان مبتلا به افتالوماتیک بودند. این مطالعه بررسی داشته‌اند که افراد مبتلا به افتالوماتیک در 12 مطالعه مورد بررسی قرار داشتند. میانگین سن 117 سال بود و در مقایسه با آمار موجود 8 درصد بیشتر بود.

بحث

این مطالعه که در بیماران مبتلا به افتالوماتیک گرایش مراجعه کننده به یک مرکز فوق تخصصی عقد و متاثر به انجام شد، به بررسی شیوع تظاهرات چشمی ارتباط آن با سن، جنس، طول مدت پرکاری تیروئودیئی، مصرف سیگار، عملکرد تیروئودیئی و دریافت یا رادیولیتوکیو پرداخته است که برخی از یافته‌های آن شفاهه و برخی متقاضی از آمار سایر مطالعات است. 117 بیمار مبتلا به افتالوماتیک در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین سن 49/2/3 سال بود و در مقایسه با آمار موجود 8 درصد بیشتر بود.
در صدر ابتدا افتالومپاتی داشتن و بعد دچار پرکاری تیروئید شنید که در مقایسه با 20 درصد مطالعه قبلی بیشتر کمتر بوده است. لیکن اینکه بررسی این زمان با استفاده از شرح حال بیماران خود دست آمده است مکمل این اتفاق را توجیه نمی‌کند.

از نظر شدت افتالومپاتی در مقایسه با مطالعه بارلی[15] میزان دیگری از نشانگر در بیماران مطالعه حاضر کمتر بوده است. (81%) در مقایسه با (72%) میزان پرپیش در مطالعه 78/3 درصد بوده که تقریباً مشابه است.

یکی از علل این تفاوت اختلاف تعادل دماغی‌است ولی به نظر می‌رسد علت اصلی این اختلاف این است که مطالعه حاضر در یک کلینیک خصوصی فوق‌خصصی شده است و بیمارانی که از این بیماران از جانب پزشکان دیگر ارجاع شده‌اند. در این مطالعه از دیابت‌پیشانگی ارتباط معنی‌داری به دست نیامده ولی در مطالعه ایران[16] شیوع پیش‌انگی خصوصی در آن دسته از بیماران که تحت درمان یا دیابت‌پیشانگی بودند در مقایسه با جمعیتی که در دیابت‌پیشکند بودند افزایش قابل ملاحظه‌ای داشت.

اختلال حرکتی عضلات داخل چپ در این مطالعه درصد بود. در حالی که در مطالعه بارتلی[17] درصد بوده است. اخلاط بیانی به علت درگیری عصب بینایی در مطالعه کنونی 0/2 درصد بوده است که این مطالعه بود ارتباط شدت افتالومپاتی با کارکرد تیروئید و زمان پرکاری تیروئید به دست نیامده. بین فعالیت بیماری با جنس سن و کارکرد تیروئید ارتباط معنی‌داری حاصل نشد. بین زمان پرکاری تیروئید و تعداد بیماری ارتباط معنی‌داری به دست آمده بود. شدت افتالومپاتی و فعالیت بیماری نیز ارتباط معنی‌داری به دست نیامده.

با توجه به نتایج این مطالعه، جنس مرس، سن بالای چهل سال، تخصص‌الا و سابقه قابلی بیماری تیروئید از عوامل خطر افتالومپاتی در بیماران گروه B شمار می‌رود و قم بیماران با تاین با لفاف پست از تشخیص بیماری تیروئید به نظر من تحقیق پژوهشی می‌باشد. همچنین بازخورد طبیعی تکراری تیروئید و تغییرات در این مطالعه به اینکه در ۹۱٪ بیماران دخانیات تا پیش سال‌های پرکاری تیروئید افتالومپاتی بروز کرده است. بهتر است تمامی بیماران گروه‌بیزی که کمتر از پیش سال از شروع
سپاسگزاری

یافته‌های این پژوهش، حاصل انجام طرح تحقیقاتی مصوب باشگاه علوم پزشکی شهری و همکاری بیماران شرکت‌کننده در آن است. بدنیوسیله از اعضای مرکز تحقیقات غدد دронریز و متابولیسم که در این امر مشارکت داشته‌اند صمیمانه سپاسگزاری می‌شوند.

References

7. حدائق فرزاد، عزیزی فریدون. تکنیک‌های طبیعی بیرون ریزی چشم در بیماران شیوع بیرون ریزی چشم در مبتلایان به گروه مبتلا به گروه غدد درونریز و متابولیسم ایران (ویژه نامه شیوع گروه غدد درونریز ایران) صفحه 67. صفحه 61.
8. ICCIDD/UNICEF/WHO. Assessment of iodine deficiency disorder and monitoring their elimination.

بیماری تیروئیدی، دارای میزان زیادی، تحت معاونت دانشگاه چشم قرار گیرند. از کاسته‌های موجود در مطالعه، تصمیم نبودن بیماران بوده است. از طرفی مجموعه بیماران مراجعه‌کننده به مرکز فوق تخصصی تیروئید که به بیماران جامعه باشد. به علایه تعداد زیادی از بیماران مورد بررسی بیماران قنسطینی بوده‌اند. طول مدت مطالعه جهت بررسی سیر فعالیت افتامولپاتی در این مطالعه با مطالعات دیگر کوتاه است. بنابراین مطالعات آینده‌گرای با پیگیری طولانی‌تر از این امر است.

10. آمانی حمید، محمدی جعفری. تیروئید صورت در نقش بهبود یاری‌های IGT و لیپیدی‌های شیوعی در مبتلایان به گروه غدد درونریز و متابولیسم. صفحه 172. 1380.

Downloaded from ijem.sbmu.ac.ir at 23:46 +0430 on Sunday May 31st 2020