

T-Tube :

Ossama Mahmoud Abdelhakim

يعتبر انسداد مجرى القناة الدمعية الانفية احد الاسباب الهامة لكثرة الدمع فى الكبار. ولعلاج هذا الانسداد يتم عمل ناسور جراحى بين الكيس الدمعى والتجويف الانفى . على الرغم من نسبة النجاح العالية لهذه الجراحه الا ان تكون تليفات والتصاقات حول فتحة الناسور يؤدى الى انسداد والى افشال هذه الجراحه فى 10% من الحالات. لزيادة نسبة نجاح جراحه الناسور الدمعى الانفى فقد تم اجراء العديد من الدراسات من اجل الابقاء على اكبر مساحة مفتوحة من الناسور الدمعى الانفى. لتحقيق هذا الهدف قمنا بوضع جزء من انبوبة تى بعد تعديل شكله وحجمه دخل الناسور وتركنا هذا الجزء فى موضعه لمدة ثلاثة اشهر . ثم قمنا بدراسة تأثير استخدام انبوبة تى على نجاح جراحات الناسور الدمعى الانفى وذلك من خلال متابعه الحالات اثناء وجود الانبوبة ثم على مدار ستة اشهر بعد ازالة الانبوبة. فى هذه الدراسة تم تقييم نجاح استخدام انبوبة تى من خلال : 1- متابعه المرضى ذاتيا وسؤالهم عن مدى شفائهم من الدمع بعد الجراحه. 2- فحص المرضى ليشمل : مدى سمك طبقة الدمع الموجودة على الجفن السفلى ومدى سماح الناسور لمرور سائل ملحى للحقن. وقد اجريت هذه الدراسة على مجموعتان : الاولى : شملت اثنا عشر مريضا وتم خلالها اجراء جراحه الناسور الدمعى الانفى بالطريقة التقليدية. الثانية : شملت خمس وثلاثون مريضا. وتم خلالها اجراء جراحه الناسور الدمعى مستخدمين انبوبة تى والمصنوعة من المطاط فى خمس حالات. وقد كانت نسبة النجاح فى هذه الحالات 20% فقط حيث حدثت مضاعفات نتيجة استخدام هذه النوعية من الانابيب وكان ابرزها مقاومة الجسم لهذا المطاط مع تكون التصاقات حول الانبوبة وفشل الجراحه فى 80% من الحالات. لهذا قمنا فى الثلاثون حالة الاخرى باستبدال انبوبة تى المصنوعة من المطاط باخرى قمنا بتصنيعها من السيلكون. وقد كانت نتيجة هذه المرحلة مشجعه جدا حيث بلغت نسبة النجاح 96% وكانت المساحة المتبقية من الناسور فى نهاية المتابعه تمثل حوالى 24% من مساحته بعد الجراحه مباشرة. وكانت المضاعفات اثناء هذه المرحلة قليلة جدا وكان ابرزها حدوث تهتك خفيف لجدار الناسور من الداخل اثناء سحب الانبوبة من الانف بعد مكوثها الثلاثة اشهر.