

ملخص الرسالة

دراسة عن اسباب وعلاج الشتره الخارجيه

الهدف من هذا البحث هو استعراض الانواع المختلفه للشتره الخارجيه
فى المصريين وبيان اسبابها والمضاعفات الناجمة عنها وتقييم طرق
العلاج الطبى والجراحى المختلفه •

ويهدف الجزء الاول من هذه الرسالة الى استعراض شامل للدراسات
والابحاث التى وردت فى المراجع والكتب والدوريات الرمديه المختلفه
وعما كتب عن التشريح الجراحى والوظيفى للجفن ومراجعة تاريخية لطرق علاج
أنواع الشتره الخارجيه المختلفه وتقسيم الشتره الخارجيه وبيان الاسباب والمسببات
المختلفه لكل نوع ثم توضيح أفضل الطرق لعلاج الانواع المختلفه منها •

أما الجزء الثانى فهو دراسة عملية وتطبيقية للمرضى الذين يعانون من
الشتره الخارجيه بأنواعها المختلفه وعددهم ثمانون حالة من المترددى
لمستشفيات الجامعيه المصريه وقد تمت دراستها جميعا وفحصها فحفا
أسيكيا وذلك :-

(١) لتحديد نسبة حدوث كل نوع من أنواع الشتره الخارجيه فى المرضى موضع
الدراسه •

(٢) تحديد مدى انتشار كل نوع فى مراحل العمر المختلفه •

(٣) توضيح أسباب ومسببات كل نوع على حده •

- (٤) بيان المضاعفات المصاحبة لكل نوع •
- (٥) تحديد أنسب طرق علاج كل نوع من أنواع الشتر الخارجية •

وقد قسمت حالات الشتر الخارجية الى أربعة انواع :

- (١) الشتر الخارجية الشيخوخية وشملت ٥١ حالة •
- (٢) الشتر الخارجية التليفية • وشملت ٢٢ حالة •
- (٣) الشتر الخارجية المصاحبة لشلل العصب المخى السابع وشملت خمسة حالات •
- (٤) الشتر الخارجية الميكانيكية • وشملت حالتين •

وقد أمكننا التوصل الى النتائج الآتية :-

(١) أكثر أنواع الشتر الخارجية حدوثا هي الشتر الخارجية الشيخوخية ونسبتها في الحالات التي تمت دراستها هي ٦٣٫٢٥% يليها الشتر الخارجية التليفية ونسبة حدوثها كانت ٢٢% •

(٢) الشتر الخارجية الارتخائية كانت أكثر أنواع الشتر الخارجية الشيخوخية حدوثا •

ووجد أن أغلبية مرضى الشتر الخارجية الشيخوخية تتراوح أعمارهم من ٦٠ الى ٧٠ سنة وأهم العوامل المسببة في زيادة تطور المرض في هؤلاء المرضى هي زيادة انسياب الدموع من العين على الجفون والتهاب الملتحمة المزمن البقعي والتغيرات الاكتيمية بالجفن وهي أيضا في نفس الوقت أهم المضاعفات المصاحبة للشتر الخارجية الشيخوخية ووجد أن أنسب علاج للحالات المبتدئة من الشتر

الخارجية الشيخوخية هو تعليم الموضع الطريقة الصحيحة لتجفيف الدموع في اتجاه علوى وللداخل واستخدام قطرات بها مواد ملطفة وقابضة للتقليل من افراز الدموع . واذا لم تكفى هذه الطرق الطبية الاولى نستخدم طريقة كى الملتحمة بطريقة زيجلر أو عملية تقصير الملتحمة لبلا سكوفكس أما في الحالات المتوسطة فيجب تقصير الجفن وإزالة جزء من الأنسجة المتعددة للجفن لتصحيح وضع حافة الجفن لتتاس مع العين وذلك بعملية فكس الداخلية أو الجانبية حسب موضع الشتر الخارجية .

أما في الحالات المتقدمة فيجب تقليل تعدد الأنسجة بإزالة أجزاء من أنسجة الجفن المتعددة - وأنسب عملية لذلك هي عملية كونت وزيمانوسكس أو أحد العمليات المشابهة والمتطورة عنها .

٣) الشتر الخارجية التليفية : وجد أن أهم أسبابها هي الحروق والاصابات وكل منها يشكل نسبة ٤٠% وأكثر الأعمار تعرضا للاصابة بهذا النوع من أنواع الشتر الخارجية هو سن ١٥ - ٣٠ سنة بنسبة ٥٤% وقد وجد ان أكثر المضاعفات المصاحبة للشتر الخارجية التليفية هي عدم الانغلاق الكامل للجفن يليه زيادة انسياب الدموع من العين وأقلها وأخطرها في نفس الوقت هو اصابات القرنيه المصاحبة لعدم انغلاق الجفن الكامل . ووجد ان انسب طرق علاج هذا النوع هو ازالة الأنسجة التليفية ووضع رقعة كاملة السمك من جلد الجفن العلوى لو أمكن أو من الجلد خلف الاذن أو رقعة غير كاملة السمك لحالات الشتر الخارجية التليفية للجفن الاعلى .