

بررسی وضعیت خود درمانی اجسام خارجی قرنیه‌ای در میان تراشکاران فلز شهر مشهد در سال ۱۳۸۳

• دکتر عباس عظیمی خراسانی

♦ دکتر جواد هرویان

* مرضیه صالحی فدردی

هدف: هر ساله تعداد زیادی از کارگران تراشکار در اثر عوامل متعددی از جمله اجسام خارجی دچار صدمات چشمی می‌شوند. این مطالعه به منظور مشخص کردن میزان ورود جسم خارجی در چشم افراد شاغل در تراشکاری و خوددرمانی برای خارج نمودن اجسام خارجی قرنیه‌ای از چشم انجام گرفت. مواد و روش‌ها: این مطالعه روی ۳۵۱ نفر از تراشکاران فلز در شهر مشهد که به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند انجام گردید. نتایج: ۱۰۰ درصد افراد مورد نظر سابقه جسم خارجی به چشم را داشتند و تنها ۱۳ درصد برای خارج کردن آن به مراکز درمانی مراجعه نموده و بقیه توسط خود و یا اطرافیان، اقدام به خارج کردن جسم خارجی از سطح چشم نموده‌اند. بی‌حسی‌کننده‌های موضعی چشم خصوصاً تتراکائین توسط ۸۳ درصد این افراد بدون تجویز پزشک مورد استفاده قرار گرفته است. نتیجه‌گیری: یافته‌های این تحقیق در مقایسه با مطالعات انجام شده دیگر در سایر کشورها بر مسؤولیت بیشتر مراکز آموزشی - درمانی در ارتقاء آگاهی تراشکاران تأکید می‌کند.

واژه‌های کلیدی: اجسام خارجی؛ خوددرمانی؛ تتراکائین.

تاریخ دریافت: ۸۳/۶/۳۰ - تاریخ پذیرش: ۸۳/۱۱/۸

• استادیار اپتومتری - دانشکده علوم پزشکی مشهد

مشهد - اول بلوار ملک آباد - دانشکده علوم پیراپزشکی و بهداشت - E-mail: marziehsalehi@yahoo.com

♦ دانشیار اپتومتری - دانشگاه علوم پزشکی مشهد

* کارشناس بیناییسنجی

مقدمه

۳۵۱ نفر از تراشکاران فلز به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و تحت بررسی قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای حاوی سؤالات بسته و باز شامل اطلاعات دموگرافیک فرد تراشکار نظیر سن، سابقه کار، سطح سواد، بررسی وضعیت خوددرمانی اجسام خارجی قرنیه‌ای، علل عدم مراجعه افراد به مراکز بهداشتی - درمانی، وضعیت استفاده از داروهای چشمی بخصوص بی‌حس کننده‌های موضعی چشم بدون تجویز پزشک و عوامل پیشگیری‌کننده از بروز حوادث چشمی بود.

پرسشنامه‌ها به روش مصاحبه مستقیم تکمیل گردید بطوری که از میان پاسخ‌های دریافت شده، موردی که در نظر فرد مصاحبه شونده از اولویت بالاتری برخوردار بود، بعنوان جواب تلقی شده و ثبت می‌گردید. نتایج بدست آمده بعد از کدگذاری توسط برنامه‌آماری کامپیوتری SPSS12 و با استفاده از آمار توصیفی و تست مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

یافته‌های مطالعه نشان داد که ۴۶ درصد افراد شاغل به تراشکاری در گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال بودند؛ ۲۸ درصد در گروه سنی ۳۰ تا ۴۰ سال و ۱۶ درصد بین ۴۰ تا ۵۰ سال سن داشتند. سوابق کار این عده کمتر از یک سال (۴ درصد)، بین یک تا ۳ سال (۱۹ درصد)، بین ۳ تا ۱۰ سال (۴۰ درصد) و بیش از ۱۰ سال (۳۷ درصد) بود.

تعداد اعضای خانوار تحت پوشش این افراد در ۵۶ درصد موارد از ۱ تا ۵ نفر، ۳۱ درصد از ۶ تا ۸ نفر و در ۱۰ درصد موارد از ۹ تا ۱۲ نفر بود. تمامی افراد تحت مطالعه از لحاظ ابتلا به هر گونه بیماری و التهاب چشمی سالم بودند بطوری که ۸۹ درصد افراد سابقه هیچگونه بیماری چشمی نداشته و ۱۱ درصد آنها در گذشته سابقه مشکلات معمول چشمی نظیر خارش و اشکریزش را بیان

