ARABIC SUMMARY

ويتم العلاج بإستخدام شعاع الليزر الأرجوانى الأخضر (٥١٤) نانومتر وقد أظهرت الدراسة أن نتائج علاج حالات الإرتشاح البؤرى المبكر تفضل النتائج فى حالات الإرتشاح المنتشر المتقدمة.

وكذلك كانت نتائج العلاج أفضل فى الحالات ذات درجة الرؤية ٦/١٨ أو أكثر، وذلك عنها فى الحالات ذات درجة رؤية أقل من ٦/١٨.

كما وجد أن التغيرات التى تحدث فى مجال الإبصار فى شكل فقدان لأجزاء من المجال المركزى للابصار وما حوله تعد من أهم المشاكل الناتجة فى الحالات المعالجة.

وتحدث التغيرات فى مجال الابصار بدرجة أقل فى حالات الإرتشاح البؤرى والمعالجة بواسطة كى ضوئى بؤرى عنها فى حالات الإرتشاح المنتشر والمعالجة بواسطة كى ضوئى منتشر.

الليزر فى علاج الارتشاح السكرى لماقولة العين

يبلغ قطر الماقولة (القبعة الصفراء) حوالى ٥ مم وتقع فى الناحية الصدغية من العصب البصرى ويبلغ قطر الجزء المركزى منها حوالى ١,٥ مم ويسمى البؤرة وهى محاطة بمنطقة تسمى جار البؤرية ويبلغ قطرها حوالى ٢,١ مم.

أما المنطقة الخارجية من الماقولة فتسمى حول البؤرية ويبلغ اتساعها ١,٥ مم.

إرتشاح الماقولة:

يعرف بأنه أى زيادة فى سمك الشبكية سواء كان مصحوباً أم لا بفقدان جزئى فى الشفافية على أن يقع على الأقل على مسافة تساوى قطر رأس العصب البصرى وذلك من مركز الماقولة.

ويقسم ارتشاح الماقولة إلى:

١- إرتشاح بؤرى.

٢- إرتشاح منتشر.

ويعد أهم الأسباب المرضية التى تؤدى إلى حدوث إرتشاح الماقولة فقدان تماسك الحاجز الدموى - الشبكى - بالعين وتغيرات الاوعية الدموية الدقيقة داخل الشبكية وزيادة الجلوكوز فى الدم وما تؤدى إليه من تغييرات فى الضغط الاسموزى مما يسبب الارتشاحات.

وتزداد نسبة حدوث إرتشاح الماقولة السكرى بزيادة حدة الاصابة وطول فترة الإصابة بمرض البول السكرى وتأثيره على قاع العين.

ومن أهم الفحوص التى تستخدم فى تشخيص إرتشاح الماقولة السكرى فحص قاع العين وتصويره وتصوير الاوعية الدموية فى الشبكية بإستخدام صبغة الفلورسين.

وقد تم علاج الحالات المنتقاه بواسطة الكى الضوئى بإستخدام اشعة الليزر بإحدى طريقتين إما كى ضوئى بؤرى وذلك لحالات الإرتشاح البؤرى، أو كى ضوئى شبكى (تنقيبى) معدل لحالات الإرتشاح المنتشر.