

بررسی علل مراجعه به اورژانس بیمارستان چشم پزشکی خاتم الانبیاء مشهد

« مرکز تحقیقات چشم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد »

تاریخ دریافت: ۸۸/۳/۱۰ - تاریخ پذیرش: ۸۸/۶/۲۵

خلاصه

مقدمه

اورژانسهای چشم پزشکی یکی از شایعترین مشکلات در بخشهای اورژانس می باشد اما مروری عمومی بر اورژانسهای چشم پزشکی بندرت در متون گزارش شده است. این مطالعه موارد مراجعه ناشی از اورژانسهای چشمی را که طی یک دوره شش ماهه به بخش اورژانس بیمارستان خاتم الانبیاء (مشهد) به منظور ارائه طرح استراتژی سلامت و مواظبت چشم جهت جلوگیری از صدمات چشمی صورت گرفته است، بررسی می کند.

روش کار

این مطالعه توصیفی مقطعی به صورت گذشته نگر بر بیمارانی که با شکایتهای چشمی به بخش اورژانس بیمارستان خاتم الانبیاء مشهد در فاصله ماههای فروردین تا شهریور ۱۳۸۵ مراجعه کرده اند، انجام شد. تشخیصهای چشمی و موارد بستری علاوه بر متغیرهای مرتبط جمع آوری شد و به طور جداگانه با نرم افزار اکسل و مینی تب آمار توصیفی مورد ارزیابی قرار گرفت.

نتایج

در دوره مطالعه ۲۸۳۱۲ بیمار با شکایتهای چشمی به بخش اورژانس مراجعه کردند. شایعترین تشخیصها در بیمارانی که اخیرا مراجعه کردند در دو گروه آسیبهای جراحی (۶۱٪) و اختلالات التهابی (۲۲٪) دسته بندی شدند. نسبت مرد به زن حدود ۲/۵ به ۱ ارزیابی شد. مراجعه در هر دو جنس در دهه سوم زندگی به اوج می رسد. میزان مراجعه در اواخر بهار و اوائل تابستان افزایش نشان می داد. مجموع موارد بستری ۴۳۱ مورد (۱/۵ درصد از موارد مراجعه) بود که بخش عمده آنها در نتیجه پیامدهای آسیبهای جراحی و به خصوص پارگی کره چشم (۳۸٪ موارد بستری) نیاز به بستری پیدا کرده بودند. تخمین زده می شود حوادث شغلی چشمی مسئول ۴۳٪ تمامی آسیبهای جراحی که بین سنین ۲۰ تا ۵۹ سال اتفاق می افتد باشد.

نتیجه گیری

مردان جوان از نظر حوادث چشمی به خصوص در محیط کار با خطر بیشتری مواجه هستند. افراد زیر ۱۰ سال تخمین زده می شود به طور ویژه ای در معرض خطر آسیبهای شدید چشمی از قبیل پارگی کره چشم هستند. توجه بیشتر نسبت به این دو گروه در معرض خطر و هدایت آموزشها و آمادگیهای حفاظتی با استفاده صحیح از عینکهای محافظ چشمی و آموزش بهداشت بر جنبه های پیشگیری در محیط کار و مدارس پیشنهاد می گردد.

کلمات کلیدی: آسیب جراحی چشمی، جسم خارجی، عفونت چشمی

۱ حمید قرایی*

۲ میرنقی موسوی

۳ مجید روحبخش زائری

۴ ابودر قائم پناه

۱- استادیار گروه چشم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، بیمارستان خاتم الانبیاء، مشهد- ایران

۲- دانشیار گروه چشم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، بیمارستان خاتم الانبیاء، مشهد- ایران

۳- چشم پزشک، بیمارستان خاتم الانبیاء- مشهد- ایران

۴- پزشک عمومی، بیمارستان خاتم الانبیاء- مشهد- ایران

*مشهد - بیمارستان تخصصی چشم پزشکی

خاتم الانبیاء (ص)، مشهد، ایران

تلفن: ۰۱۴۰۱۷۲۸۱-۵۱۱-۹۸+

email: garaeeh@mums.ac.ir

مقدمه

اورژانسهای چشم پزشکی سهم قابل توجهی از بار مراجعات به مراکز بهداشتی و درمانی چشم پزشکی را بر عهده دارند (۲). به طور معمول در یک تقسیم بندی عمومی اورژانسهای چشم پزشکی را به دو گروه اصلی مراجعات ناشی از تروما و مراجعات ناشی از حالات التهابی یا مراجعات وابسته به تروما و مراجعات غیروابسته به تروما تقسیم می کنند (۱، ۳). در بین اورژانسهای چشم پزشکی تنها دو تشخیص (سوختگیهای شیمیایی و انسداد شریان شبکیه ای) نیاز به درمان فوری (در عرض چند دقیقه) دارد (۴).

