

## الملخص العربي

يعتبر انسداد مجرى القناة الدمعية الأنفية أحد الأسباب الهامة لكثرة الدمع في الكبار. ولعلاج هذا الانسداد يتم عمل ناسور جراحي بين الكيس الدمعي والتجويف الأنفي. على الرغم من نسبة النجاح العاليه لهذه الجراحه الا ان تكون تليفات والتصاقات حول فتحة الناسور يؤدي الى انسداد والى افشال هذه الجراحه في ١٠% من الحالات.

لزيادة نسبة نجاح جراحة الناسور الدمعي الانفي فقد تم اجراء العديد من الدراسات من اجل الابقاء على اكبر مساحه مفتوحه من الناسور الدمعي الانفي. وقد كان هذا الهدف هو الغرض الاساسي لهذه الدراسه ايضا.

لتحقيق هذا الهدف قمنا بوضع جزء من انبوية تى (والتي تستخدم فى الجراحه العامه) بعد تعديل شكله وحجمه دخل الناسور وتركنا هذا الجزء فى موضعه لمدة ثلاثة اشهر . ثم قمنا بدراسه تاثير استخدام انبوية تى على نجاح جراحات الناسور الدمعي الانفي وذلك من خلال متابعة الحالات اثناء وجود الانبويه (ثلاثة اشهر) ثم على مدار ستة اشهر بعد ازالة الانبويه.

فى هذه الدراسه تم تقييم نجاح استخدام انبوية تى من خلال:

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

وقد أجريت هذه الدراسة على مجموعتين:

**المجموعة الأولى:** وشملت اثنا عشر مريضا وتم خلالها إجراء جراحة الناسور

الدمعي الأنفي بالطريقة التقليدية.

**المجموعة الثانية:** : وشملت خمس وثلاثون مريضا. وتم خلالها إجراء جراحة

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

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

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

الانبويه وفشل الجراحه فى ٨٠% من الحالات. لهذا قمنا فى الثلاثون حالة الأخرى

باستبدال أنبوبة تى المصنوعة من المطاط بأخرى قمنا بتصنيعها من السيلكون. وقد كانت

نتيجة هذه المرحلة مشجعه جدا حيث بلغت نسبة النجاح ٩٦% وكانت المساحة المتبقية

من الناسور فى نهاية المتابعه تمثل حوالى ٢٤% من مساحته بعد الجراحه مباشرة. وكانت

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

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

وعند مقارنة نتائج المجموعة الأولى مع نتائج المجموعة الثانية نجد أن نسبة نجاح

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

باستخدام أنبوبة تى حوالى ٩٦%. كما كانت النسبة المتبقية من الناسور فى المجموعة

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

فى المجموعة الثانية تمثل ٢٦% من مساحة الناسور أثناء الجراحه.

وفى أالخاتمه فان هذه الدراسة 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 الانبويه تمنع حدوث اية التصاقات ما بين الناسور والحاجز الانفى مما يؤدى فى النهايه الى تكوين ناسور دمعي أنفى واسع ويقود الى ارتفاع نسبة نجاح جراحة الناسور الدمعي الانفى على المدى الطويل.