الملخص العربى

تعتبر جلوكوما الزاوية المفتوحة الأولية إعتلالا مزمناً للجزء الأمامى من العصب البصرى . ويعتمد تشخيص هذا المرض بصورة أساسية على إرتفاع ضغط العين وتقعر القرص البصرى ونمط متميز من القصور في مجال الإبصار . ومع ذلك فهذه الوسائل التشخيصية الثلاث ليست قاطعه بقدر كاف .

والهدف من هذا البحث هو دراسة قصور إمتلاء القرص البصرى بصبغة الفلوريسين في حالات جلوكوما الزاوية المفتوحة الأولية وإيجاد العلاقة بينه وبين القصور فى مجال الإبصار في هذه الحالات وتقييم هذه الوسيلة فى تشخيص جلوكوما الزاوية المفتوحة الأولية وتقييم درجة تأثر العصب البصرى .

وقد تضمن هذا البحث ٢١ مريضاً بجلوكوما الزاوية المفتوحة الأولية من الجنسين تتراوح أعمارهم بين ٤٠ ، ٦٠ سنة . تمت دراسة العينين فى ٩ مرضى وعين واحدة فى ١٢ مريضا بمجموع ٣٠ عيناً .

وقد إجرى رسم مجال الإبصار لكل الحالات ومنه تم تحديد نسبة القصور فى المجال البصرى ومكان حدوث هذا القصور في كل حالة .

كذلك أجرى تصوير القرص البصرى بصبغة الفلوريسين لكل الحالات وتم تحديد نسبة قصور إمتلاء القرص البصرى بالصبغة من صورة مكبره فى المرحلة الوريديه المتأخره . كذلك تحديد مكان حدوث هذا القصور فى كل حالة .

وقد تم تقسيم الحالات الى مجموعتين حسب نسبة القصور فى المجال البصرى على النحو التالي :

المجموعة الأولى : حالات نسبة القصور في المجال البصرى فيها ٢٥٪ أو أقل .

المجموعة الثانية : حالات نسبة القصور فى المجال البصرى فيها أكثر من ٢٥٪ .

وقد وجد أن هناك علاقة طردية بين نسبة القصور فى المجال البصرى ونسبة القصور فى إمتلاء القرص البصرى بصبغة الفلورسين سواءً فى المجموعة الأولى أو الثانية وأيضا عند دراسة المجموعتين مجتمعتين .

كذلك وجد أن هناك توافقا طوبوغرافيا بين مكان حدوث القصور فى مجال الإبصار ومكان قصور إمتلاء القرص البصرى بصبغة الفلوريسين مع وضع إتجاه دخول الألياف العصبيه فى القرص البصرى فى الإعتبار . كذلك مسقطها فى مجال الإبصار .

ومن ذلك ، فإن تصوير القرص البصرى بصبغة الفلوريسين يمكن استخدامه فى تشخيص ومتابعة حالات جلوكوما الزاوية المفتوحة الأولية بجانب الوسائل التشخيصية المعروفه .

ويوصى بتصوير القرص البصرى فى المرحلة الوريدية المتأخره كإجراء روتينى أثناء تصوير قاع العين بصبغة الفلوريسين لأى سبب آخر حيث أن قصور إمتلاء القرص البصرى قد يجذب الإنتباه لوجود جلوكوما من الممكن أن تكون قد أغفلت نظراً لوجود سبب واضح لإعتلال الإبصار مثل التغيرات السكرية فى الشبكية أو تحلل الماقولة الشيخوخى .