Corneal endothelial transplantation

Heba Masoud Sayed Ahmed

لقد كان ترقيع القرنية النافذ هو الطريقة المثلى منذ عدة سنوات لعلاج مرضى تلف الغشاء المبطن للقرنية وهناك طريقة جديده تستخدم الآن وهو ترقيع الغشاء المبطن للقرنية وتستخدم هذه التقنية في علاج الأمراض المسببة لتلف الغشاء المبطن للقرنية فقط ومنها الاعتلال القرني الفقاعي.وقد تم استبدال ترقيع القرنية النافذ بالترقيع الانتقائي بالطبقة التالفة من القرنية وبالرغم من أن هذه التقنية اكثر صعوبة إلا أن لها العديد من المزايا الهامة.تطورت هذه التقنية بداية من ترقيع الغشاء المبطن للقرنية بالإضافة إلى جزء من البطانة الخلفية للقرنية إلى ترقيع الغشاء المبطن للقرنية فقط بطبقة مماثلة سليمة وذلك بعدة طرق منها الطريقة اليدوية أو بواسطة أجهزه مساعدة أو باستخدام الليزر.واكتسبت هذه الطريقة شعبية كبيرة نظرا لتجنبها المضاعفات الناتجة عن ترقيع القرنية النافذ وفى هذه الطريقة يتم نزع الغشاء المبطن للقرنية من المتبرع أولا ويفضل أن يتم ذلك بواسطة بنوك القرنية ثم يزرع بعد ذلك باستخدام العديد من الطرق.إن جراحة ترقيع القرنية في تطور مستمر حيث يتم زرع الغشاء المبطن للقرنية فقط بما عليه من خلايا وبالرغم من المميزات العديدة لهذه الطريقة إلا أن الغشاء يكون ارق واكثر هشاشة وعرضه للتجاعيد.ومن موانع استخدام ترقيع الغشاء المبطن للقرنية وجود عتامة بالقرنية مما يؤثر على قوة الإبصار بعد العمليةيعتبر عدم التحام الغشاء المزروع بالطبقات الخلفية للقرنية من المضاعفات الأكثر شيوعا بعد الجراحة وهناك العديد من المضاعفات الأخرى مثل رفض الجسم للغشاء المزروع وارتفاع ضغط العين والفشل الوظيفي لخلايا الغشاء المبطن للقرنية.وينبغى توجيه البحوث المستقبلية إلى المحافظة على خلايا الغشاء المبطن للقرنية وهناك حاجة إلى استمرار البحوث لدراسة مختلف تقنيات إعداد ألا نسجه بما في ذلك استخدام الليزر وقد تم البحث في تجديد الخلايا الجذعية لطبقة الخلايا المبطنة للقرنية وهناك أبحاث لاستعادة خلايا الغشاء المبطن للقرنية عن طريق زراعتها خارج الجسم ثم استخدامها بعد ذلك.الهدف من الرسالـةتهدف الرسالة إلي دراسة مختلف الطرق، دواعي وموانع الاستخدام والمضاعفات والطرق الحديثة في زراعة الغشاء المبطن للقرنية .ويشمل هذا العمل دراسة :زراعة الغشاء المبطن للقرنية.•الطرق المختلفة.•دواعي وموانع الاستخدام.•المميــزات.•المضاعفات.