چنان که از لیست پایان نامه های پزشکی به انجام رسیده موجود در کتابخانه دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد برمی آید تاکنون بررسی عمومی موارد و ترکیب جنسی و سنی و تشخیصهای پزشکی که مجموعه مراجعات به اورژانس چشم پزشکی را تشکیل می دهد، توجهی برننگیخته است.

خطر فراوان ترومای شدید در بین خردسالان در بسیاری از مطالعات گزارش شده است: مطالعه شین^۱ در درمانگاه چشم و گوش ماساچوست چنین مطرح کرد که اگرچه موارد زیر ۱۵ سال تنها ۸ درصد جمعیت تحت مطالعه را تشکیل می دهند اما یک سوم موارد آسیبهای جدی مربوط به آنهاست که این شامل ۲۵ درصد تمامی موارد آسیب باز کره چشم می باشد (۵). محققان مختلفی گزارش کرده اند سقوط علت پیشرو در ترومای باز کره چشم در افراد مسن می باشد و گاه عوارض جراحی (احتمالاً ترومای وارده به زخم جراحی قدیمی) بر این مورد افزوده شده است. برای بالغین جوان تصادفات رانندگی، ترومای شغلی و نزاع علل مهم آسیبهای چشمی جدی هستند. براساس یک مجموعه گزارش اخیر، در بین کودکان حوادث خانگی، بازی و یا ورزشهای جمعی مسؤل بیش از ۷۰ درصد آسیبهای باز کره چشم هستند.

مطالعاتی که در غرب پیش از اعمال مقررات جدید محیط کاری به انجام رسیده اند نشان می دهند آسیبهای چشمی شغلی تا ۷۰ درصد تمامی موارد آسیب چشمی را شامل می شدند (۵). ارزیابی های آسیبهای چشمی مشخص می کند که آسیبهای وابسته به ورزش هم شایع و هم جدی هستند. نزاع مسؤل بخش

در حال رشدی از ترومای چشمی به خصوص در مراکز شهری امریکایی و در میان آمریکاییهای آفریقایی می باشد. همچون سایر آسیبهای تروماتیک چشم بیش از ۸۰ درصد قربانیان ترومای چشمی مرتبط با نزاع، مذکر هستند و اکثر قربانیان زیر ۳۵ سال سن دارند. آسیب به پلکها و دستگاه اشکی پس از ترومای نافذ و غیرنافذ و گازگرفتگی شایع است. ترومای اوربیت ممکن است هم غیرنافذ و هم نافذ باشد. احتمال جسم خارجی باقی مانده باید تا زمانی که خلاف آن ثابت شود مدنظر باشد (۶). سوختگیهای شیمیایی نوعی از اورژانسهای چشمی هستند که در آنها هر یک دقیقه اهمیت دارد. پیش آگهی وابسته به سرعت آغاز درمان، مدت تماس، غلظت محلول و پی اچ آن می باشد. آسیبهای سطحی چشم و واکنش چشمی به مواد خارجی (از قبیل آلرژنها، داروها، توکسینها) همراه با علائم درد، اشک ریزش و احساس جسم خارجی می باشد که در گزارشات آماری مختلف، در گروه آسیبهای ترومایی چشم، به عنوان شایعترین علت مراجعه به اورژانس معرفی شده اند (۱، ۳).

پارگیهای قرنیه ای صلیبه ای بخش مهمی از ترومای چشمی را شکل می دهد و ممکن است منجر به عوارض دائمی چشمی شود (۷). ترومای غیرنافذ به کره چشم شامل التهاب عنیه ناشی از تروما و هایفما می شود (۸). بیشتر آسیبهای منجر به اجسام خارجی داخل چشمی در نتیجه ضربه فلز بر فلز به وجود می آیند (۹).

بلفاریت را می توان به دو نوع قدامی و خلفی تقسیم کرد. هوردئولوم یک التهاب حاد لوکال در غدد زایس (هوردئولوم خارجی یا قدامی) یا غدد میومین (هوردئولوم داخلی یا خلفی) می باشد.

