

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 تعوق التشريح الطبيعي للجفن⁰ إن التعرف على العلة التي تصيب صفاق العضلة الرافعة للجفن إلى جانب الاهتمام بتشريح الجفن أدى إلى اختلاق عملية تقوية صفاق العضلة الرافعة للجفن والتي تبدو كطريقة منطقية لإصلاح ارتخاء الجفن وهي تصلح تقريباً 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 الخلقى 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 وتنازل والمحافظة على التركيب التشريحي للجفن⁰ إن زيادة المعرفة بالوضع التشريحي لصفاق العضلة الرافعة للجفن أدت إلى تغيير ملموس في جراحة إصلاح ارتخاء الجفن وقد تعددت عمليات إصلاح صفاق العضلة الرافعة للجفن⁰ 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 الإفاقة بعدها أو تحسين نتائج العملية مقارنة بالجراحة التقليدية لإصلاح صفاق العين⁰ الهدف من البحث الهدف هو تقييم نتائج عملية إصلاح العضلة الرافعة للجفن عن طريق الشق الصغير في حالات ارتخاء الجفن⁰ الحالات والطرق الرسالة سوف تشمل 30 حالة ارتخاء للجفن⁰ تقييم الحالات قبل العملية: جميع الحالات سوف تقيم قبل العملية من حيث تحديد: • درجة ارتخاء الجفن⁰ • وظيفة العضلة الرافعة للجفن في كل عين⁰ • ارتفاع ثنية الجفن العلوي⁰ • وضع الجفن العلوي أثناء النظر لأسفل⁰ • تقييم ظاهرة بيلز وإحساس القرنية مع تقييم حركة العضلة المستقيمة العلوية وباقي العضلات الخارجية للعين⁰ • أخذ صور للمرض قبل العملية في وضع النظر المستقيم وتستخدم لتقييم حالة الجفن بعد العملية⁰ طريقة العملية يستخدم التخدير الموضعي أو الكلي للحالات 0 توضع علامة على ثنية الجفن العلوي ويفتح الجلد 8-13 مم والعضلة المدارية الجفنية⁰ يبعد الجلد والعضلة المدارية الجفنية من الطرف العلوي للجرح للتعرف على الجازر الحاجي الذي يفتح للوصول إلى صفاق العضلة الرافعة للجفن⁰ توضع غرز في الصفاق ثم يرفع غضروف الجفن لأعلى ويخيط مع الصفاق⁰ يخيط الجلد والعضلة المدارية الجفنية لتكوين ثنية الجفن⁰ المتابعة 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 ثنية الجفن العلوي 04- درجة التناظر 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 القرنية⁰ النتائج جوفد أثبتت هذه الدراسة حدوث إصلاح لارتخاء الجفن في 24 عين بنسبة 76,6%. حيث أن متوسط ارتفاع ثنية الجفن العلوي بعد الجراحة كانت 2.9 ± 0.25 مقارنة بمتوسطها قبل الجراحة 5.1 ± 0.6 . أما عن الآثار الجانبية لهذه الجراحة متمثلة في إصلاح ارتخاء الجفن بدرجة أقل من المطلوب فقد حدث في خمسة أعين أما في إصلاح ارتخاء الجفن بدرجة أكبر من المطلوب فقد حدث في عين واحدة. وكانت درجة التناظر بين الجفنين 86,7% أما انسيابية الجفن فكانت طبيعة في جميع الحالات ما عدا حالتين. وتراوح 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

الارتقاء والمحافظة على انسيابية الجفن مع إجرائها فى مدة قصيرة ونسبة بسيط من الآثار الجانبية.