

بسم الله الرحمن الرحيم





شبكة المعلومات الجامعية التوثيق الالكتروني والميكرو فيلم



جامعة عين شمس

التوثيق الإلكتروني والميكروفيلم

قسم

نقسم بالله العظيم أن المادة التي تم توثيقها وتسجيلها
علي هذه الأقراص المدمجة قد أعدت دون أية تغيرات



يجب أن

تحفظ هذه الأقراص المدمجة بعيدا عن الغبار





بالرسالة صفحات
لم ترد بالأصل





بعض الوثائق الأصلية تالفة



الدكتور محمد سامر حمادة

شق القرنية القوسية لتصحيح الحرج القرني

بعد جراحة الساد

رسالة أعدت لنيل شهادة الدراسات العليا في أمراض العين و جراحاتها

كلية الطب البشرى جامعة دمشق

الشعبة العينية - قسم أمراض الرأس

مشفى المواساة

رئاسة

بإشراف

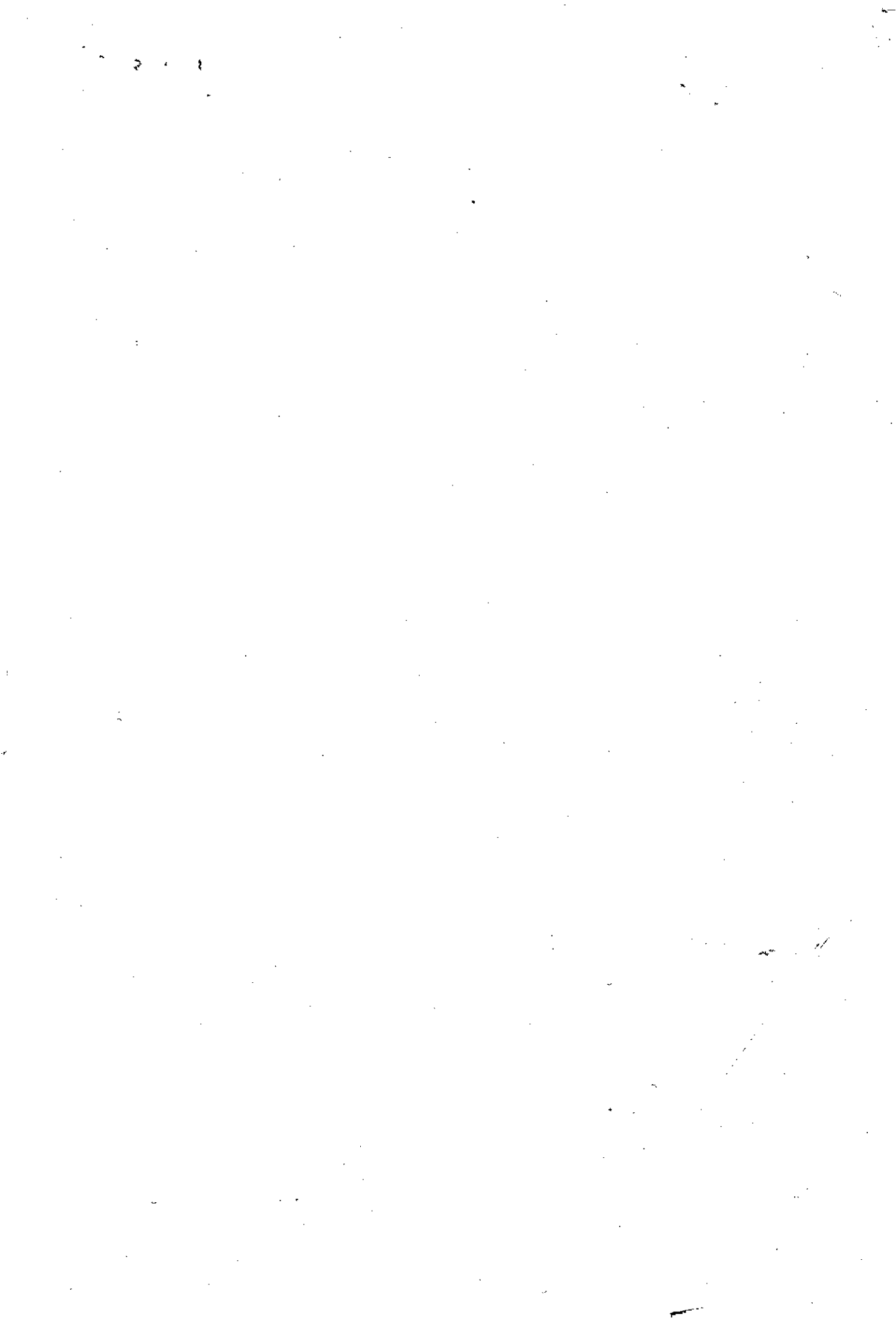
الأستاذ الدكتور جوزيف فتوح

الأستاذ المساعد الدكتور

سامح عيسى

١٩٩٩ م

١٤٢٠ هـ



شق القرنية القوسية لتصحيح الحرج القرني

بعد جراحة الساد

Arcuate Keratotomy for Correction of Corneal
Astigmatism after Cataract Surgery

بحث علمي أعد في الشعبة العينية في مشفى المواساة لنيل

شهادة الدراسات العليا في أمراض العين وجراحاتها

لجنة الحكم تتألف:

الأستاذ الدكتور جونيف فتوح رئيساً

أستاذ أمراض العيون وجراحاتها في كلية الطب - جامعة دمشق

مئيس الشعبة العينية في مشفى المواساة

الأستاذ المساعد الدكتور سامع عيسى عضواً

الأستاذة المساعدة الدكتورة أمروى العظمة عضواً

عضو الهيئة التدريسية - كلية الطب

عضو الهيئة التدريسية - كلية الطب

جامعة دمشق

جامعة دمشق

عضو الهيئة التعليمية - مشفى المواساة

عضو الهيئة التعليمية - مشفى المواساة