یکی از شایع‌ترین علل مراجعه افراد به مراکز اورژانس و درمانگاه‌های چشم، ورود اجسام خارجی به قرنیه چشم بخصوص در بین تراشکاران می‌باشد. اجسام خارجی فلزی به دلیل عوارضی همچون ایجاد حلقه رسوب، عفونت و حتی زخم قرنیه و اسکار ناشی از آن از اهمیت خاصی برخوردار می‌باشند بطوری که در بعضی موارد منجر به تخلیه چشم می‌شوند که خود سبب ناتوانی و معلولیت‌های چشمی و نیز افزایش هزینه‌های بیمارستانی می‌گردد (۱ و ۲). در بسیاری از موارد مشاهده می‌شود که افراد برای خارج نمودن جسم خارجی از چشم خود اقدام به خوددرمانی می‌کنند و با استفاده از قطره‌های چشمی تتراکائین وضعیت بی‌حسی را در چشم خود بوجود می‌آورند. از آنجایی که استفاده از داروهای بی‌حس کننده چشم مستلزم تجویز پزشک می‌باشد و علاوه بر آن، این داروها دارای عوارض سیستمیک بوده و حتی می‌توانند روند درمان با داروهای آنتی‌بیوتیک را به تعویق بیندازند (۳، ۴)، لذا اقدام خودسرانه استفاده از دارو و خارج کردن جسم خارجی از چشم توسط افراد غیرمسئول می‌تواند منجر به بروز خطرات جدی در افراد گردد.

در این تحقیق، اقدامات خوددرمانی خارج کردن جسم خارجی از چشم، استفاده از دارو بدون تجویز پزشک، علل بروز حوادث چشمی و نیز راه‌های پیشگیری از بروز حوادث چشمی مورد بررسی قرار گرفته است.

روش پژوهش

برای تعیین حجم نمونه مورد نیاز، ابتدا به روش پابوت تعداد ۱۰ کارگاه بطور تصادفی انتخاب و وضعیت شیوع خود درمانی در آنها بررسی شد. بدین ترتیب با توجه به فرمول‌های آماری مربوط به حداقل اندازه نمونه با اطمینان ۹۵ درصد، خطای ۵ درصد و با توجه به دفاتر موجود در بایگانی صنف تراشکاران شهر مشهد، تعداد

این بررسی نشان داد که افزایش سابقه کار در کاهش ورود اجسام خارجی به قرنیه چشم مؤثر بوده است ($X^2=39, df=9, P=0/0001$). جدول ۱ سابقه ورود اجسام خارجی قرنیه‌ای به چشم افراد تحت مطالعه را در طول سال‌های اشتغال آنها به شغل تراشکاری نشان می‌دهد.

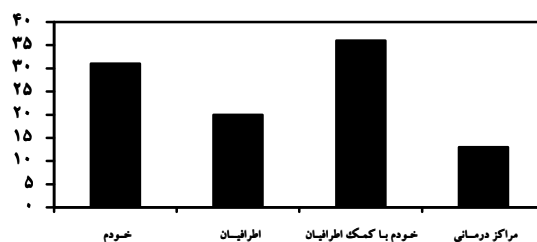
نمودند. سطح تحصیلات تراشکاران تحت مطالعه در ۴۶ درصد موارد سیکل و یا کمتر، ۳۷ درصد دیپلم عادی و تنها در ۱۶ درصد موارد، آموزش اختصاصی شغل تراشکاری در مراکز فنی - حرفه‌ای دیده بودند. تمامی تراشکاران تحت بررسی سابقه ورود اجسام خارجی به قرنیه چشم را در محیط کار داشتند. همچنین

جدول ۱: سابقه ورود اجسام خارجی قرنیه‌ای به چشم افراد تحت مطالعه در طول سال‌های اشتغال به شغل تراشکاری

| مجموع سطرها | سابقه کار | | | | سابقه ورود اجسام خارجی قرنیه‌ای به چشم | |
|-------------|-----------------|----------|---------|---------------|--|---------------------|
| | بیشتر از ۱۰ سال | ۱۰-۳ سال | ۳-۱ سال | کمتر از یکسال | فراوانی مطلق | فراوانی مورد انتظار |
| ۲ | ۰ | ۰ | ۱ | ۱ | فراوانی مطلق | فراوانی مورد انتظار |
| | ۰/۷ | ۰/۸ | ۰/۴ | ۰/۱ | | |
| ۸۰ | ۶ | ۲۷ | ۳۵ | ۱۲ | فراوانی مطلق | فراوانی مورد انتظار |
| | ۲۹/۴ | ۲۳/۱ | ۱۵/۳ | ۳/۲ | | |
| ۱۱۸ | ۳۷ | ۵۲ | ۲۸ | ۱ | فراوانی مطلق | فراوانی مورد انتظار |
| | ۳۴/۴ | ۴۷/۴ | ۲۲/۵ | ۴/۷ | | |
| ۱۵۱ | ۸۶ | ۶۲ | ۳ | ۰ | فراوانی مطلق | فراوانی مورد انتظار |
| | ۵۵/۵ | ۶۰/۷ | ۲۸/۸ | ۶/۰ | | |
| ۳۵۱ | ۱۲۹ | ۱۴۱ | ۶۷ | ۱۴ | مجموع ستون‌ها | |

در سایر موارد این کار توسط افراد غیر متخصص انجام شده است (نمودار ۱).