سلولیت پره سپتال مربوط به عفونت بافت نرم پلکها و منطقه پری اوربیتال در قدام سپتوم اوربیتال می باشد. سلولیت اوربیتال عفونت بافت نرم داخل اوربیت در خلف سپتوم اوربیت می باشد (۱۴).

یوئیت به عنوان التهاب یوه آ تعریف می شود. یوئیت ممکن است تنها پدیده ای مربوط به چشم باشد یا به عنوان تظاهراتی از یک پاتولوژی گسترده تر ظهور یابد.

نشانه های کونژنکتیویت شامل پرخونی ملتحمه، اشک ریزش، کموزیس، کموزیس خونریزی کننده و ترشح می باشد. کراتیت

¹ Schein

تاریخ مراجعه، جنسیت، سن، شغل، مورد بیماری، بستری یا عدم بستری، در صورت بستری تشخیص هنگام بستری روش تجزیه و تحلیل داده ها و مراحل انجام کار: در قدم دوم و درباره نحوه تجزیه و تحلیل داده ها و روش آماری نیز داده ها پس از این که از دفتر ثبت پرستاری اورژانس عمدتاً با استفاده از نرم افزار اکسل وارد کامپیوتر شدند، با استفاده از نرم افزارهای آماری مانند اکسل و مینی تب آمار توصیفی، جداول و نمودارهای مربوط به دست آمدند. در قدم نهایی نتایج حاصله مرتب شده و در مقایسه با نتایج مطالعات مشابه مورد بحث و تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج

براساس اطلاعات ثبت شده از دفتر ثبت اطلاعات چشم پزشکی بیمارستان خاتم الانبیا در مدت شش ماهه نخست سال ۱۳۸۵، تعداد ۲۸۳۱۲ مورد مراجعه به این مرکز وجود داشته است. به این ترتیب به طور میانگین ماهانه بیش از ۴۷۱۸ مورد و روزانه بیش از ۱۵۲ مورد مراجعه وجود داشته است. این موارد شامل مراجعات جدید و مراجعات پیگیری و نیز مراجعه خود بیمار یا مشورت و اعزام از سایر مراکز درمانی می باشد. با توجه به این که اورژانس مرکز چشم پزشکی خاتم الانبیا تنها مرکز اورژانس تخصصی چشم پزشکی در شهرستان مشهد می باشد با اطمینان خوبی می توان اظهار داشت آمار فوق، بخش عمده مراجعات چشم پزشکی و تمامی موارد ارجاع و اعزام بیماران اورژانسی چشم پزشکی را در این شهر در بر می گیرد. موارد مراجعه در سال ۸۵ به رقمی بیش از ۵۵۵۰۰ نفر تخمین زده خواهد شد.

با توجه به تعدد و پراکندگی تشخیصهای ثبت شده در دفتر ثبت اطلاعات اورژانس برای بیماران مراجعه کننده (حدود ۱۷۰ مورد)، به منظور تجزیه تحلیل و درک بهتر اطلاعات، موارد بیماری ثبت شده دسته بندی شد.

در نمودار ۱ میزان موارد هر کدام از گروههای بیماری در مقایسه با موارد دیگر نمایش داده شده است.

آسیبهای جراحی در بین مراجعه کنندگان به اورژانس، با احتساب کلیه موارد مراجعه ۵۱ درصد، بدون احتساب موارد مراجعه بدون تشخیص ثبت شده ۵۴/۹۶ درصد و بدون احتساب این گروه از بیماران و نیز موارد پیگیری ۶۱/۹۳ درصد موارد از مراجعین به اورژانس را تشکیل می دهد.

به وسیله ارگانسمهای باکتریال، ویرال، فارچی یا انگلی به وجود می آید و اغلب در اورژانس دیده می شود.

اندوفتالمیت عفونت داخل چشمی است. استافیلوکوک کوآگولاز منفی شایعترین ارگانسم مسئول اندوفتالمیت است و همچنین شایعترین ارگانسمی است که در ملتحمه ساکن (کولونیزه) است.

گلوکوم اولیه ناشی از نقصی ناشناخته یا تکاملی است در حالی که گلوکوم ثانویه ناشی از یک ناهنجاری همراه یا اکتسابی می باشد. علاوه بر این گلوکوم را می توان براساس وضعیت زاویه اتاق قدامی تقسیم کرد.

رتینوپاتی پرولیفراتیو دیابتی علاوه بر ایجاد خونریزی زجاجیه ممکن است به صورت کاهش بینایی ناگهانی ناشی از درگیری ماکولا به وسیله ایسکمی یا جدایی شبکیه ای کششی و نایبایی ناشی از نوروپاتی اپتیک (به اصطلاح پایلوپاتی دیابتیک) بروز کند.

