

مقارنة بين الحسر المقوي للعضلة الخارجية بالعينين والجراحة التقليدية في علاج
النوع الأساسي والتباعدي المفرط للحول الوحشي المتقطع

مقدمة توطئة للحصول على درجة الدكتوراه

في

طب وجراحة العيون

مقدمة من

الطبيبة/ مرفت ممدوح إبراهيم الباهي
بكالوريوس الطب والجراحة – جامعة الفيوم
ماجستير طب وجراحة العيون – جامعة القاهرة

تحت إشراف

الأستاذ الدكتور/ محمود أحمد كمال
أستاذ طب وجراحة العيون
كلية الطب ، جامعة الفيوم

الأستاذ الدكتور/ أحمد رضا عوضين
أستاذ طب وجراحة العيون
كلية الطب ، جامعة القاهرة

الدكتور/ شيرين حسن صادق
مدرس طب وجراحة العيون
كلية الطب ، جامعة الفيوم

كلية الطب
جامعة الفيوم

2017

الملخص العربي

الحول الوحشي المتقطع هو انحراف خارجي للعين يمكن السيطرة عليه بشكل متقطع. الحول الوحشي المتقطع يمثل ما يقرب من 50-90% من جميع حالات الحول الوحشي ويؤثر على حوالي 1% من عامة السكان و هو أكثر شيوعا في الإناث وغالبية الحالات تبدأ بعد فترة وجيزة من الولادة وغالبا ما يلاحظ تاريخ عائلي إيجابي .

هناك نوعان من نظم التصنيف، بوريان الذي قسم الحول الوحشي المتقطع إلى أربع مجموعات على أساس مفهوم التقارب الاندماجي و التقارب التباعدي وتعتمد على قياس زاوية الانحراف للقريب والبعيد ، وكوشنر الذي نسب التباين بين قياس زاوية الانحراف للقريب والبعيد للحول الوحشي المتقطع إلى الاثر اللاحق للاندماج التقاربي والتغيرات في نسبة التقارب التكيفي للتكيف.

وقد عزيت العديد من العوامل المسببة للحول الوحشي المتقطع مثل العوامل الابتكارية، العوامل الميكانيكية، الاندماج، القصور الوظيفي، والتغيرات في نسبة التقارب التكيفي للتكيف ، نظرية القمع النصفي للشبكية وأخطاء الانكسار.

وكقاعدة عامة خلال المرحلة المغمورة من الحول الوحشي المتقطع ، يتم محاذاة العينين تماما والمريض يري بنقرة العينين وأثناء مرحلة الحول الظاهر معظم المرضى سوف تظهر قمع كبير لشبكية العين. كما لوحظ أيضا مناسبة شبكية شاذة اثناء ظهور الحول وطبيعية اثناء غموره.

المرضى الذين يعانون من حول وحشي متقطعة نادرا ما يشكون من الأعراض، ولكن قد تظهر اعراض وخصوصا عند التعب مثل ازدواج الرؤية

من المهم تقييم السيطرة على الحول الوحشي المتقطع لتحديد الحاجة للقيام بجراحة للعلاج والتقييم يمكن القيام به في المنزل أو في المكتب باستخدام أنظمة تهديف مختلفة

ويشمل علاج الحول الوحشي المتقطع إجراءات مختلفة تهدف إلى تسهيل الوظائف الحسية للعين. قد يكون العلاج غير جراحي أو جراحي. الإجراءات غير الجراحية على الرغم من أنها ليست فعالة جدا يمكن أن تستخدم في المرضى الصغار أو المرضى الذين يعانون من زوايا صغيرة. ويشمل العلاج غير الجراحي أساسا تصحيح أخطاء الانكسار الذي هو الخطوة الأولية الروتينية في العلاج.

الجراحة هي طريقة فعالة لعلاج الحول الوحشي المتقطع و تهدف إلى استعادة المحاذاة والحفاظ على أو استعادة الرؤية بالعينين معا. حاليا، معظم الجراحين يعتقدون أن الجراحة في وقت مبكر للأطفال يمنع التقدم إلى حول وحشي مستمر واستعادة الرؤية بالعينين معا ، والبعض الآخر يرى تاجيل الجراحة لعدة سنوات .

الجراحة تشمل الحسر للعضلات الخارجية للعين او حسر عضلة خارجية وحزم عضلة داخلية للعين الاخري

ووجدت دراسات مختلفة أن معدل نقص التصحيح بالجراحة في مرضى الحول الوحشي المتقطع أعلى في الأطفال الأكبر سنا واقترح زيادة نسبة الحسر في هؤلاء المرضى.

وشملت دراستنا 40 مريضا يعانون من الحول الوحشي المتقطع أساسا النوع الأساسي وفوق 12 سنة، تم تقسيم المرضى إلى مجموعتين، مجموعة تم علاجها بالجراحة التقليدية والآخرى من خلال الأرقام المعززة. تم فحص جميع المرضى بشكل كامل قبل الجراحة

وأجريت الجراحة من خلال شق القبو في كلا المجموعتين تحت التخدير العام. وتمت متابعة المرضى لمدة 6 أشهر بعد الجراحة. تم التقييم الحركى في اليوم الأول، الأسبوع الأول، الشهر الأول، والشهر الثالث والشهر السادس. تم إجراء التقييم الحسى عند الشهر الثالث والشهر السادس فقط.

أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في معدل النجاح بين المجموعتين الدراسيتين ولكن معدل الزيادة المفرطة في المجموعة المعززة اكثر ومعدل النقص مماثل بين المجموعتين الدراسيتين و قد كشفت أيضا الدراسة عن أهمية التقييم الحسى وتأثيره على نتائج ما بعد الجراحة