

Small incision external levator repair for blepharoptosis

Tarek Roshdy Mohammed

إن عدد العمليات التي ذكرت خلال القرن الماضي لإصلاح ارتخاء جفن العين يدل على صعوبة وجود عملية ثابتة لإصلاح جميع حالات ارتخاء الجفن بنفس الكفاءة ولذلك فإن أحسن العمليات لإصلاح ارتخاء الجفن هي العمليات التي تعطى أفضل النتائج وفي نفس الوقت لا تعيق التسريح الطبيعي للجفن وإن التعرف على العلة التي تصيب صفاق العضلة الرافعة للجفن إلى جانب الاهتمام بتسريح الجفن أدى إلى اختلاف عملية تقوية صفاق العضلة الرافعة للجفن والتي تبدو كطريقة منطقية لإصلاح ارتخاء الجفن وهي تصلح تقريرياً لجميع حالات ارتخاء الجفن التي بها العضلة الرافعة للجفن تعمل بمقدار 8 مم أو أكثر كما قال جونز سنة 1975 وقد سجل أيضاً تصلح في حالات الارتخاء الخلقي للجفن التي بها العضلة الرافعة تعمل بمقدار 5 مم أو أكثر ومن مميزات هذه العملية إنها تحافظ على الغدد التي تفرز الدموع وعضلة مولر ورباط وتنال والمحافظة على التركيب التشريحى للجفن وإن زيادة المعرفة بالوضع التشريحى لصفاق العضلة الرافعة للجفن أدى إلى تغيير ملموس في جراحة إصلاح ارتخاء الجفن وقد تعددت عمليات إصلاح صفاق العضلة الرافعة للجفن وحيث أن الاتجاه في جراحة العين إلى إجراء جراحات العين عن طريق الشق الصغير فإن إجراء إصلاح العضلة الرافعة للجفن عن طريق شق صغير 8-13 مم يعطى كثير من الفوائد للمريض مثل التقليل من زمن الجراحة وسرعة الإفادة بعدها أو تحسين نتائج العملية مقارنة بالجراحة التقليدية لإصلاح صفاق العين0الهدف من البحثالهدف هو تقييم نتائج عملية إصلاح العضلة الرافعة للجفن عن طريق الشق الصغير في حالات ارتخاء الجفن0الحالات والطرقالرسالة سوف تشمل 30 حالة ارتخاء للجفن0تقدير الحالات قبل العملية:جميع الحالات سوف تقيم قبل العملية من حيث تحديد: 0 درجة ارتخاء الجفن 0 وظيفة العضلة الرافعة للجفن في كل عين 0 ارتفاع ثنائية الجفن العلوى 0 وضع الجفن العلوى أثناء النظر لأسفل 0 تقييم ظاهرة بيلز وإحساس القرنية مع تقييم حركة العضلة المستقيمة العلوية وباقى العضلات الخارجية للعين 0 أخذ صور للمرض قبل العملية فى وضع النظر المستقيم وتستخدم لتقييم حالة الجفن بعد العملية0طريقة العمليةيستخدم التخدير الموضعي أو الكلى للحالات 0 توضع علامة على ثنائية الجفن العلوى ويفتح الجلد 8-13 مم والعضلة المدارية الجفنية 0 يبعد الجلد والعضلة المدارية الجفنية من الطرف العلوى للجرح للتعرف على الحاجز الحاجز الذى يفتح للوصول إلى صفاق العضلة الرافعة للجفن 0 توضع غرز في الصفاق ثم يرفع غضروف الجفن لأعلى ويختيئ مع الصفاق 0 يحيط الجلد والعضلة المدارية الجفنية لتكوين ثنائية الجفن0المتابعة بعد العملية كل أسبوع وشهر وثلاثة أشهر وستة أشهر لملاحظة:1- درجة ارتخاء الجفن قبل وبعد العملية أثناء وضع النظر المستقيم 02- مدى حركة العضلة الرافعة للجفن في كل عين 03- درجة ارتفاع ثنائية الجفن العلوى 04- درجة التنااظر مع الجفن الآخر 05- الآثار الجانبية مثل إصلاح ارتخاء الجفن بدرجة أكبر أو أقل من المطلوب أو عدم القدرة على إغلاق الجفن بالكامل مما ينتج عنه التهاب القرنية0النتائججود أثبتت هذه الدراسة حدوث إصلاح لارتخاء الجفن في 24 عين بنسبة 76,6%. حيث أن متوسط ارتفاع ثنائية الجفن العلوى بعد الجراحة كانت 0.25 ± 2.9 مم مقارنة بمتوسطها قبل الجراحة 5.1 ± 0.6 . أما عن الآثار الجانبية لهذه الجراحة فهى إصلاح ارتخاء الجفن بدرجة أقل من المطلوب فقد حدث في عين واحدة وكانت درجة التنااظر بين الجفرين 86,7% أما انس陛ية الجفن فكانت طبيعية في جميع الحالات ماعدا حالتين.وتراوحت مدة الجراحة من 20 إلى 45 دقيقة بمتوسط 27 دقيقة. وقد أظهرت هذه الدراسة أن إصلاح ارتخاء جفن العين عن طريقة تقوية العضلة الرافعة بالجفن من خلال شق صغير إنها عملية جيدة في إصلاح

الارتخاء والمحافظة على انسيابية الجفن مع إجرائها فى مدة قصيرة وبنسبة بسيط من الآثار الجانبية.