پروسی ارتباط عوامل شغلی با نوع عیوب انکساری در سال‌های ۳۰–۱۰ سالگی

غلامرضا دارائی *

دانشگاه علوم پزشکی سمنان - بیمارستان امیرالمؤمنین - گروه جراح

خلاصه

سابقه و هدف: مهم‌ترین علت کاهش دید، عیوب انکساری چشم است. این که مطالعه و کار چشم‌پزشکی نزدیک باعث ضعف شدن چشم می‌شود. به یک مورد سوال است. تشخیص به موقع عیوب انکساری و جلوگیری از ویژگی‌های از بروز آن از آینه‌ای مطالعه بررسی ارتباط عوامل شغلی با نوع عیوب انکساری در سال‌های ۳۰—۱۰ سالگی است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی مقطعی، عیوب انکساری و ارتباط آن با عوامل شغلی ۳۰۰۰۰ نفر (۱۲۳۰۰ نفر مرد و ۱۷۷۰۰ نفر زن) در سال‌های مراحله کننده به کلینیک چشم پزشکی بیمارستان امیرالمؤمنین در سال ۱۳۷۷ مورد بررسی قرار گرفت. است.

نتایج: بررسی نشان می‌دهد که تعداد ۲۸ نفر نر و ۶۲ نفر زن به نزدیک بین ۴۸ نفر دوست‌ها و ۱۳ نفر آموزش‌گر بودند. ۴/۵٪ مراجعین را مخلوط تشکیل می‌دادند که بیشترین نوع عیوب انکساری آنها را نزدیک بینی (۷۲/۱٪ موارد) تشکیل می‌داد. ارتباط بین سن و نوع عیوب انکساری معنی‌دار بود. در محدوده سنی ۲۵–۳۰ سال نزدیک بینی و دوربینی به ترتیب انلایش و کاهش داشت و بعد از ۳۰ سالگی این روند معکوس می‌شد. همچنین بین میزان تحصیلات و نوع عیوب انکساری رابطه معنی‌دار داشت. نتیجه‌گیری: در افراد که دارای تحصیلات بالاتری هستند و در ارتباط باکتری نزدیک هستند مثل مختصات، کارمندان دانشجویان، نزدیک بینی بیشتر دیده می‌شود.

واژه‌های کلیدی: عیوب انکساری، دوربینی، نزدیک بینی، آسیگمایسم

مقدمه

عیوب انکساری جنین مهم‌ترین و شایع‌ترین علت کاهش دید است. این فیزیولوژی دانشگاه در صورتی که در زمان انسجام و سالم اصلاح شود، عادی نیست. از بین برخی اختلالات جنسی از جمله انحرافات چشم، سیم در سوال پزشکان بود. امر راه‌حل‌های این نوع عیوب انکساری ممکن است. این موضوع از این حاکمیت است که جمله کار که نزدیک بینی بر عیوب انکساری بیشتر نزدیک بینی دارد [۶].

هدفت از این مطالعه بررسی ارتباط عوامل شغلی با نوع عیوب انکساری در سال‌های ۳۰–۱۰ سالگی است.
روش پرورسی

این مطالعه، یک مطالعه توصیفی-مقطعی می‌باشد. کلیه افراد بین سنین 10-20 سالگی که به علت عیب انکساری به کلینیک چشم پزشکی بیمارستان امیرالمؤمنین در 6 ماهه اول سال 1375 مرخصه گردیده‌اند، مورد مطالعه قرار گرفته‌اند. روش نمونه‌گیری از نوع نمونه‌گیری نمونه‌گیری آماری بوده‌است.

این تحقیق با تأیید استاندارد شده و سیستم اتورترکومتر و رفرنگی‌های یدکی بکار رفته برای اندازه‌گیری سکویی و سایر میزان تحریک‌های یدکی، انجام شده است.

این استفاده از این نتایج به استحکام شکل‌دهی می‌دهد. عوامل مختلف و عوامل مختلف میزان تحریک‌های یدکی بکار رفته برای اندازه‌گیری سکویی و سایر میزان تحریک‌های یدکی، انجام شده است.

