
Corneal topographic changes after 5.2mm clear corneal incision and implantation of 5mm posterior chamber intraocular lens in phacoemulsification

Haytham Abd-Allah Mohamed

من أهم أهداف عملية إزالة المياه البيضاء في الأونة الأخيرة هو الحصول علي أفضل درجة إبصار و يعد الاستجماتيزم الناشئ عن التدخل الجراحي من أكبر المشاكل التي يتعين دراستها لمحاولة تجنبها أثناء الجراحة ولمحاولة الحصول على أفضل درجة إبصار بعد الجراحة. ويهدف هذا البحث إلى دراسة التغيرات الحادثة لسطح القرنية بعد شق القرنية بعرض 5.2مم في عمليات إزالة المياه البيضاء بالموجات فوق الصوتية و زرع عدسة 5مم في الحجرة الخلفية للعين. وقد أجريت هذه الدراسة علي 16 عينا لمرضي المياه البيضاء الشيوخية من المتردين على العيادة الخارجية بمستشفى بنها الجامعي. حيث خضع جميع المرضى لفحص العينين والذي شمل قياس قوة الإبصار وفحص أجزاء العين بجهاز المصباح الشقي وقياس ضغط العين وقاع العين ودرجة تحدب القرنية وعمل رسم لسطح القرنية (طوبوغرافية القرنية) وأخيرا عمل أشعة فوق الصوتية للحالات التي يتعذر معها فحص قاع العين تستبعد الحالات التي تعاني من استجماتيزم أكثر من ثلاثة درجات ديوبتر وأي مرض يؤثر في إجراء طوبوغرافية القرنية أو تؤثر في إجراء الجراحة. تم إجراء الجراحة تحت مخدر عام أو مخدر موضعي. تم عمل رسم لسطح القرنية (طوبوغرافية القرنية) بعد أسبوع وشهر وثلاثة شهور من إجراء الجراحة ومن ثم تم عمل مقارنة إحصائية للنتائج قبل وبعد الجراحة. وقد أوضحت الدراسة في نهاية مدة المتابعة أن سطح القرنية قد قل تحدبه بمقدار متوسطه 0.67ديوبتر في 67.5% من الحالات بينما ازداد تحدب سطح القرنية بمقدار متوسطه 0.45ديوبتر في 37.5%.