بررسی انجام شده نشان داد که تنها ۱۳ درصد افراد برای خارج کردن جسم خارجی از چشم به مراکز درمانی مراجعه کرده و از خود درمانی اجتناب ورزیده بودند و



نمودار ۱: افراد دخیل در درمان اجسام قرنیه‌ای وارد شده به چشم تراشکاران فلز تحت مطالعه

آهن‌ریا، نوک مداد، سوزن ته‌گرد و نظیر آن استفاده کرده‌اند که موارد شایع آن در جدول ۲ نشان داده شده است.

اغلب افراد جهت خارج کردن جسم خارجی از قرنیه چشم خود از ابزارهایی همچون گوشه اسکناس، کاغذ و کارت ویزیت، دستمال کاغذی، سوزن آمپول،

جدول ۲: وسایل مورد استفاده در خارج کردن جسم خارجی قرنیهای از چشم در افراد تحت مطالعه عملی خود درمانی

| وسایل مورد استفاده | فراوانی مطلق | درصد فراوانی نسبی |
|-----------------------|--------------|-------------------|
| گوشه اسکناس | ۲۰۵ | ۵۲ |
| دست و گوشه ناخن | ۱۶ | ۴ |
| آب و شستن چشم | ۴۱ | ۱۱ |
| کاغذ یا کارت ویزیت | ۲۶ | ۷ |
| دستمال کاغذی یا پارچه | ۱۹ | ۵ |
| سوزن سرنگ | ۱۲ | ۳ |
| چوب کبریت | ۵ | ۱ |
| آهنربا | ۴ | ۱ |
| سایر موارد | ۶۳ | ۱۶ |
| جمع | ۳۹۱ | ۱۰۰ |

جدول ۳: عوامل اصلی ورود اجسام خارجی به چشم از دیدگاه افراد تحت مطالعه

| علل اصلی | فراوانی مطلق | درصد فراوانی نسبی |
|-------------------------------|--------------|-------------------|
| عدم دید کافی در حین کار | ۳۸ | ۱۱ |
| حواس پرتی خودم | ۹۶ | ۲۷ |
| مناسب نبودن کیفیت وسایل کاری | ۶۴ | ۱۸ |
| عدم استفاده از عینک محافظ چشم | ۱۵۳ | ۴۴ |
| جمع | ۳۵۱ | ۱۰۰ |

خارج نمودن جسم خارجی از چشم کم بوده و تنها افراد محدودی ابراز کردند که با وسایل فوق قادر به بیرون آوردن جسم خارجی از چشم نشده‌اند که در این صورت، افراد در ۹۹ درصد موارد به مراکز درمانی مراجعه نموده‌اند و در سایر موارد، چشم به حال خود رها شده است. در انجام عمل خوددرمانی، ۸۳ درصد افراد از بی‌حس کننده‌های موضعی چشم استفاده کرده‌اند. در تمام موارد، تهیه داروهای مورد نظر بدون نسخه، پزشک صورت گرفته و غالباً قطره چشمی تتراکائین استفاده شده است (نمودار ۳).

مطابق نمودار ۲ و احتمال عدم موفقیت افراد در



نمودار ۲: موفقیت یا عدم موفقیت خوددرمانی افراد تحت مطالعه



نمودار ۳: داروهای چشمی مورد استفاده در انجام درمانی افراد تحت مطالعه بدون نظارت و نسخه پزشک

مکرر به مراکز درمانی را بعنوان عامل اصلی قلمداد نمودند.

بدین ترتیب، ۸۵ درصد افراد در انجام مراحل خوددرمانی، مبانی اولیه بهداشتی را رعایت نکردند. همچنین رابطه معنی‌داری بین میزان تحصیلات افراد و راه‌های انتخابی (نظیر استفاده از گوشه اسکناس و غیره جهت خوددرمانی یا مراجعه به کلینیک) جهت درآوردن جسم خارجی از چشم دیده شد ($P=0/0001$, $df=9$, $X^2=39/382$). از طرفی هر چه افراد از سابقه کار بالاتری برخوردار بودند، از انجام خوددرمانی اجتناب ورزیده و بیشتر به مراکز درمانی مراجعه نموده‌اند که البته این رابطه از لحاظ آماری قابل توجه و معنی‌دار بود ($P=0/0001$, $df=9$, $X^2=99/123$).