نتایج

در طی 6 ماهه اول 1375 در بین بیماران مراجعه کننده به دانشکده چشم بیمارستان امیرالمؤمنین تنها 30 بیمار با عیب انکساری در محدوده سنی 10-19 سال قرار داشتند. از این تعداد 4 بیمار به دلیل وجود بیماری‌های زمینه‌ای مؤثر بر عیب انکساری مانند دیابت حذف شدند. 30 بیمار از نظر متغیرهای سن، جنس سابقه نامی، میزان تحریک‌های شنوایی و نوع و میزان
جدول 1. توزیع جنسی بیماران دورده مطالعه بر اساس نوع بیماری‌انکساریٔی

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>57/3</td>
<td>157</td>
<td>3/2</td>
<td>36</td>
<td>29/3</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>38/7</td>
<td>143</td>
<td>5/8</td>
<td>28</td>
<td>6/4</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>96/0</td>
<td>283</td>
<td>2/8</td>
<td>64</td>
<td>25/7</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2. توزیع سنی بیماران دورده مطالعه بر حسب نوع بیماری‌انکساریٔی

<table>
<thead>
<tr>
<th>سن</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>10-14</td>
<td>33</td>
<td>54/2</td>
<td>1/2</td>
<td>34</td>
<td>7/6</td>
</tr>
<tr>
<td>15-19</td>
<td>46</td>
<td>80/2</td>
<td>0/8</td>
<td>64</td>
<td>2/7</td>
</tr>
<tr>
<td>20-29</td>
<td>30</td>
<td>18/6</td>
<td>1/6</td>
<td>31</td>
<td>2/7</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>109</td>
<td>13/2</td>
<td>0/2</td>
<td>131</td>
<td>2/7</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 3. توزیع نوع بیماری‌انکساری‌ی بر حسب سابقه‌نامه‌ای

<table>
<thead>
<tr>
<th>سابقه‌نامه‌ای</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نزدیک بینی</td>
<td>55</td>
<td>111</td>
<td>2/5</td>
<td>37</td>
<td>7/7</td>
</tr>
<tr>
<td>دوری‌بینی</td>
<td>32</td>
<td>64</td>
<td>1/6</td>
<td>31</td>
<td>6/5</td>
</tr>
<tr>
<td>استیگماتایسم</td>
<td>48</td>
<td>96</td>
<td>1/6</td>
<td>69</td>
<td>1/7</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>131</td>
<td>2/7</td>
<td>1/6</td>
<td>131</td>
<td>2/7</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 4. هیستوگرام سطح تحصیلات به نوع بیماری‌انکساری‌ی

<table>
<thead>
<tr>
<th>تحصیلات</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بیسوار</td>
<td>22/2</td>
<td>2</td>
<td>0/1</td>
<td>26/7</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>ابتدایی</td>
<td>18</td>
<td>6/2</td>
<td>0/4</td>
<td>27/5</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>راهنماهی‌ای</td>
<td>55</td>
<td>1/7</td>
<td>1/7</td>
<td>68/2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلسی‌دان</td>
<td>34</td>
<td>1/7</td>
<td>1/7</td>
<td>21/3</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>201</td>
<td>1/7</td>
<td>1/7</td>
<td>201</td>
<td>1/7</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول ۵: همبستگی مشاغل مختلف با نوع عیب انسکاری

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع عیب</th>
<th>شغل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>محصل</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد</td>
<td>۳۶/۶</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td>۱۶/۳</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۵ همبستگی معنی‌دار بین مشاغل مختلف و انواع عیب انسکاری. P < 0.05، P < 0.11/16<2 = 0.034 را نشان می‌دهد. لیاً جدول نشان می‌دهد که شیوع عیبیک بیشتر در گروه شغلی خاصی که عمداً یا نهایتاً کار زندیک در ارتباط مستند می‌باشد با سایر گروه‌های شغلی که دارای چنین و یا به‌خوبی نیستند یا از مشاغل نسبی دارد.