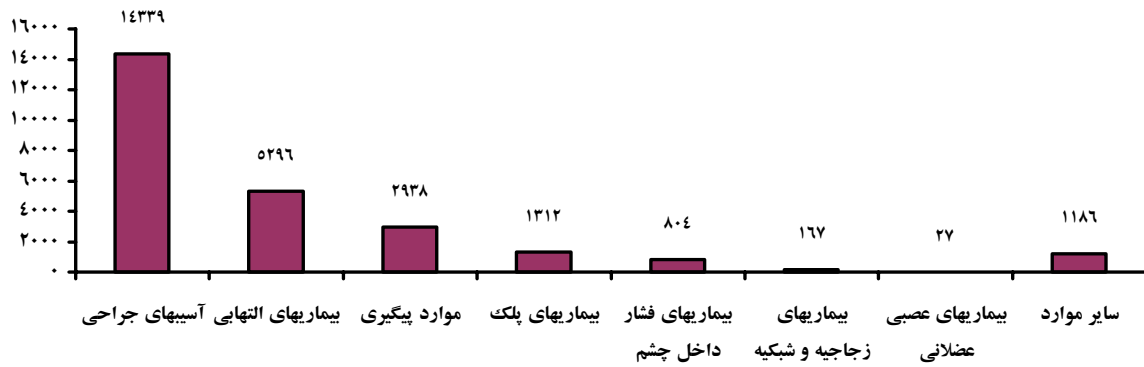
آموروزیس فوگاکس معادل لاتین نایبایی زودگذر، یک کاهش دید یک چشمی گذرا می باشد که از چندین ثانیه تا چندین دقیقه طول می کشد. شایعترین علت آمبولی شریانی می باشد و معمولاً در بیماران مستتر با بیماری تصلب شریانی رخ می دهد. انسداد شریان مرکزی شبکیه و انسداد شاخه شریانی شبکیه علت های کاهش بینایی شدید یک چشمی هستند (۱۵).

روش کار

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی است که با استفاده از اطلاعات ثبت شده در فرم مخصوص و دفتر ثبت اطلاعات درمانگاه اورژانس بیمارستان چشم پزشکی خاتم الانبیا به انجام رسیده است.

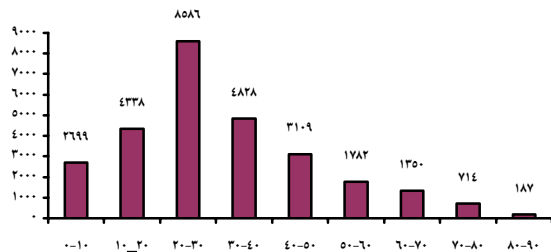
در قدم اول اطلاعات مربوط به تمامی بیمارانی که از ساعات اولیه بامداد اول فروردین ۱۳۸۵ لغایت ساعات پایانی شامگاه سی و یکم شهریور ۱۳۸۵ به اورژانس بیمارستان خاتم الانبیا مراجعه کرده اند و اطلاعاتشان در دفتر ثبت پرستاری این اورژانس قید شده است در این تحقیق وارد شدند.

مجموعه جمعیتی که اطلاعات ثبت شده آنان در این مطالعه وارد شده است ۲۸۳۱۲ نفر می باشد که درباره هر کدام از ایشان براساس دفتر ثبت اطلاعات اورژانس هفت داده در این مطالعه وارد شده است:



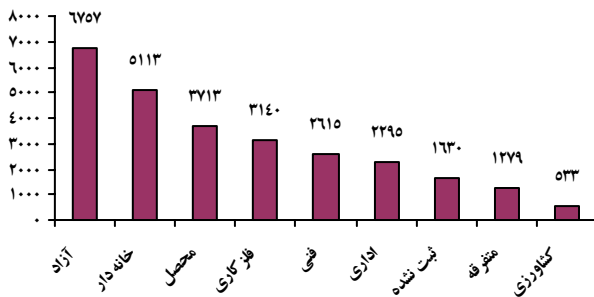
نمودار ۱ - میزان موارد مراجعه به اورژانس چشم پزشکی بر حسب نوع بیماری

بیماریهای التهابی در بین مراجعه کنندگان به اورژانس، با احتساب کلیه موارد مراجعه ۱۹ درصد، بدون احتساب موارد مراجعه بدون تشخیص ثبت شده ۲۰/۲۹ درصد موارد و بدون احتساب این گروه از بیماران و نیز موارد پیگیری ۲۲/۸۷ درصد موارد از مراجعات به اورژانس را تشکیل می دهد. همچنین قابل توجه است که گفته شود جسم خارجی قرنیه، شایعترین بیماری واحد (متعلق به گروه بیماریهای آسپهای جراحی) در میان علل مراجعه به اورژانس می باشد. جسم خارجی قرنیه با تعداد ۷۵۵۶ مورد به تنهایی ۲۶/۶۸ درصد از کلیه موارد مراجعه به اورژانس را تشکیل می دهد.