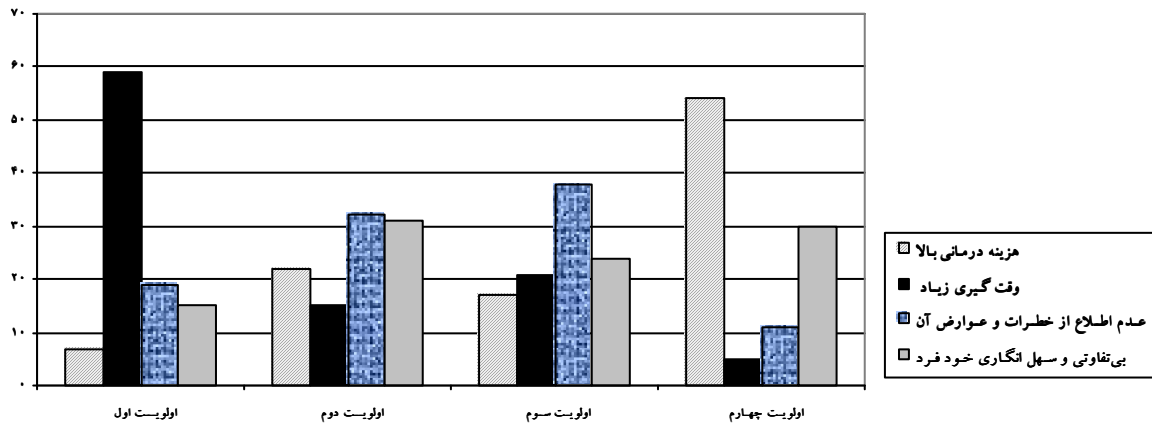
به منظور بررسی علل عدم مراجعه به مراکز درمانی، سؤالاتی مطرح شد و پاسخ‌ها مطابق نمودار (۴) عنوان گردید؛ بطوری‌که ۵۹ درصد افراد اتلاف وقت و عدم رسیدگی به مراجعه‌کنندگان در مراکز درمانی را بعنوان عامل اصلی عدم مراجعه به این مراکز ذکر نمودند. سهل‌انگاری و تنبلی خود فرد ۱۵ درصد، بالا بودن هزینه‌های درمانی ۷ درصد، عدم اطلاع از عوارض احتمالی اجسام خارجی ۱۹ درصد و سایر افراد دوری راه، نداشتن مرخصی کوتاه مدت، برخورد نامناسب کادر مراکز

در رابطه با اقدامات بعدی، پس از خارج نمودن جسم خارجی از چشم مشخص شد که ۵۵ درصد افراد پس از انجام مراحل خوددرمانی از هیچ‌گونه داروی ضد عفونی‌کننده چشمی استفاده نکرده و تنها ۴۵ درصد افراد پس از خارج نمودن جسم خارجی از داروهای مربوطه، شامل انواع پمادهای ضد عفونی‌کننده (۱۲ درصد)، قطره‌های ضد عفونی‌کننده (۱۷ درصد) یا هر نوع ضد عفونی‌کننده‌ای که در دسترس آنها بوده است (۱۶ درصد)، استفاده کرده‌اند. لازم به ذکر است که تهیه و استفاده از این داروها، همگی بدون نسخه و دستور پزشک صورت گرفته است. همچنین ۱۰ درصد افراد بعد از انجام مراحل فوق، چشم خود را بطور دائم و یا گهگاهی با پانسمان بسته‌اند تا به اصطلاح خودشان از عفونت جلوگیری گردد. تنها ۸ درصد افراد، بعد از خارج کردن جسم خارجی از چشم جهت انجام معاینات و بررسی سلامت چشم و سایر اقدامات پزشکی به مراکز درمانی مراجعه نمودند.

در بررسی نحوه آشنایی افراد با چگونگی انجام خوددرمانی، مداخله اطرافیان (۶۸ درصد)، مراکز آموزشی (۴ درصد)، نظیر کارگاه‌های آموزشی فنی-حرفه‌ای و امثال آن را منبع اصلی در یادگیری چگونگی انجام خود درمانی خود ذکر کرده‌اند و سایر افراد تجربه و مراجعه

ندانستند و سایر افراد از نور کارگاه خود راضی بوده و آن را کافی می‌دانستند. این در حالی بود که ۳۳ درصد موارد تحت مطالعه در هنگام کار از سیستم نوری مناسب برخوردار نبودند.

