

---

# Rotational corneal autograft

Eman Abd El-Moneim Abdulla

ترقيع القرنية الذاتي هو تدوير جزء من القرنية بعد قطعها من نفس الشخص. ويعتبر ترقيع القرنية الذاتي النافذ نوع من أنواع ترقيع القرنية الذي يستخدم عندما تكون القرنية الموهوبة غير متاحة، وأيضاً عندما تكون المتابعة المستمرة غير ممكنة كما في حالات الأطفال وبعض حالات المرضى بالأقطار النامية. ويمكن استخدام ترقيع القرنية الذاتي على نفس الجانب عندما تكون هناك خطورة عالية لحدوث رفض للرقعة خصوصاً في الأطفال ومرضى القرنية المصابة بالأوعية الدموية وبذلك يقلل من هذه الخطورة، كما يقلل من نسبة فقد الغشاء الطلائي للقرنية بالمقارنة بترقيع القرنية النافذ الغير ذاتي، وأيضاً يقلل من جرعة الكورتيزون بعد العملية المصاحب بالمضاعفات مثل المياه البيضاء والزرقاء وأيضاً العدوى. وقد تقل قوة الإبصار بعد ترقيع القرنية الذاتي عنها في ترقيع القرنية النافذ الغير ذاتي وذلك لإرتفاع نسبة الاستجماتيزم بعد هذه العملية ، ويرجع السبب في ذلك لإنحراف الجزء المقطوع من القرنية عن المنتصف بعد العملية ، كما يعد التفاوت في سمك القرنية بعد قطعها أحد هذه الأسباب ، وخصوصاً عندما يقترب حافة التربين من منتصف القرنية. كما يعتبر ترقيع القرنية الذاتي على نفس الجانب هو بديل لتقنيات أخرى مثل القطع البصري للحدقة، ترقيع القرنية النافذ الغير ذاتي وذلك في معالجة عتامات القرنية كاملة السمك. وتعتمد المساحة النموذجية لترقيع القرنية الذاتي المستدار على موضع العتامة بالقرنية وذلك باستخدام نماذج هندسية. وقد تم استخدام متغيرات رياضية لإقرار النموذج الهندسي وللوصول للحد الأقصى لقوة الإبصار بعد إجراء هذه العملية. وتستخدم عملية ترقيع القرنية الذاتي على نفس العين لمرضى العتامة الموضعية بالقرنية بحيث يكون علي الأقل 4.5 ملم من القرنية سليم. كما أمكن التخطيط لهذه العملية بمعالجة صور رقمية لحساب حجم وموضع التربين ويمكن إجراء ذلك أيضاً باستخدام صيغ مختلفة.