نمودار ۲ - میزان موارد بیماران مراجعه کننده به اورژانس بر حسب سن

کوژنکتیویت (اعم از آلرژیک و عفونی) با تعداد ۴۵۳۸ مورد ۱۶/۰۲ درصد از کلیه موارد مراجعه را تشکیل می دهد. از مجموعه ۲۸۳۱۲ بیمار مراجعه کننده به اورژانس، تعداد ۸۰۳۰ نفر زن (۲۸/۳۶ درصد) و تعداد ۲۰۲۷۷ نفر مرد (۷۱/۶۱ درصد) بوده اند. در این مطالعه برای تسهیل در امر تجزیه تحلیل و مقایسه داده ها سن بیماران در گروههای ۱۰ ساله طبقه بندی شده است.



نمودار ۳ - میزان موارد مراجعه به اورژانس بر حسب گروههای شغلی مختلف

شغلی مختلف

این سه گروه بر روی هم ۵۸/۴۰ درصد از موارد بیماران مراجعه کننده به اورژانس را که شغلشان ثبت شده است تشکیل می دهند. گروه شغلی آزاد با توجه به این که اطلاعی از نوع و محیط فعالیت شغلی افراد در اختیار نمی گذارد و احتمال حضور افراد با مشاغل پرخطر از نظر حادثه چشمی در آن وجود دارد از نظر آماری

با توجه به تعدد و تنوع مشاغل ثبت شده برای بیماران مراجعه کننده به اورژانس (حدود ۴۰ مورد)، برای تسهیل در امر تجزیه تحلیل و مقایسه مشاغل گوناگون اقدام به دسته بندی مشاغل شد. در نمودار ۳ میزان موارد هر کدام از گروههای شغلی مختلف با یکدیگر مقایسه شده اند. در این نمودار گروه شغلی سنی کودکان پیش دبستانی با عنوان ثبت نشده نمایش داده شده است. چنان که از نمودار ۳ برمی آید پرشمارترین گروههای شغلی مراجعه کننده به اورژانس به ترتیب مشاغل آزاد، زنان خانه دار و گروه محصل می باشد.

شایعترین تشخیصهای بستری به پارگی کره چشم و سایر عوارض ناشی از آسیبهای جراحی مربوط می شود (نمودار ۴). این دو مورد بیشترین موارد بستری در بخش از بیماران مراجعه کننده به اورژانس را تشکیل می دهند. پس از این دو، موارد بستری مرتبط با فشار داخل چشم و سپس اندوفتالمیت در رتبه های بعدی قرار دارند.

بحث

چنانچه پیش از این ذکر شد براساس اطلاعات درج شده در دفتر ثبت اطلاعات در شش ماهه نخست سال ۱۳۸۵ تعداد ۲۸۳۱۲ مورد مراجعه وجود داشته است. از این تعداد ۸۰۳۰ نفر زن و ۲۰۲۷۷ نفر (۲۸/۳۶٪) و تعداد ۲۰۲۷۷ نفر (۷۱/۰۶٪) مرد بوده اند. در مطالعه منصوری و همکاران از تعداد ۵۰۲ نفر بیمار مراجعه کننده به بیمارستان فارابی ۸۰/۹٪ را مردان تشکیل می دادند (۱۶). در مطالعه ریاضی و همکاران نیز ۹۰٪ مراجعه کنندگان شامل مردان بودند (۱۷). در مطالعه حاضر بیشترین مراجعه کنندگان مربوط به گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال (۳۰/۳۲٪) بوده و در مطالعه شجاع و همکاران نیز بیشترین رده سنی مراجعه کنندگان نیز همین گروه می باشند (۱۸). در مطالعه نیک اقبالی و همکاران نیز ۲۴٪ بیماران ترومایی زیر ۱۰ سال بودند (۱۹).

