

الملخص العربي

يعتبر انسداد مجرى القناة الدمعية الأنفية أحد الأسباب الهامة لكثرة الدموع في الكبار. ولعلاج هذا الانسداد يتم عمل ناسور جراحي بين الكيس الدمعي والتجويف الأنفي. على الرغم من نسبة النجاح العالية لهذه الجراحه الا ان تكون تليفات والتصاقات حول فتحة الناسور يؤدي إلى انسداد والى افشل هذه الجراحه فى ١٠% من الحالات. لزيادة نسبة نجاح جراحة الناسور الدمعي الانفي فقد تم اجراء العديد من الدراسات من اجل الابقاء على اكبر مساحة مفتوحة من الناسور الدمعي الانفي. وقد كان هذا الهدف هو الغرض الاساسى لهذه الدراسه ايضا. لتحقيق هذا الهدف قمنا بوضع جزء من انبوبة تى (والتي تستخدم في الجراحه العامه) بعد تعديل شكله وحجمه دخل الناسور وتركنا هذا الجزء في موضعه لمدة ثلاثة اشهر . ثم قمنا بدراسه تاثير استخدام انبوبة تى على نجاح جراحات الناسور الدمعي الانفي وذلك من خلال متابعة الحالات اثناء وجود الانبوبه (ثلاثة اشهر) ثم على مدار ستة اشهر بعد ازالة الانبوبه.

في هذه الدراسه تم تقييم نجاح استخدام انبوبة تى من خلال:

١. متابعة المرضى ذاتيا وسؤالهم عن مدى شفائهم من الدموع بعد الجراحه.
٢. فحص المرضى ليشمل : مدى سمك طبقة الدموع الموجودة على الجفن السفلي، مدى سماح الناسور لمرور سائل ملحي للحقن من خلاله، فحص الناسور مباشرة من الانف باستخدام المنظار الانفي.

وقد اجريت هذه الدراسة على مجموعتان:

المجموعه الاولى: وشملت اثنا عشر مريضا وتم خلالها إجراء جراحة الناسور

الدمعي الانفي بالطريقة التقليدية.

المجموعه الثانيه: : وشملت خمس وثلاثون مريضا. وتم خلالها إجراء جراحة

الناسور الدمعي مستخدمين أنبوية تى والمصنوعة من المطاط في خمس حالات. وقد كانت

نسبة النجاح في هذه الحالات ٢٠% فقط حيث حدثت مضاعفات نتيجة استخدام هذه

النوعيه من الانابيب وكان ابرزها مقاومة الجسم لهذا المطاط مع تكون التصاقات حول

الأنبويه وفشل الجراحه في ٨٠% من الحالات. لهذا قمنا في الثلاثون حالة الأخرى

باستبدال أنبوية تى المصنوعة من المطاط باخرى قمنا بتصنيعها من السيلكون. وقد كانت

نتيجة هذه المرحله مشجعه جدا حيث بلغت نسبة النجاح ٩٦% وكانت المساحه المتبقية

من الناسور في نهاية المتابعة تمثل حوالي ٤% من مساحته بعد الجراحه مباشرة. وكانت

المضاعفات اثناء هذه المرحله قليله جدا وكان ابرزها حدوث تهتك خفيف لجدار الناسور

من الداخل اثناء سحب الانبويه من الانف بعد مكوثها الثلاثة اشهر .

وعند مقارنة نتائج المجموعه الاولى مع نتائج المجموعه الثانيه نجد أن نسبة نجاح

جراحة الناسور الدمعي الانفي بالطريقة التقليدية كانت ٥٨% فقط بينما كانت نسبة النجاح

باستخدام أنبوية تى حوالي ٩٦%. كما كانت النسبة المتبقية من الناسور في المجموعه

الأولى تمثل ١٢% من مساحة الناسور المسجله اثناء الجراحه بينما كانت النسبة المتبقية

في المجموعه الثانيه تمثل ٢٦% من مساحة الناسور اثناء الجراحه.

وفي الخاتمه فان هذه الدراسه قد اثبتت أن وضع أنبوبة سيلكون ذات قطر واسع على شكل تى عند فتحة الناسور يحد من تكون الانسجه التليفيه حول الناسور ويحميه من الغلق بهذه الانسجه كما ان هذه الانبوبه تمنع حدوث ايه التصاقات ما بين الناسور وال حاجز الانفي مما يؤدى فى النهايه الى تكوين ناسور دمعي أنفي واسع ويقود الى ارتفاع نسبة نجاح جراحة الناسور الدمعي الانفي على المدى الطويل.