

## بسم الله الرحمن الرحيم

### ملخص البحث

#### الغرض من هذا البحث هو :

- ١ - دراسة نسبة حدوث الانواع المختلفة لضعف الابصار نتيجة دخول العين بمصر .
- ٢ - بحث هذه الحالات بالوسائل الممكنة .
- ٣ - هل مقارنة بين الانواع المختلفة لضعف الابصار بحث عدد ١٠٥ حالة من حالات ضعف الابصار المتردد بين عيادة الخارجية للرمد بمستشفى عين شمس الجامعى . وقد قسموا الى اربع مجموعات بالنسبة للسبب .
- ١ - المجموعة الاولى من رقم ١ : ١٨ وهى تضم حالات ضعف الابصار المتسبب من الحول .
- ٢ - المجموعة الثانية من رقم ١٩ : ٦٣ وهى تشمل حالات ضعف الابصار مع وجود حول والتى يختلف فيها الانكسار فى العينين ( أى اذا كان فى الانكسار بين العينين فى شخص واحد اكر من واحد ديوستر ) .
- ٣ - المجموعة الثالثة تضم مرضى ضعف الابصار الذين يعانون من من الانكسار الضوئى بالعينين ولكن بدون وجود حول وهم يكونون ٢٧ حالة من رقم ٦٤ : ٩٠ .
- ٤ - المجموعة الرابعة وبها يوجد المرضى الذين يعانون من ضعف الابصار المتسبب من مرض عضوى فى الجزء الأمامى من العين ويشكلون الحالات من رقم ٩١ : ١٠٥ .

ومن البحث وجد أن نسبة حدوث ضعف الابصار كالآتى :

- ١ - ضعف ابصار مصاحب للحول فقط % ١٢,١٤
- ٢ - ضعف ابصار مصاحب لاختلاف الانكسار بالمعينين مع وجود حول أوبدون % ٦٨,٥٢
- ٣ - ضعف ابصار مصاحب لمرض عضوى فى الجسر الأمامى من العين % ١٤,٢٨

الابحاث التى أجريتها لهؤلاء المرضى هي :

- ١ - قياس حدة الابصار بالنظارة أوبدونها
- ٢ - فحص قاع العين مع تحديد نوع تركيز للمعين
- ٣ - قياس زاوية الحول أن وجد
- ٤ - قياس حدة الابصار للمعينين معا وتحديد درجة الخمول المصابه بها العين المريضه
- ٥ - قياس ميدان النظر المركزى
- ٦ - قياس تكبير العين فى الظلام باستخدام جهاز جولدمان

أنواع الحول :

لقد وجد أن حالات الحول الانسى اكثر من حالات الحول الوحشى وبالنسبة للنوع وجد أن نسبة حدوثه فى الذكور اكثر منه فى الاناث.

### عن ضعف الابصار الناتج عن خميل العين :

وجد أن ضعف الابصار أعنى فى المجموعتين الأولى والرابعة وقليل فى الثانية ومتوسط فى المجموعة الثالثة ، كما وجد أن عدة ضعف الابصار تزداد مع الحدوث المبكر لكل من الحول وفى الانكسار الضوئى بين العينين والاصابة بسبب عضون كما تزداد شدته أيضا فى طول مدة الاصابة بأحد هذه الاسباب وقد وجد أن سن المريض ليس له علاقة بشدة ضعف الابصار .

### الانكسار الضوئى بالعينين

لقد اعتبرت الحالات انها مصابه بغير فى الانكسار الضوئى بالعينين اذا كان هذا الفرق واحد ديوتر أو أكبر ووجد أن معظم هذه الحالات مصابه بقصر نظر يليها فى العدد حالات طول النظر ثم الخلطية ( طول نظر فى عين وقصر نظر فى الاخرى ) وحالات الاستجماتيزم أقل الحالات .

وقد لوحظ فى المجموعة الثانية أن هناك زيادة فى شدة ضعف الابصار مع زيادة الفس فى الانكسار الضوئى بين العينين ولكن فى المجموعة الثالثة لا توجد هذه العلاقة .

### زاوية الحول :

فى حالات الحول الانسى وجد أن ضعف الابصار يزداد حدة مع صغر زاوية الحول اما حالات الحول الوحشى فزاوية الحول ليس لها علاقة بشدة ضعف الابصار .

### الرؤية غير المركزية ( الرؤية بغير النقطة الصفراء بالعين )

عشرة حالات من المجموعة الاولى تعاونى من الرؤية غير المركزية وكذلك عشر حالات من المجموعة الثانية يعانون من نفس الشئ ، ووجد أن عمق ضعف الابصار يزيد مع وجود الرؤية غير المركزية .

### الرؤية بالعينين معا

لحدوث سبب ضعف الابصار المبكر اثرها على الرؤية بالعينين معا ولكن لا توجد علاقة بين قرن الانكسار الضوئى بالعينين وبين الرؤية بالعينين معا .

### الميدان المركزى للنظر

وجدت منطقة عمياء فى ميدان النظر فى حالات خسر العين فى : —

|    |                          |      |
|----|--------------------------|------|
| ٦  | حالات من المجموعة الأولى | ٥٠ % |
| ١٤ | حالة من المجموعة الثانية | ٤٠ % |
| ١٥ | حالة من المجموعة الثالثة | ٦٠ % |
| ١٢ | حالة من المجموعة الرابعة | ٨٠ % |

هذه المنطقة العمياء فى ميدان النظر المركزى تختلف فى المكان والحجم والشكل .

### الرسم البياني لتكيف العين للظلام :

تم رسم منحنى تكيف العين للظلام لكل من العين المريضة والسليمة ، وقد وجد أن قوة تكيف العين المريضة للظلام اقل من السليمة .