در مطالعه حاضر گروه سنی زیر ده سال در حالی که تنها ۹/۵ درصد از کل موارد مراجعه را تشکیل می دهد، ۱۹/۷ درصد از موارد بستری و ۳۱/۲ درصد از موارد بستری به علت پارگی کره چشم را تشکیل می دهد.

موارد حادثه شغلی در این مطالعه ۱۶ درصد از کل موارد مراجعه به اورژانس را تشکیل می داده است. براساس مطالعه ای که در تایوان بر مراجعین به اورژانس انجام شده است ۳۷/۱ درصد از جراحات چشمی در گروه سنی ۱۶ تا ۵۹ سال در محیط کار رخ داده بوده است. در مطالعه حاضر موارد حادثه شغلی ۴۳ درصد از موارد آسیبهای جراحی را در سنین ۲۰-۵۹ سال تشکیل می دهد. این میزان قابلیت مقایسه خوبی با آمار مطالعه فوق دارد و به آن نزدیک است. در مطالعه شجاع و همکاران، ۱۵٪ جراحات چشمی ناشی از حوادث کار بوده اند (۱۸).

چنانچه پیش از این شرح داده شد این تحقیق به طور اولیه براساس اطلاعات ثبت شده در دفتر ثبت اطلاعات انجام شده است و در این قسمت شاید بیش از هر محدودیت دیگری باید به

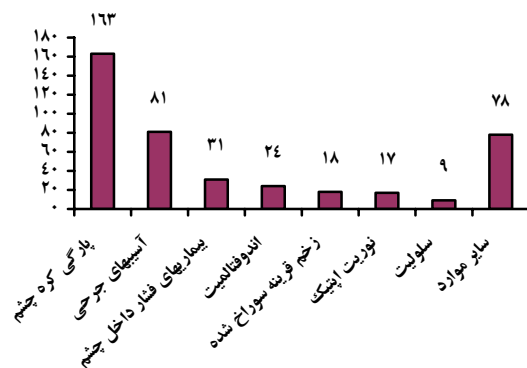
یک گروه مخدوش کننده محسوب می شود که باعث کم شمار جلوه دادن سایر مشاغل به خصوص مشاغل پرخطر می شود. گروههای شغلی زنان خانه دار و محصلین نیز به طور متداول جزو گروههای شغلی و صنفی محسوب نمی شوند و زیرمجموعه مباحث مربوط به مسائل شغلی و حرفه ای قرار نمی گیرند.

به این ترتیب طبق جدول ۱ نخستین گروههای شغلی که پس از این موارد قرار می گیرند و پرشمارترین گروههای شغلی متداول در میان مراجعه کنندگان هستند گروههای شغلی صنایع فلزی و ساختمانی و فنی می باشند.

جدول ۱- تعداد و موارد کلیه گروههای شغلی

گروه شغلی	تعداد موارد	درصد
اداری	۲۲۹۵	۸/۱۰
آزاد	۶۷۵۷	۲۳/۸۶
کودکان پیش دبستانی	۱۶۳۰	۵/۷۵
خانه دار	۵۱۱۳	۱۸/۰۵
صنایع فلزی	۳۱۴۰	۱۱/۰۹
ساختمانی و فنی	۲۶۱۵	۹/۲۳
کشاورزی	۵۳۳	۱/۸۸
متفرقه	۱۲۷۹	۴/۵۱
محصل	۳۷۱۳	۱۳/۱۱
نامشخص	۱۲۳۷	۴/۳۶
تعداد کل موارد	۲۸۳۱۲	۱۰۰

این دو گروه بر روی هم ۲۱/۵۶ درصد از موارد بیماران مراجعه کننده به اورژانس را که شغلشان ثبت شده است تشکیل می دهند. از مجموع ۲۸۳۱۲ نفر مراجعین به اورژانس چشم پزشکی بیمارستان خاتم الانبیا در نیمه اول سال ۸۵، طبق اطلاعات ثبت شده در دفتر ثبت اطلاعات تعداد ۴۳۱ مورد بستری در بخش انجام شده است (۱/۵۲ درصد کلیه موارد مراجعه به اورژانس).