درمانی با مراجعه کننده و غیره را بیان نمودند. براساس نظرسنجی انجام شده، افراد علل متعددی را بعنوان عوامل اصلی ورود اجسام خارجی به چشم عنوان کردند که در جدول (۳) نشان داده شده است. از طرفی ۱۰ درصد افراد نور کارگاه خود را جهت انجام کار تراشکاری مناسب



نمودار ۴: علل عدم مراجعه افراد به مراکز درمانی جهت در آوردن اجسام خارجی قرنیهای از چشم

بحث

صدمات چشمی طیف وسیعی داشته و می‌تواند عاملی برای کاهش بینایی و یا حتی کوری مطلق افراد باشد (۵). امروزه بروز انواع تروماها و صدمات چشمی شایع‌ترین علت نابینایی یکطرفه محسوب می‌شوند (۶). از طرفی ۲۳/۸ درصد صدمات چشمی که منجر به نابینایی و یا کم بینایی (حالت بینایی کمتر از ۰/۱) می‌شوند، در محیط‌های کار رخ می‌دهند. طبق مطالعه‌ای در انگلستان، بیشترین افرادی که به اورژانس چشم مراجعه می‌کنند، کارگران هستند و این نشان می‌دهد که بسیاری از کارگران در هنگام کار مسایل مربوط به حفاظت از چشم‌ها را در نظر نگرفته و یا به درستی اجرا نمی‌کنند (۷). همچنین طبق مطالعه‌ای در سنگاپور، صدمات چشمی، در ۷۱/۴ درصد بیماران مربوط به شغل آنها بوده است؛ بطوری که

طبق نظرخواهی انجام شده، ۹۳ درصد افراد مشغول به کار، آموزش و کسب آگاهی درباره مسایل بهداشتی و محافظتی را در شغل خود لازم و ضروری دانسته و مایل به ایجاد فرصت‌های آموزشی جهت فراگیری بیشتر مسایل بهداشتی - محافظتی کار برای خود و یا کارگران خود بودند. در ادامه این نظرسنجی، جهت کسب اطلاعات لازم بهداشتی - محافظتی در کار تراشکاری، تعدادی از افراد (۳۷ درصد) پخش پمفلت و بروشور را به سایر روش‌ها ترجیح دادند و سایر افراد، وسایل ارتباط جمعی نظیر رادیو و تلویزیون را پیشنهاد نمودند (۴۷ درصد). همچنین ۱۵ درصد افراد شرکت در کلاس‌های آموزشی را برگزیده و آن را عامل مهمی در ارتقاء سطح آگاهی خود دانستند.

بیش از ۹۰ درصد این موارد در شغل‌های تراشکاری، مته زنی و برش فلزات اتفاق افتاده است (۸). نزدیک به $\frac{1}{4}$ تمام صدمات چشمی وارد شده در نتیجه استفاده از ابزارآلات صنعتی بوجود می‌آیند. همچنین شایع‌ترین انواع تروماهای چشمی اجسام خارجی می‌باشند که حدود نیمی از تمام صدمات چشمی را شامل می‌شوند (۷).

مطالعات نشان می‌دهند که میزان بروز بیماری‌ها و صدمات شغلی ناشی از کار سالانه ۵۳۷ مورد در هر ۱۰۰,۰۰۰ کارگر می‌باشد که بروز صدمات و بیماری‌های چشمی ناشی از اجسام خارجی با ۱۹۴ مورد شایع‌ترین آن است (۹). در مطالعه حاضر نیز ۱۰۰ درصد تراشکاران، با اصابت جسم خارجی به چشم مواجه بوده و تمامی افراد تحت مطالعه، سابقه اجسام خارجی سطحی چشم را بیان نمودند که مطابق جدول (۱) اگر چه میزان آن با افزایش سابقه کار تغییر یافته و کاهش می‌یابد، ولی به صفر نرسیده است.

مطابق نتایج بدست آمده در این تحقیق، اغلب افراد در مواجهه با اجسام خارجی چشم اقدام به خوددرمانی کرده‌اند. انجام اقدامات خوددرمانی توسط افراد غیرمسئول با ابزارهای غیراستریل (جدول ۲) که می‌توانند به انواع میکروب‌ها آلوده باشند و نیز دستکاری نمودن سطح چشم بدون در نظر گرفتن حساسیت و ظرافت ساختمان و لایه‌های آن، می‌تواند در بسیاری از موارد منجر به بروز صدمات جبران ناپذیری به چشم گردد که از آن جمله می‌توان به ایجاد عفونت، التهابات چشمی، زخم قرنیه و یا برجاماندن اسکار ناشی از اختلالات وارد شده اشاره نمود (۲، ۱).

