Materials used in orbital implant postevisceration and enucleation

Zahrat El Ola Kamal Mahmoud

الملخص العربيإن إزالة العين ومناجزة الحجاج بلا مقلة يبقيان تحدي لطبيب العيون, مثل هذه المناجزة قد تتطلب عمليات متعددة المراحل للحصول على نتائج مقبولة وظيفياً وتجميلياً.تخطيط المرحلة يجب أن يتضمن إختيار الجراحة الأولية,نوع غرسة الحجاج,بديل شكلي, وتدخل جراحي ثانوي لإصلاح المشاكل المتأخرة. إختيار العملية الجراحية (إستئصال العين أو تفريغ العين) يجب أن يعتمد على الحالة السريرية المعينة والتخطيط الشكلي.ساهمتْ التقنية الحيويةُ في التقدّم العظيم أثناء العقد الماضي في تطوير غرسات الحجاج المتوافقة مع النسيج الحجاجي وفي بَعْض الحالات كمَا هو الحَال مَعَ الهيدروكسي أبيتات تُصبحُ متكاملةَ كجزء مِنْ الجسم. مثل هذا التطور في غرسات الحجاج يَستلزمُ إختلافاً وإنتقاءَ بَعْض الإجراءاتِ الجراحيةِ.تَطوّرتْ غرسات الحجاج بثبات منذ إدخالها من قبل فروست سنة 1886,وكان الهدف أَنْ يُستَبدلَ الحجمَ المفقود بسبب إزالةِ مقلةِ العين.تم إبتكار أنواع مختلفة من غرسات الحجاج المتكاملة لإسْتِبْدال الحجمِ المفقودِ ولتَحسين حركةِ العينِ البديلةِ.غرسة الحجاج المثالية يَجِبُ أَنْ تُصحّحَ حجمَ الحجاج، تُقاومُ العدوى وتَدْعمَ أقصى حركةَ للعين البديلة بإسلوب دائم ومتوافق حيوياً ويَجِبُ أيضاً أن توفرُ أقل نتوءُ ممكنُ وتكون أقل عرّضُه للعدوى بدون إلتهابِ . أخيراً، غرسات الحجاج يَجِبُ أَنْ تروّجَ لحركةِ المقبس والأكثر خصوصاً حركةِالعين البديلة لمحاكاة حركة العين الطبيعيةعلى قدر المستطاع.المعالجة الجراحية المقنعة للعينِ العديمة الفائدةِ أَو المحطّمة بشدّةٍ مع لا رؤيةَ كانتْ مُنذُ فترة طويلة تحدي لكُلّ أطباء العيون. بسبب درجةِ الصدمةِ النفسيةِ، تقريباً لا عمليةَ مشتركةَ أخرى في طبِّ العيون تَتطلّبُ نفس قدر الشفقةَ من ناحية طبيبَ العيون كمُنَاقشَة التحضيرِ للجراحةِ ومظهرِ ومشاكل المريضَ ما بعد الجراحةَ، وتوفير الدعم العاطفي في إرْجاع المريضِ إلى حياة مُنْتِجة.إنّ هدفَ هذه الدراسةِ أَنْ تُقارنَ كفاءةَ غرسات العين المسامية والغير مسامية, آخذة في الإعتبار النتيجة الشكليةِ والوظيفيةِ ومزايا وعيوب كُلّ تقنيةِ جراحيةِ ستستخدم ومناجزة مضاعفتها.مادّة وتركيب غرسات العين قَدْ يُؤثّران على إحتمالية حدوث مضاعفات مرتبطة بتفريغ العين أو إستئصالها تَتضمّن هجرةَ ، عدوى، تكشف، ونتوءغرسات العين.من هذه المضاعفات تم ذكر، تكشف، ونتوءغرسات العين على نطاق واسع جداً في الأدب.عوامل مختلفة تؤثر على إمكانية حدوث تكشف، ونتوءغرسات العين, منها إغلاق الجرحِ السيّئ، الحقل الجراحي المُصَاب، غرسات العين الكبيرة بإفراط، أَو التركيب بشكل سيىء.في دراستِنا قَارنّا غرسات العين الأكريليكَ، الإتش ايه وبي بي إي آخذين في الإعتبار التقنيات الجراحيةِ, والوظيفةِ والمضاعفات. وَجدنَا انه عندإستخدام تقنية جراحية مماثلة ، ليس هناك إختلافَ بين غرسات العين في الأكريليكِ , الهيدروكسي أبيتات ووالبولي أيثيلين المسامية في الحركة البديلةِ.أيضاً وَجدنَا أعلى النَتائِجَ الممتازةَ ، بإعتبارالنتيجة الوظيفيةِ والشكليةِ، بين مرضى المجموعةِ الثّالثة (مجموعة البولي إيثيلين المسامية) حيث 60 % مِنْ المرضى كانتْ ممتازة، 30 % كانَ جيدَ و10 % كانَ مقبولَ بدون حالاتِ سيّئةِ.شبكة البوليجلكتان كمادة تغطية متاحة بسهولة,تعدد الفتحات في هذة الشبكة تعتبر ميزة جذب,حيث تسمح بنمو النسيج الخلوي الدموي عى كامل سطح غرسات العين.علاوة على ذلك سهلة الإستعمال ورخيصة الثمن. الفوائدُ الأخرى للموادِ الصناعيةِ تتضمن تجنّبِ الإجراءاتِ الجراحيةِ الإضافيةِ ,ومنع إنتقال المرض مِنْ أنسجةِ المتبرع.