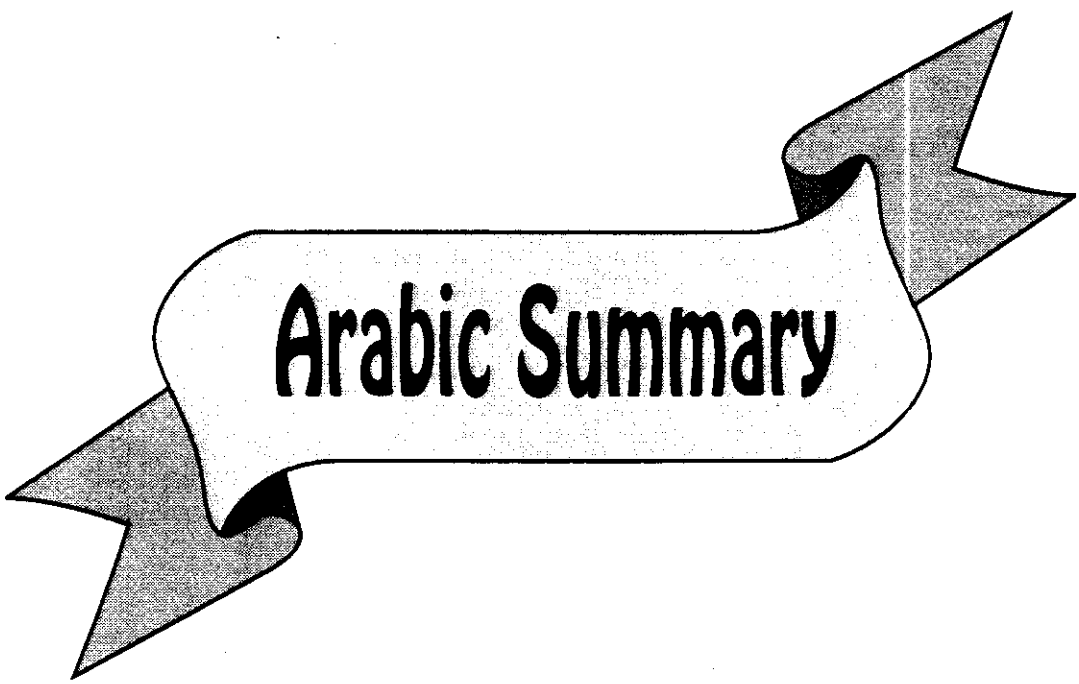
Arabic Summary

الملخص العربـــى

علاج الأغشية المشيمية ذات الأوعية الدموية المريضة تحت الماقوله باستخدام الكى الضوئى بليزر الارجون الاخضر

إن الأوعية الدموية المريضة تحت الماقولة تهدد البصر بشدة وخاصة إذ كانت بجوار أو تمر من تحت الماقولة الخالى من الأوعية الدموية . وكانت مجموعة علاج دراسة علاج الماقولة بالكى الضوئى قد أقرت فى عام ١٩٨٤ على ضرورة علاج هذه الأغشية المشيمية باستخدام ليزر الأرجون الاخضر قبل ان يسبب مضاعفات خطيرة .

وفى دراستنا هذه تم علاج خمسون عين (تسعه واربعون مريضا يعانون من هذه الأغشيه المشيميه ذات الأوعية الدموية تحت الماقولة باستخدام ليزر الأرجون الأخضر أحادى التلون . وقد تم اختيار الليزر الأخضر نظراً لطول الموجه (٥١٧ ميكرون) وتأثيره الطفيف على الماقوله.

وقد تم انجاز هذا العمل بمعهد بحوث أمراض العيون بالجيزة وكل الحالات كانت حالات عيادة خارجية .

تم تصوير قاع العين بصبغة الفلورسين لكل المرضى قبل الكى الضوئى لذلك لتحديد مكان ومقاس وحدود الغشاء والأوعية الدموية المريضة .

ثم تم عمل الكى الضوئى بالليزر للأغشية التقليدية (الكلاسيكية) باستخدام عدسة قولك الرباعية الاستدارة أو عدسة جولدمان الثلاثية المرايا وتم تطبيق العلاج أولاً الى الحدود الخارجية للأغشية ذات الأوعية الدموية المريضة مع الامتداد لمسافة مائة ميكرون خارج حدود الغشاء مع استعمال نقطة ليزر خمسون – لمائة ميكرون ثم علاج ملىء داخلى للغشاء باستخدام نقطة ليزر مقاس مائة – لمائتين ميكرون حتى يصيب الغشاء كاملاً .

فى بحثنا هذا كانت النتائج واضحة ، فقد وجدت أن العيون التى كانت بها أغشية مشيمية ذات أوعيه دمويه مريضة نتيجة لوجود خطوط شبه وعائيه كانت كلها نتائج طبيه واعتبرت من الحالات الناجحه العلاج فى حين الحالات التى كانت بها الأغشيه ذات الأوعيه الدمويه المريضه تحت الماقوله ثانويه لوجود قصر نظر شديد بالعين كانت أقلهم نسبة فى النجاح حيث ظهر ضعف شديد فى قوة الابصار بعد فترة وظهرت عتامات مركزية فى مجال الإبصار وكان الارتجاع معتاداً .

ايضا علاج الاغشية الناتجة عن ضمور الماقول الشيخوخى كانت لها نتائج مشجعه وكان العلاج اكثر نجاحا عن الحالات التى يوجد بها قصر نظر شديد .

والعلاج كان يعتبر ناجحا إذا تم طمس الغشاء كاملاً مع عدم وجود أو وجود أقل قدر من المضاعفات مع عدم وجود أوعية دمويه مريضه نشيطه .

وكانت اكثر المضاعفات فى بحثنا هذا فى شكل ضعف فى قوة الإبصار تتراوح بين واحد الى ستة اسطر على الورق (لاندولت)

وكان الارتجاع وعدم طمس الغشاء اقل حدوثا وقد تم منها إعادة العلاج والعتامات المركزية والجار مركزية كانت معتاده ايضا باستعمال مقاس أمسلر لاختبار مجال النظر المركزى .

والنزيف المقولى كان اقلهم ويسبب فقدان شديد لقوة الإبصار .