همانطور که در نمودار (۱) نشان داده شده است، اغلب این افراد به هر نحوی اقدام به خارج نمودن جسم خارجی از چشم کرده و از مراجعه به مراکز درمانی چشم خودداری نموده‌اند. استفاده از قطره‌های بی‌حس کننده موضعی چشم برای انجام عمل خوددرمانی نیز می‌تواند

سبب کاهش بروز علائم ناشی از ایجاد زخم و عفونت احتمالی در چشم شده و یا روند ترمیم طبیعی را در چشم به تعویق بیندازد. قطره چشمی تتراکائین که فروش و استفاده از آن بدون نسخه پزشک ممنوع می‌باشد (۴، ۳)، توسط اکثر افراد تحت مطالعه مورد استفاده قرار گرفته است (نمودار ۳). همچنین عدم استفاده اکثر افراد از داروهای ضدعفونی کننده چشم پس از انجام مراحل خوددرمانی و نیز پانسمان و بستن چشم در بعضی افراد تحت مطالعه، خود می‌تواند شرایط نامساعدی را در جهت تعویق درمان، احساس ناراحتی، ایجاد و گسترش عفونت‌های چشمی فراهم نماید (۱۱، ۱۰).

در واقع صدمات شغلی یک مشکل عمومی قابل پیشگیری می‌باشد اما رفتار افراد در برابر آنها به عوامل مختلفی بستگی دارد که عبارتند از درجه ریسک پذیری افراد، میزان دریافت پیام‌های مربوط به فواید پیشگیری و موانع موجود در این راه مانند اذیت شدن و به زحمت افتادن افراد در هنگام مراجعه (۱۲)، به نحوی که در مطالعه حاضر، افراد مسایل متعددی را بعنوان علل عدم مراجعه به مراکز درمانی جهت انجام امور درمانی مربوط به جسم خارجی مطرح نمودند (نمودار ۴).

امروزه این نظریه قوت گرفته است که بروز صدمات وارده به چشم ناشی از سهل انگاری خود افراد می‌باشد (۵). در مطالعات انجام شده به وضوح بیان شده است که ۸۵ درصد صدمات چشمی در محیط کار در اثر عدم استفاده از عینک محافظ صورت گرفته است (۷). در یک مطالعه، ۷۵/۳ درصد بیمارانی که دچار حوادث شغلی چشمی شده بودند، در حین کار از عینک‌های محافظ استفاده نکرده بودند (۸). از طرفی طبق تحقیقات انجام شده، اگر چه ۴۸/۹ درصد کارگران دارای عینک محافظ هستند اما تنها ۱۹/۴ درصد آنها از آن استفاده می‌کنند (۷). همانطور که جدول ۲ نشان می‌دهد بسیاری از کارگران نیز بر لزوم و اهمیت استفاده از عینک‌های محافظ واقف بوده و آن را یکی از عوامل جلوگیری از بروز حوادث چشمی

سلامتی آنان خطرزا می‌باشد (۱۷).

مطالعه حاضر نشان داد که ارائه آموزش‌های لازم جهت پیشگیری از حوادث شغلی به افراد و نیز استفاده از وسایل محافظتی چشم باید بیشتر از پیش مورد توجه قرار گیرد. بطوری که ۷ درصد افراد تمایلی نسبت به کسب آگاهی و آموزش درباره مسایل حفاظتی مربوط به شغلشان نداشتند. این نتیجه می‌تواند بیانگر این مطلب باشد که حوادث و صدمات چشمی ناشی از کار در بین افراد چندان جدی تلقی نمی‌شود. در واقع عدم آگاهی از انواع وسایل محافظتی چشم و اهمیت استفاده از آن‌ها در پیشگیری از بروز حوادث چشمی در هنگام انجام کارهای سنگین و خطرزای صنعتی در بروز صدمات چشمی بسیار مؤثر می‌باشند. اجرای برنامه‌های پیشگیری‌کننده بطور قابل ملاحظه‌ای در جلوگیری از بروز صدمات چشمی مؤثر می‌باشد بنحوی که در یک مطالعه با انجام پیشگیری مناسب، میزان صدمات چشمی به وضوح و تا حد ۷۸ درصد کاهش یافته است (۷).

با توجه به این‌که رابطه مستقیمی بین حفاظت از چشم و آگاهی و درک صحیح افراد نسبت به صدمات شغلی وجود دارد، لذا هر چه درک افراد نسبت به خطرات ناشی از صدمات شغلی افزایش یابد و به برنامه‌های بهداشتی و پیشگیری اهمیت بیشتری داده شود، مراقبت از چشم‌ها روند بهتری به خود می‌گیرد. همچنین آموزش و کسب آگاهی در جهت پیشگیری و نیز مقابله با حوادث شغلی می‌تواند در کاهش بروز آن‌ها بسیار مؤثر واقع شود (۵). مسلماً در کنار این برنامه باید شرایط محیطی در جهت حمایت از کارگرانی که دچار صدمات شغلی شده‌اند، فراهم گردد. در این میان نقش متولیان بهداشتی و درمانی از قبیل چشم پزشکان و اپتومتریست‌ها در آموزش، هدایت و درمان صحیح بسیار حائز اهمیت می‌باشد.