نمودار ۴- میزان موارد بستری در بخش از میان بیماران

مراجعه کننده به اورژانس

محدودیت‌هایی که در این زمینه وجود داشته است عدم ثبت اطلاعات در درصدی از موارد بوده است. اورژانس چشم پزشکی بیمارستان خاتم الانبیاء با تخمین سالانه بیش از دهه های دوم و سوم زندگی مردان اکثریت قابل توجه موارد بستری را تشکیل می دهند. گروه سنی زیر ده سال در حالی که تنها ۹/۵ درصد از کل موارد مراجعه را تشکیل می دهد، ۱۹/۷ درصد از موارد بستری و ۳۱/۲ درصد از موارد بستری به علت پارگی کره چشم را تشکیل می دهد. در مطالعه حاضر موارد حادثه شغلی ۱۶ درصد از کل موارد مراجعه به اورژانس را تشکیل می دهند. موارد حادثه شغلی ۴۳ درصد از موارد آسیبهای جراحی را در سنین ۲۰-۵۹ سال تشکیل می دهد.

نتیجه گیری

با توجه به میزان قابل توجه مراجعه به اورژانس چشم پزشکی بیمارستان خاتم الانبیاء پیشنهاد می شود مدیریت اورژانس و بیمارستان، تمهیدات متناسبی برای اداره مطلوب این میزان مراجعه کننده در نظر بگیرد. همچنین نظر به سهم قابل توجه آسیبهای جراحی در موارد مراجعه به اورژانس چشم پزشکی و قابلیت پیش گیری در بسیاری از موارد جراحی چشمی، آموزش و اطلاع رسانی عمومی و نیز تمهیدات پیش گیرانه به خصوص درباره سنین زیر ده سال و گروههای شغلی پرخطر مانند مشاغل صنایع فلزی و مشاغل ساختمانی و فنی، پیشنهاد می شود. با توجه به سهم قابل توجه موارد مراجعه در دهه های دوم و سوم و چهارم زندگی در مراجعات به اورژانس که خود به طور عمده از مردان تشکیل می شوند، پیشنهاد می شود حتی الامکان در ابتدای دوره فعالیت شغلی و هنگام آغاز به آموزش شغلی و فعالیت حرفه ای (در حدود سنین ۱۵ تا ۲۰ سالگی) در گروههای شغلی پرخطر این اقدامات انجام شود.

تشکر و قدردانی

از زحمات سرکار خانم سحابی منشی محترم گروه چشم که در این طرح با ما همکاری نموده اند تشکر و قدردانی می شود.

کاستیهایی که ممکن است درباره نحوه ثبت اطلاعات در دفتر ثبت اطلاعات رخ داده باشد ارجاع داده شود. یکی از اولین محدودیت‌هایی که در این زمینه وجود داشته است عدم ثبت اطلاعات در درصدی از موارد بوده است.

اورژانس چشم پزشکی بیمارستان خاتم الانبیاء با تخمین سالانه بیش از ۵۵۵۰۰ مراجعه، بیماران فراوانی دارد و گمان می رود این مقدار مراجعه رو به افزایش باشد. گروه بیماریهای آسیبهای جراحی (تروما) مسؤول ۵۱ درصد موارد مراجعه به این اورژانس است و از این جهت در رتبه نخست قرار دارد. در رتبه بعد گروه بیماریهای التهابی مسؤول ۱۹ درصد موارد مراجعه می باشد. در بین مراجعه کنندگان به این اورژانس نسبت مرد به زن ۲/۵ به ۱ می باشد. اختلاف جنسیتی در مراجعه به اورژانس به طور عمده مربوط به گروه بیماریهای آسیبهای جراحی می باشد. در گروه بیماریهای التهابی نیز مراجعه مردان به طور نسبی بیشتر از زنان است. در گروه بیماریهای مرتبط با فشار داخل چشم تعداد زنان مراجعه کننده به طور مختصر بیشتر از مردان مراجعه کننده می باشد. میزان مراجعه به اورژانس چشم پزشکی خاتم الانبیاء در دهه سوم زندگی اوج می گیرد. این طرح سنی به طور عمده تحت تأثیر الگوی سنی وقوع آسیبهای جراحی چشمی می باشد. در دهه های دوم و سوم و چهارم زندگی، مردان اکثریت قابل توجه موارد مراجعه را تشکیل می دهند. زنان خانه دار (۲۵٪) شایعترین مراجعه کنندگان در میان طبقات اجتماعی هستند و پس از ایشان طبقه محصل (۱۸٪) قرار دارد. اما اولین گروه شغلی حرفه ای در میان مراجعه کنندگان به اورژانس فلزکاران (۱۵٪) و سپس مشاغل ساختمانی و فنی (۱۲٪) هستند. در مطالعه ریاضی و همکاران شایعترین گروه شغلی حرفه ای در بیماران تراشکاران و جوشکاران بودند (۱۷٪).

