



11 MAY 1992

FACTORS AFFECTING VISUAL OUTCOME AFTER CATARACT EXTRACTION
IN RAMATHIBODI HOSPITAL

SOMSAK WONGSAWASS

๔

อภินันท์นาการ

จาก

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR THE DEGREE OF
MASTER OF SCIENCE
(BIOSTATISTICS)

IN
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY
1991

18850

ชื่อวิทยานิพนธ์	ปัจจัยที่มีผลต่อความชัดของสายตาทหลังการผ่าตัดต้อกระจก ในโรงพยาบาลรามารัตนบุรี
ผู้วิจัย	สมศักดิ์ วงศ์वास
ปริญญา	วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (ชีวสถิติ)
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์	เขาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม, พ.บ., ส.ม., M.S.P.H. อัทยา อยู่สวัสดิ์, พ.บ., ว.ว. (จักรุวิทยา) ชูเกียรติ วิวัฒน์วงศ์เกษม, วท.บ., วท.ม.
วันที่สำเร็จการศึกษา	31 ตุลาคม พ.ศ. 2534

บทคัดย่อ

ในการศึกษาย้อนหลังของผู้ป่วยด้วยต้อกระจกจากภาวะชรั อายุ 40 ปีขึ้นไป จำนวน 731 ราย (769 ตา) ที่ได้รับการผ่าตัดต้อกระจกโดยเหลือเยื่อหุ้มเลนส์ด้านหลัง (extracapsular cataract extraction) ในปี พ.ศ. 2532 หลังการผ่าตัด ความชัดของสายตาที่ได้รับการแก้ไขแล้วเท่ากับ 20/40 หรือดีกว่า พบว่ามีร้อยละ 72.56 และประมาณสามในสี่ของกลุ่มศึกษาเป็นการผ่าตัดต้อกระจกโดยเหลือเยื่อหุ้มเลนส์ด้านหลัง และได้รับการใส่เลนส์แก้วตาเทียมชนิดใสในช่องหลังของลูกตา

ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต้อกระจกโดยเหลือเยื่อหุ้มเลนส์ด้านหลัง และได้ใส่เลนส์แก้วตาเทียมชนิดใสในช่องหลังของลูกตาส่วหลัง มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการผ่าตัดและหลังการผ่าตัดต่ำ โดยไม่พบว่ามีผู้ป่วยรายใดที่จอตาหลุดลอก (retinal detachment) พบว่ากระจกตาบวม (corneal edema) เกิดขึ้นร้อยละ 1.74 และจอตาส่วกลางบวม (cystoid macular edema) เกิดขึ้นร้อยละ 0.87 การขุ่นของเยื่อหุ้มเลนส์ด้านหลังเกิดขึ้น ร้อยละ 2.61

ปัจจัยที่พิจารณาใช้ในการวิเคราะห์ครั้งนี้ คือ เพศ อายุ ชนิดของการผ่าตัด แพทย์ผู้ทำการผ่าตัด ความยาวของลูกตา (axial length) ความชัดของสายตาก่อนการผ่าตัด ของต้ออีกข้างหนึ่ง เบาหวาน Amblyopia ต้อหิน (glaucoma) จอตาส่วกลางเสื่อมจากภาวะชรา (senile macular degeneration) โรคเกี่ยวกับตาอื่น ๆ ภาวะแทรกซ้อนระหว่างการผ่าตัดและภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด ผลจากการวิเคราะห์ปัจจัยเดียวพบว่า แพทย์ผ่าตัด และความยาวของลูกตา ไม่มีความสัมพันธ์กับความชัดของสายตาทหลังการผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญและการศึกษาจากการวิเคราะห์ตัวแปรเชิงซ้อน ได้ผลเช่นเดียวกัน

ทั้งยังพบว่าเพศ ชนิดของการผ่าตัดและจอตาส่วนกลางเสื่อมจากภาวะชรา ไม่เป็นปัจจัยที่ใช้ทำนายความชดของสายตาทหลังการผ่าตัดจากการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณโลจิสติกแบบขั้นตอน(stepwise logistic regression) ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุดคือเบาหวานเข้าจอตาระยะรุนแรง(proliferative diabetic retinopathy) โดยมีค่าความเสี่ยงสัมพัทธ์ของการมีความชดของสายตาทหลังการผ่าตัดไม่ดีกว่า 20/40 เป็น 52.89 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ป่วยที่ไม่ได้เป็นโรคเบาหวาน และปัจจัยเสี่ยงอื่นๆเรียงลำดับตามค่าความเสี่ยงสัมพัทธ์ ดังนี้ Amblyopia (RO=33.12) โรคเกี่ยวกับตาอื่น ๆ (RO=16.16) ภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด (RO=8.19) ต้อหิน (RO=4.58) เบาหวานเข้าจอตาระยะต้น (RO=4.30) ผู้ป่วยที่อายุมากกว่า 65 ปี (RO=3.42) ความชดของสายตาทก่อนการผ่าตัดของตาอีกข้างหนึ่ง (RO=2.99) และภาวะแทรกซ้อนระหว่างการผ่าตัด (RO=2.01)

analysis identified that both surgeon and axial myopia did not significantly associated with the visual outcome. These findings were confirmed by multivariate analysis. In addition, the following factors: sex, type of surgery, and senile macular degeneration, were not determine as predictive factors. By means of stepwise logistic regression, the most important risk factor was proliferative diabetic retinopathy showing the adjusted relative odds of unfavourable outcome (RO) = 52.89. The other risk factors ranked orderly by adjusted relative odds were amblyopia(RO=33.12), others pre-existing ocular diseases(RO=16.16), postoperative complications(RO=8.19), glaucoma(RO=4.58), background diabetic retinopathy(RO=4.30), patients aged over 65 years(RO=3.42), preoperative visual acuity of fellow eye(RO=2.99), and intraoperative complications(RO=2.01).