امروزه خطرات و صدمات چشمی یکی از تهدیدات بزرگ بخصوص برای کارگران جوان و کم

قلمداد نمودند. همچنین طبق مطالعه حاضر و سایر بررسی‌های انجام شده، عواملی همچون شرایط نوری، وضعیت بینایی، عدم تمرکز و سایر موارد دیگر می‌توانند از عوامل خطرزا و تشدید کننده صدمات چشمی قلمداد شوند (۷، ۱۳).

وقتی افراد متوجه خطرات ناشی از صدمات چشمی می‌شوند، تمایل بیشتری برای محافظت از چشم‌هایشان از خود نشان می‌دهند؛ بطوری که طبق بررسی‌های انجام شده هنگامی که فرد یا همکار وی دچار صدمه چشمی می‌شود، از آن به بعد اهمیت بیشتری برای محافظت از چشمان خود قائل می‌شود. در مقابل، کارگری که چنین تجربه‌ای ندارد، خطرات شغلی را جدی نمی‌گیرد (۱۴)؛ البته عکس این مسأله هم مشاهده شده است (۱۵). در مطالعه حاضر نیز ۸۹ درصد افراد سابقه هیچ‌گونه بیماری چشمی نداشتند و این در حالی بود که ۱۰۰ درصد آنها در طول تجربه کاری خود با اجسام خارجی قرنیه‌ای مواجه شده بودند. مطالعات انجام شده در مواجهه با صدمات شغلی بر نقش تجربه افراد بر اساس آموخته‌های گذشته‌اش و اطلاعاتی که از دوستان و اطرافیانش کسب می‌کند، به همراه رسانه‌های گروهی و عملکرد پزشکان در این مسأله تأکید می‌کنند (۱۶). بطوری که در مطالعات حاضر نیز منبع بسیاری از افراد برای یادگیری انجام خوددرمانی، تجربیات فردی و اطرافیان وی ذکر شده و از طرفی عوامل متعددی برای عدم مراجعه به مراکز درمانی چشم بیان گردیده است.

تحقیقات نشان می‌دهند که رابطه مستقیم و واضحی بین حفاظت از چشم و آگاهی و درک صحیح افراد نسبت به صدمات شغلی وجود دارد (۱۶، ۱۴، ۷). در یک مطالعه در دو شهر پاکستان، ۱۸/۷ درصد جوشکاران و ۲۶ درصد تراشکاران در طی ۳ ماه و ۳۰/۳ جوشکاران و ۷۳/۸ درصد تراشکاران در طی ۱۲ ماه گذشته دچار صدمات شغلی شده بودند اما تنها نیمی از جوشکاران و ۲۹ درصد تراشکاران عقیده داشتند که شغلشان برای

می تواند در چند مرحله بررسی نیازمندی ها و تدوین برنامه مربوط به هر شغل، غربالگری بینایی کارگران، اجرا و حفظ آن برنامه دنبال شود (۷). شاید زمانی که امکان دسترسی راحت، سریع و آسان به امکانات محافظتی چشم و نیز خدمات درمانی حوادث شغلی برای کارگران وجود داشته باشد، دیگر نیازی به خود درمانی و استفاده از روش های غیرعلمی و غیر بهداشتی نباشد.

تقدیر و تشکر

از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به دلیل حمایت از انجام این طرح و نیز از جناب آقای مهندس یوسف ستایش که مشاور آماری این طرح بودند و نیز رئیس اتحادیه محترم تراشکاران مشهد جناب آقای سعید فتحی به دلیل همکاری های مفیدشان، تقدیر و تشکر می نمایم.

تجربه قلمداد می گردد. آموزش صحیح، مناسب و بموقع به افراد صنعتگر و لزوم آشنایی با روش های پیشگیری از صدمات چشمی و استفاده صحیح از عینک های محافظتی می تواند در جلوگیری از بروز ضربات چشمی، ناتوانی ها و معلولیت های فردی جلوگیری نماید. آموزش بموقع و استفاده از تجارب دیگران و نیز بیان فواید روش های مختلف محافظت از چشم برای آگاهی افراد، لازم و ضروری می باشد. بوجود آوردن شرایط مناسب کار، برخوردار بودن از قوانین بهداشتی و محافظتی از اصولی است که باید مد نظر متولیان بهداشتی قرار گیرد.

