
T-Tube :

Ossama Mahmoud Abdelhakim

يعتبر انسداد مجرى القناه الدمعيه الانفية احد الاسباب الهامه لكثرة الدمع فى الكبار. ولعلاج هذا الانسداد يتم عمل ناسور جراحي بين الكيس الدمعي والتجويف الانفي . على الرغم من نسبة النجاح العالية لهذه الجراحه الا ان تكون تليفات والتصاقات حول فتحه الناسور يؤدي الى انسداد والى افشل هذه الجراحه فى 10% من الحالات.لزيادة نسبة نجاح جراحه الناسور الدمعي الانفي فقد تم اجراء العديد من الدراسات من اجل البقاء على اكبر مساحه مفتوحة من الناسور الدمعي الانفي.لتحقيق هذا الهدف قمنا بوضع جزء من انبوبة تى بعد تعديل شكلة وحجمه دخل الناسور وتركنا هذا الجزء فى موضعه لمدة ثلاثة اشهر . ثم قمنا بدراسة تاثير استخدام انبوبة تى على نجاح جراحات الناسور الدمعي الانفي وذلك من خلال متابعة الحالات اثناء وجود الانبوبة ثم على مدار سنه اشهر بعد ازالة الانبوبة.في هذه الدراسة تم تقييم نجاح استخدام انبوبة تى من خلال :1- متابعة 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 ملحي للحقد.وقد اجريت هذه الدراسة على مجموعتان :الاولى : شملت اثنتا عشر مريضا وتم خلالهما اجراء جراحه الناسور الدمعي الانفي بالطريقه التقليدية.الثانية : شملت خمس وثلاثون مريضا . وتم خلالهما اجراء جراحه الناسور الدمعي مستخدمين انبوبة تى والمصنوعه 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 بالمطاط 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 حوالي 24% من مساحتها بعد الجراحه مباشرة.وكانت المضاعفات اثناء هذه المرحله قليلة جدا وكان ابرزها حدوث تهتك خفيف لجدار الناسور من الداخل اثناء سحب الانبوبة من الانف بعد مكوثها الثلاثة اشهر.