موارد بستری که از طریق اورژانس چشم پزشکی بیمارستان خاتم الانبیاء انجام شده اند به طور عمده ناشی از عوارض آسیبهای جراحی و به خصوص پارگیهای کره چشم می باشد. بستری بیمارستانی در سه دهه ابتدایی زندگی در بالاترین حد قرار دارد ولی از دهه چهارم کاهش مشخصی پیدا می کند تا این که در دهه های هفتم و هشتم دوباره به طور مختصر افزایش می یابد. در

References:

- 1- Edwards RS. Ophthalmic emergencies in a district general hospital casualty department. *Br J Ophthalmol* 1987; 71:938-942.
- 2- Kaimbo WK, Spileers W, Missotten L. Ocular emergencies in Kinshasa (Democratic Republic of Congo). *Bull Soc Belge Ophtalmol* 2002; 49-53.
- 3- Tsai CC, Kau HC, Kao SC, Liu JH. A review of ocular emergencies in a Taiwanese medical center. *Zhonghua Yi Xue Za Zhi (Taipei)* 1998; 61:414-420.
- 4- MacCumber MW, Kerrison JB, Pieramici DJ, Goldberg MF. Emergent clinical scenarios: differential diagnosis and recommended guidelines for timing of specialized evaluation. In: MacCumber MW, editor. *Management of ocular injuries and emergencies*. Philadelphia: Lippincott-Raven; 1998. p. 1-8.
- 5- Congdon NG, Schein OD. The epidemiology of ocular trauma: a preventable ocular emergency. In: MacCumber MW, editor. *Management of ocular injuries and emergencies*. Philadelphia: Lippincott-Raven; 1998. p. 9-26.
- 6- Kerrison JB, Iwamoto MA, Merbs SL, Iliff NT. Orbital trauma. In: MacCumber MW, editor. *Management of ocular injuries and emergencies*. Philadelphia: Lippincott-Raven; 1998. p. 107-15.
- 7- Edwards MG, Pieramici DJ, Fekrat S, Azar DT, Stark WJ, MacCumber MW. Corneoscleral lacerations and ruptures. In: MacCumber MW, editor. *Management of ocular injuries and emergencies*. Philadelphia: Lippincott-Raven; 1998. p. 207-25.
- 8- Raja SC, Goldberg MF. Injuries of anterior segment. In: MacCumber MW, editor. *Management of ocular injuries and emergencies*. Philadelphia: Lippincott-Raven; 1998. p. 227-32.
- 9- Humayun MU, Santos A, Juan JR. Management of intraocular foreign bodies. In: MacCumber MW, editor. *Management of ocular injuries and emergencies*. Philadelphia: Lippincott-Raven; 1998. p. 309-318.
- 10- Asgari M. Evaluation of cases of ocular trauma requiring admission in ophthalmology department of Gaem Hospital. Medical doctorate thesis, MUMS, 1377.
- 11- Ganai Omid. Evaluation of admitted patients due to ocular trauma and their management between 1378-1380. Medical doctorate thesis, MUMS, 1381.
- 12- Bohrani Maryam. Evaluation of corneal foreign bodies, causes and symptoms in 100 patients conferred to khatam-al-anbia eye hospital. Medical doctorate thesis, MUMS, 1382.
- 13- Kalani Toktam. Epidemiologic and demographic evaluation of chemical burn cases referring to khatam-al-anbia hospital in 1383. Medical doctorate thesis, MUMS, 1384.
- 14- Sadda SR, Iliff NT. Infections of the lacrimal system, eyelids and orbit. In: MacCumber MW, editor. *Management of ocular injuries and emergencies*. Philadelphia: Lippincott-Raven; 1998. p. 117-134.
- 15- Rivelles MJ, MacCumber MW, Schachat AP. Sudden nontraumatic visual loss and visual disturbances. In: MacCumber MW, editor. *Management of ocular injuries and emergencies*. Philadelphia: Lippincott-Raven; 1998. p. 333-349.
- 16- Mansuri M. Evaluation of patients conferring to emergency department of Farabi eye hospital. *Iran ophthalmol J* 1998; 2: 53-56.
- 17- Riazi Esfahani M. Evaluation of work related ocular trauma in Yazd Rahahan Hospital (1997-88). *Bina J ophthalmol* 1999.
- 18- Shoj M. Evaluation of work related eye injuries in Farabi eye hospital emergency department (1998). *Iran J ophthalmol* 2000; 1, 2: 48-57.
- 19- Nikeghbali A. Traumatic scleral laceration and prognostic factors. *Iran J Ophthalmol* 1996.