11-11-11

شق القرنية القوسي لتصحيح الحرج القرني بعد جراحة الساد

الهدف من البحث :

تحسين نتائج جراحة الساد عن طريق العلاج الجراحي للحرج القرني الناجم عن بضع الساد.

مهام البحث :

- ١ - تحديد نسبة الحرج القرني قبل العمل الجراحي (شق القرنية القوسي).
- ٢ - العمل الجراحي (شق القرنية القوسي لتصحيح الحرج القرني عبر شقوق وحيدة أو مزدوجة [وبأطوال مختلفة (٤٥، ٦٠، ٩٠ درجة)].
- ٣ - قياس الحرج القرني بعد الجراحة لمراقبة النتائج والوصول إلى ماهية العلاقة بين صفات الشق القرني القوسي ومقدار التأثير.

عناصر البحث :

تمت الدراسة على المرضى الذين يعانون من الحرج القرني بعد عملية الساد والذين راجعوا المشفى خلال الأعوام ١٩٩٧-١٩٩٨ وبلغ عدد العيون ٤٦ عيناً لـ ٣٤ مريضاً.

طرائق البحث :

درست أسوء الانكسار وانحناء القرنية وسماكة القرنية قبل العمل الجراحي وبعد التصحيح الجراحي ببضع القرنية القوسي. رويبت أسوء الانكسار والقدرة البصرية وانحناء القرنية، وقد تم اختيار المرضى وفقاً لمعايير محددة ولم تكن العينة عشوائية حسب ظروف الدراسة وقلة عدد المرضى.

نوعية الدراسة :

دراسة مستقبلية تدرس المرضى إلى الأمام زمنياً = (Prospective Study)، وتم اختيار المرضى ذوي حرج قرني أكثر من ١,٥ كسيرة مهما كان نوع الحرج وذوي الحرج القرني أكثر من كسيرة واحدة لو كان من النوع مخالف القاعدة. أخذ بعين الاعتبار أن يكون الحرج عند المريض من منشأ قرني بالكامل وذلك بأن يتوافق الحرج في معادلة سوء الانكسار مع الحرج القرني حسب قراءات انحناء القرنية باستخدام مقياس انحناء القرنية.