باید با ایجاد شرایط و یا وضع قوانین ویژه، افراد را در جهت رعایت نکات ایمنی همچون استفاده از عینک های محافظ و یا برخورد صحیح با حوادث چشمی در محیط های کاری سوق داد. البته این کار باید با فراهم نمودن شرایط مساعد و بدون اعمال خشونت و با ظرافت کامل اجرا شود. برنامه پیشگیری از بروز حوادث شغلی

Abstract

Study of Prevalence of Self Treatment of Corneal Foreign Body in Mashhad Metal Lathe Cut Machine Workers

Dr. Abbas Azimi Khorasany, Assistant Professor, Mashad University Medical sciences
Dr. Javad Heravian, Associate Professor of Optometry, Mashad University of Medical Sciences
Marzieyh Salehy Federdi, Optometrist

Purpose: Every year, a lot of metal lathe cut machine workers bear severe occupational eye injuries due to foreign bodies. The goal of this study was to determine the number of the population who experienced foreign body in their eyes, as well as attempting self removal of the foreign body. **Methods and Material:** 351 persons of metal lathe cut machine workers were studied in city of Mashhad. These people were chosen by random sampling. **Results:** 100% of the population had some experience of foreign body at least in one eye. Among them only 5.9% preferred to go to the hospital. The rest of the population did remove the foreign body by themselves or other people. Ocular local anesthesia especially terracing were used by 83% of them. **Conclusion:** The results of the study compromised with some other studies in different countries and the responsibilities of the education and treatment centers in increasing the knowledge of the people are discussed.

Key Words: Foreign Body ; Self Treatment ; Tetracaine.

منابع

1. Daniel Vaughan, Taylor Asbury, Paul Riordan-Eva; General Ophthalmology (15th Ed.) Appleton & Lange; 1999; Vol. 3, No.57, PP.119-142.
2. William Tasman, Edward A Jaegel, A. Jaeger. Duane's Clinical Ophthalmology; Philadelphia: Lippincott-Raven; PP. 1998.
3. Thom J.Zimmerman, Karanjit S. Kooner, Mordechai Sharir, Robert D. Fechner; Textbook of Ocular Pharmacology; Lippincott- Raven; 1997; No. 67, PP.791-3.
4. F T Fraunfelder. F W F Raunfelder. Drug-Induced Ocular Side effects: Butterworth Heinemann; 2001; PP. 615-9.
5. Caroline J.Macewen; Ocular injuries; J.R.Coll.Surg.1999, No. 44, PP.317-23.
6. Negrel L. Eye trauma: The global impact of eye injuries. Ophthalmic Epidemiol 1998; Vol. 5, No.3, PP. 143-99.
7. Rachel V.North; Work and the Eye; Butterworth Heinemann; 2001, PP. 31-7.
8. Li Wern Voon; Jovina See; Tien Yin Wong; The Epidemiology of Ocular Trauma in Sigapore: Perspective from the Emergency Service of a large tertiary hospital; Journal of Community Eye Health: An international Journal to promote Eye Health Worldwide 2001; No. 15, PP. 75-81.
9. Islam, S S; Doyle, E J; Velilla, A; Martin, C J; Ducatman, A M; Edidemiology of compensable work-related ocular injuries and illnesses: incidence and risk factors; J Occup Environ Med 2000; Vol. 42, No. 6, PP. 575-81.
10. Hulbert, M F. Efficacy of eye pad in corneal healing after corneal foreign body removal; Lancet. 1991; Vol. 16, PP. 643.
11. Kaiser, P K; A comparison of pressure patching versus no patching for corneal abrasions due to trauma or foreign body removal. Corneal Abrasion Patching Study Group; Ophthalmology. 1995; Vol. 102, No. 12, PP.1936-42.
12. Rosenstock I., Derryberry M., Carriger B.K.; Why people fail to seek poliomyelitis vaccination; Public Health Reports 1959; No. 74, PP. 98-103.
13. Grundy J.W.; Eyes geared for the job; Optical World; 1981; PP.10-11.
14. Powell P., Hale M., Simon M; 2000 Accidents: A Shop-floor Study based on 42 Month Continuous Observation. London: National Institute of Industrial Psychology 1971.
15. Gervais G.; Patients resistance to the wearing of safety spectacles. BSc final year project, Department of Optometry, UWCC, Cardiff; 1989.
16. Leventhal H., Safer M., Panagis D. Impact of communications on the self regulation of health beliefs, decisions and behavior; Health Ed Q; 1983; PP.3-29.
17. Shaikh, M. A; Hazard perception and occupational injuries in the welders and lathe mechine operators of Rawalpindi and Islamabad; J Pak Med Assoc 2001; Vol. 51, No. 2, PP. 71-4.