ARABIC SUMMARY

بسم الله الرحمن الرحيم

ملخص الرساله

- تعتبر قرنيه العين السطح الإنكسارى الاساسى للعين ، ولذا فان شفافيتها امر ضرورى لاداء وظيفتها فى وصول اشعه الضوء لشبكية العين ، ويلعب الغشاء الطلائى المبطن للقرنية الدور الاساسى في الاحتفاظ بشفافيه القرنية . ولما كانت خلايا هذه الطبقه غير قادره على التجدد فى حالة تلفها، لذا فان الحفاظ عليها يعتبر من الامور الهامة وهذا مادعانا لبحث تأثير العقاقير المستخدمة لفترات طويلة وربما مدى الحياه على هذه الطبقة الحساسة والحيوية ، ومن اهم هذه العقاقير تلك المستخدمة لعلاج المياه الزرقاء (الجلوكوما) لتخفيض ضغط العين الى الحد الطبيعى ، وهى تستخدم فى صورة قطرات موضعية تمتص من خلال طبقات القرنية.

هذه الرساله تقدم دراسه للغشاء الطلائى المبطن للقرنيه من حيث العدد والشكل لخلايا هذه الطبقه الحيويه قبل وبعد العلاج بالقطرات المخفضه لضغط العين لمده سته اشهر عن طريق تصويرهذه الخلايا بواسطه الميكروسكوب الاشعاعى الانكسارى المثبت عليه جهاز قياس سمك القرنيه الالكترونى لقياس سمك القرنيه.

وبالاضافه الي هذا دراسه تأثير هذه العقاقير الموضعيه علي قرنية الارانب مستخدمين جهاز الميكروسكوب الاشعاعي الانكساري وايضا عمل فحص هستوباثولوجي لقرنيات الارانب بعد ذبحها.

واشتملت هذه الرساله علي ما يلي:-

- **اولا : المقدمه والهدف من هذا البحث.**
- **ثانيا** : دراسه المتاح مما سبق نشره عن خصائص ومكونات الغشاء الطلائي المبطن للقرنيه.

وقد وجد ان هذا الغشاء يتكون من عدد من الخلايا يتراوح عددها فى القرنيه السليمه مابين ثلاثمائه الى خمسمائه الف خليه فى القرنيه الواحده وتعادل من ثلاثه الاف الي أربعه آلاف خليه لكل مليمتر مربع من القرنيه . وهذه الخلايا متراصه فى طبقه واحده فى تشكيل سداسى ذو خصائص معينه تتغير بسبب اصابه أو مرض القرنيه من الداخل . ولكنها لاتنمو ولا تتجدد بسبب اصابة بالقرنية أو مرضها . كذلك فإن لهذه الخلايا تفاعلات كيميائيه خاصه لاحتفاظ القرنيه بشفافيتها وخواصها الطبيعيه.

كذلك تم مراجعه المتاح مما سبت نشره عن تأثير ارتفاع ضغط العين على الغشاء الطلائى المبطن للقرنيه.

وبعض الاسباب المختلفه التى يمكن ان يكون لها تأثير على خلايا هذا الغشاء او اتلافها مثل:-

- العقاقير المختلفه المخفضه لضغط العين.
- اصابة خلايا هذا الغشاء وإتلافها بطريقه مباشره اثناء العمليات الجراحيه او عند الاصابه بالبول السكرى مثلا.

الثا مادة البحث وطرقه

شملت الدراسه خمس مجموعات من العيون التى تعانى من الجلوكوما البسيطه المزمنه وتستخدم القطرات الموضعيه الآتية:-

المجموعه الأولى تمثل عشره عيون تستخدم نترات البيلوكاربين ١٪
المجموعه الثانيه تمثل عشره عيون تستخدم نترات البيلوكاربين ٢٪
المجموعه الثالثه تمثل عشره عيون تستخدم ماليات التيمولول ٢٥ر٠٪
المجموعه الرابعه تمثل عشره عيون تستخدم ماليات التيمولول ٥٠ر٠٪
المجموعه الخامسه تمثل عشرون عينا تستخدم الديبيففرين ١ر٠٪

بالاضافه الى عشره عيون طبيعيه لاشخاص طبيعيين يستعملون المواد الحافظه لموجوده بالقطرات (كلوريد البنزالكونيوم ١٠ر٪

وقد استبعد عن هذه الدراسه مرضى البول السكرى ومرضى الجلوكوما بعد علاجهم بأشعه الليزر أو جراحيا او الاشخاص المصابين بأمراض اخرى فى القرنيه
- بالاضافه الى عشره ارانب بيضاء يزيد عمرها عن العام.

وكانت اهم طرق البحث الرئيسيه تتكون من :-

١ - قياس عدد خلايا الغشاء الطلائى المبطن للقرنيه فى المنطقه المركزيه للقرنيه فى الانسان والارانب.
٢ - قياس سمك القرنيه فى المنطقه المركزيه فى الانسان والأرانب وهذا وقد استخدم جهاز الميكروسكوب الاشعاعى الانكسارى لهذه القياسات
٣ - عمل فحص هستوباثولوجى لقرنيات الأرانب بعد ذبحها.

رابعا : النتائج والمناقشه

١ - أوضحت النتائج انه لايوجد تأثير للأدويه المخفضه لضغط العين والتى استخدمت فى هذا البحث على أى من عدد خلايا الغشاء الطلائى او سمك القرنيه للمرضى بالجلوكوما بعد استعمالها لمده ٦ أشهر .
٢ - لايوجد تأثير للأدوية المخفضة لضغط العين والتى استخدمت فى هذا البحث على أى من عدد خلايا الغشاء الطلائى او سمك القرنيه للمرضى بالجلوكوما بعد استعمالها لمده ٦ أشهر.
٣ - كما لايوجد تأثير للمواد الحافظه الموجوده بالقطرات الموضعيه على عدد الخلايا وعلى سمك القرنيه بالنسبه للأشخاص الطبيعيين .
٤ - بالنسبه للأرانب فقد وجد أن هذه القطرات الموضعيه تسبب تكاثر فى خلايا هذا الغشاء الطلائى مع زيادة ملحوظه فى سمك القرنيه.

٤ – كذلك اثبت البحث الهستوباثولوجى وجود إديما وترشيحات بالطبقه الوسطى بالقرنيه مع ضمور وتحللات بخلايا الغشاء الطلائى المبطن للقرنيه مما يفسر الزياده الملحوظه فى سمك القرنيه بالأرانب.