مكان إجراء البحث

الشعبة العينية في مشفى المواساة - كلية الطب - جامعة دمشق.

بسم الله الرحمن الرحيم

تقديم :

شهدت الشعبة العينية في مشفى المواساة خلال السنوات الأخيرة تطوراً متسارعاً ونشاطاً علمياً حافلاً بالمحاضرات العلمية التي تزود طالبي الاختصاص بآخر ما توصلت إليه الأبحاث في مختلف فروع اختصاص أمراض العين وجراحاتها. وكان لنادي المجالات ومشاركة عدد من الأساتذة أثر هام في إغناء هذا النشاط وإضفاء روح التجدد عليه.

وأصبحت الشعبة العينية مركزاً متخصصاً تجرى فيه مختلف أشكال الجراحة العينية. ولعل جراحة بضع الساد قد حظيت بالنصيب الأكبر من اهتمام الأساتذة والمشرفين وأصبح مشفى المواساة أول المشافي العامة في سوريا التي تتبع أحدث أساليب جراحة استخراج الساد كطريقة استحلاب البللورة عبر شق صغير أو نفقي.

إن هذا التطور الكبير جاء كجزء من حركة عالمية لتحديث جراحة بضع الساد من أجل الوصول لأحسن النتائج البصرية بعد الجراحة. ونحن كطلاب دراسات عليا كنا من أشد المتحمسين لهذه الوسائل الجديدة. ولكي يكون لنا دور فاعل في هذا المجال، عمدنا وبتوجيه من رئاسة القسم وأساتذته ومشرفيه إلى دراسة جوانب مختلفة تلعب دوراً في تحسين نتائج جراحة الساد وكان منها الشقوق النفقية وشق القرنية لتصحيح الحرج بعد الساد وغير ذلك.

إن تحسن الطرق والأدوات دفع جراح العيون للبحث عن سبل الوصول لأفضل النتائج الممكنة، وظل الحرج القرني بعد جراحة الساد من أهم أسباب تدني القدرة البصرية بعد جراحة الساد وكان لا بد من حلول. فظهرت جراحة شق القرنية بأشكالها المختلفة وتطورت على مدى السنوات الأخيرة. وأكدت معظم الأبحاث الحديثة أن شق القرنية القوسي هو الحل الأمثل في الوقت الحالي. وهكذا أصبح بإمكان الجراح اليوم أن يخطط للوصول بمريضه إلى حالة السواء البصري بغض النظر عن سوء الانكسار لـ ديده قبل جراحته الساد.

لقد وجدنا أن في شق القرنية القوسي حلاً لمشكلة عدد كبير من المرضى وخطوة مستقبلية يمكن الأخذ بها عند التخطيط لإجراء جراحة جديدة. يُعد هذا البحث خطوة أولى تدرس تصحيح الحرج بعد جراحة الساد عبر إجراء شقوق قوسية مفردة أو مزدوجة على المحور الأشد إنحناءً، ولا بد أن تليها خطوات لاحقة بإشراك الشقوق القوسية مع جراحة

الساد بمرحلة واحدة، ولهذا كان في اختيار تصحيح الحرج القرني لوحده تبسيطاً للمتغيرات وخصوصاً أن كثير من المرضى لا زالوا يخضعون لجراحة الساد بالطرق التقليدية التي تولد مقداراً لا يمكن تجاهله من حرج البصر.

لقد حاولت أن تكون الدراسة بلغة عربية خالصة بما في ذلك الأشكال وقد تم الرجوع إلى المعجم الطبي الموحد لاختيار المرادف المناسب لأكثر المصطلحات استخداماً مع الأخذ بعين الاعتبار أن بعض المرادفات القديمة تلي المعنى وتسهل فهم القارئ ولا يمكن الاستغناء عنها، وعمدت اصطلاحاً إلى رمز قراءات انحناء القرنية بـ (ق) وذلك بدلاً من (K). وكان القصد من وراء ذلك الوصول لبحث علمي واضح بلغة عربية صرفة.