بحث

همین‌طور یافته‌های این مطالعه عبارتند از: بین سن، شغل و سطح تحقیقات و نوع عیب انسکاری همبستگی معنی‌داری وجود دارد و با انفای سطح تحقیقات مواد زندیک بین زیادی می‌تواند. چشم دارای دو راه شناخته‌است: فاصله در زیر سالگی و ناز آماده‌است از ۱۵ تا ۳۰ سالگی است. رشد اسکلتی می‌تواند روز به روز چشم تندیز. قطر قدامی خلقی جسم هنگام تولد ۱۸ میلیمتر، در سالگی متوسط ۲۲ میلیمتر و بعد از آن سال ۱/۳ میلیمتر به قطر آن به‌طور متوسط باعث می‌شود عیب انسکاری در جمعیت نامربوط به ساختاران انسکاری چشم شامل سطح شغلی و افزایش مرتب به ضروط به طول قدامی خلقی چشم و یا عرض اینها باشد. براساس نظریات جدید و وضعیت انسکاری حدود ۷۴/۵، جمعیت در گروه ۹۰ تا ۱۱۹۱+ پیروت قرار دارند، یعنی امکان‌پذیری را می‌توان با صفر تا ۲ در نظر گرفت و
ارتباط عوامل شغلی با نوع عصب انجکساری ... در پایان می‌باشد هنوز نشان دهنده زننیک عصب انجکساری از آمپیپ بیشتر برخوردار است.

در اواخر دهه ۱۹۵۰ محققینی که روي کار می‌رود در بیماری همگامی چشم Emmetropization Tree پیکره جویه می‌گیرند و یا یک نوع پتانسیل بیشتر Schrew در جرایت شدید تزریق بینی می‌شوند همگامی که چیزی برای نگرش وجود نداشته باشد توله قدری خالی چشم از واژش‌های حس و جراحی درنیزک بینی تا ناشی از عدم استفاده می‌شود. [۲]

از بیمارستان دانشگاهی چشم در دانشگاه Howarde. Howland و Tusingen بیان دادن درنظامی متکن کرده روي چشم Cornell و Wallman جوجه ها میزان تجربیات را به دست آورند. همکارانشان با بالین دادن یک لنز منطبق جلوی چشم جوجه ها عمل آنها در بینی کردن و بالین دادن لنز محدود عمل آنها را نژادزدایی بین کردن. در پاسخ به نام دیه ناشی از دوری بین چشم شروع به رشد طولی کرد نا دقیقاً تاثیر چپ چپ کرده شدن. در جوجه‌های نژادزدایی بین چشم‌ها در بافت، رشد مشابه می‌تواند.[۳]

در این مطالعه ای جوانی که بیشتر مورد نویجه تزریق گردید ارتباط میزان تحقیقات با نوع عصب انجکساری به ویژه نژادزدایی بینی بوده طوری که در جدول ۴ دیده می‌شود افزایش قابل نویجه در تعداد موارد نژادزدایی بینی با افزایش سطح تحقیقات دیده می‌شود و این می‌تواند منجر به ایزوئیزی بودن سایر کار نژادزدایی در اثر تحقیق تیز Beaver-Dam کرده باشد. تأثیر مشابه در مطالعات می‌شود. [۴]


1985.


[5] Wallman, J., Choroidal modulation of
Survey of relationship between occupational factors and refractive errors

G.R. Daraee *(M.D)

Department of Ophthalmology, School of Medicine, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

**Introduction.** Refractive errors are the most frequent causes of poor vision. Physicians are often asked about the casual relation of near tasks with refractive errors. On time diagnosis and proper management of refractive errors prevents amblyopia and poor vision. In this study, the relationship between occupational factors and refractive errors in individuals of 10 to 30 years old was investigated.

**Materials and Methods.** This is a cross-sectional descriptive study. Refractive errors of 300 patients between 10-30 years of age who were refered to ophthalmic clinic of Amiralmomenin hospital during the first six months of 1996 were evaluated.

**Result.** Among 300 patients, 143 were women and 157 were men. 201 individuals were myopic, 86 hyperopic and 13 astigmatic. 45% of patients were school children and their most refractive error was myopia (67%). There was a significant relationship between age and refractive error as follows: from 10 to 25 years, myopia cases increased and hyperopia decreased and after 25 years, this situation reversed. There was also a significant direct relation between higher education and refractive error.

**Conclusion.** The results show that individuals who have higher education and whom need more near vision for their work such as school children, college students and employees suffer more from myopia.

**Key words:** Refractive errors; Hyperopia; Myopia; Astigmatism; Emmetropia Ametropia.

* Fax: 0231-24580; Tel:0231-22333