إنني أتوجه بخالص الشكر والتقدير لأساتذة ومشرقي الشعبة العينية الذين كانوا خير عون وسند لنا في كل خطواتنا، وأخص بالشكر الأستاذ الدكتور جوزيف فتوح رئيس الشعبة العينية الذي كان ولا يزال المحرك الفعال والشاب المتحمس للعلم والمعرفة. كما أشكر كل الشكر أستاذي الدكتور سامح عيسى الذي تفضل مشكوراً بالإشراف على هذا البحث لما أبداه من تشجيع لي على البحث العلمي وما قدمه إلي من فائدة سواء بالنصح والتوجيه أو بالمراجع القيمة.

ولابد من التنويه بالمجهود الذي بذله أخصائي الإحصاء الدكتور غسان الرفاعي والدكتور سمير الحسين فلهم مني الشكر والامتنان.

وفي الخاتمة أمل أن يكون هذا البحث المتواضع ثمرة يانعة لتجربة غنية أمضيتها في الشعبة العينية. واضعاً عملي هذا بين يدي أعضاء لجنة الحكم الأستاذ الدكتور جوزيف فتوح رئيس الشعبة العينية، والأستاذة المساعدة الدكتورة أروى العظيمة، والأستاذ المساعد الدكتور سامح عيسى. الذين تفضلوا مشكورين بإعطائي قسطاً كبيراً من وقتهم وجهودهم فلهم مني جزيل الامتنان والتقدير.

والله الموفق

دمشق ١٠/٦/١٩٩٩

مخطط البحث

* الباب الأول : الحرج القرني بعد جراحة الساد.

- ١ - أسس وتطور مبدأ استخدام شقوق إرخاء القرنية.
- ٢ - آلية تندب الشقوق القرنية (بيولوجيا التندب).
- ٣ - الحرج القرني بعد جراحة الساد (أسبابه وطرق تعديله).
- أ - أسباب وطرق إنقاص الحرج القرني أثناء جراحة الساد.
- ب - إنقاص الحرج القرني بعد جراحة الساد.

* الباب الثاني : الطرائق الموضوعية في دراسة مريض حرج البصر.

- أ - قياس أسوء الانكسار.
- ب - قياس انحناء القرنية.
- ج - دراسة طبوغرافية القرنية.
- د - قياس سماكة القرنية.

* الباب الثالث : طرق ومبادئ التداخل الجراحي لتصحيح الحرج القرني عموماً و:
بعد جراحة الساد خصوصاً.

- أ - التصحيح الجراحي للحرج القرني بعد جراحة الساد.
- ب - مبادئ التداخل الجراحي لتصحيح الحرج القرني بعد جراحة الساد (مبادئ شقوق إرخاء القرنية).
- ج - تأثير شق القرنية لتصحيح الحرج على حساب قوة العدسة اللازمة للزرع داخل المقلة.
- د - ملخص المبادئ الأساسية في شق القرنية لتصحيح الحرج.

* الباب الرابع : مراحل إجراء التصحيح الجراحي للحرج القرني.

أولاً : قبل الجراحة :

- أ - استطباب العمل الجراحي.
- ب - مضادات استطباب العمل الجراحي.
- ج - اختيار المريض المناسب.
- ء - دراسة المريض قبل الجراحة.
- هـ - اختيار الخطة والتدخل الجراحي المناسب لحالة المريض.

ثانياً : العمل الجراحي :

- أ - تحضير المريض.
- ب - الأدوات اللازمة.
- ج - تقنية العمل الجراحي (شق القرنية القوسي).
- ء - الاختلاطات أثناء الجراحة وتديرها.

ثالثاً : متابعة المريض بعد تصحيح الحرج القرني جراحياً :

- أ - العناية بالمريض بعد الجراحة.
- ب - تقييم النتائج.
- ج - الاختلاطات بعد الجراحة وتديرها.
- ١ - الاختلاطات المبكرة وتديرها.
- ٢ - الاختلاطات المتأخرة وتديرها.