



الجمهورية العربية السورية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة دمشق - كلية الطب البشري

قسم أمراض العين وجراحاتها

كثافة الخلايا البطانية وسماكة القرنية
المركزية عند الأطفال
والمراهقين المصابين بالداء السكري من
النمط الأول.

بإشراف : أ.د. يسرى حدة

إعداد طالبة الدراسات العليا : بيان محمد عصام صايمه



مقدمة : تم التقصي بشكل واسع عن العلاقة كثافة الخلايا البطانية وسماكة القرنية المركزية عند الأطفال والمراهقين المصابين بالسكري نمط الأول، وعلاقة التغيرات بمدى مرض السكري وعمر المريض والخضاب السكري (HBA1c) ومن المعروف أن حدوث الساد أشيع عند المرضى السكريين، حيث أظهرت الدراسات عن كثافة خلايا بطانة القرنية وسماكة القرنية المركزية عند البالغين الذين يخضعون لجراحة الساد زيادة في نقصان الخلايا وتأخر في شفاء وذمة القرنية. ولأن الأطفال السكريين من النمط الأول أكثر عرضة لحدوث الساد وخضوعهم لعمل جراحي في عمر أبكر يجب تقييم كثافة خلايا بطانة القرنية قبل إجراء جراحة الساد لهم.



القسم النظري : داء السكري من النمط الأول هو مرض مزمن ناتج عن تدمير مناعي ذاتي لخلايا بيتا المنتجة للإنسولين في البنكرياس، غالباً ما يحدث السكري نمط الأول في مرحلة الطفولة. حوالي 5-10% مشخصين بالسكري واحداً من أكثر الأمراض المزمنة شيوعاً في مرحلة الطفولة. السكري هو مرض جهازى يمكن أن يؤثر على جميع أعضاء الجسم، يعد اعتلال الشبكية السكري من المضاعفات العينية الأكثر شيوعاً للسكري لكن يمكن أن يؤثر أيضاً على الأقسام الأمامية للعين. هناك العديد من الدراسات المتعلقة بدراسة بطانة القرنية عند البالغين المصابين بالسكري نمط الأول والثاني. ومع ذلك لا توجد دراسات كافية عند الأطفال المصابين بهذا المرض.



القسم العملى : تم اطلاع المشاركين المشمولين بالدراسة على هدفها وإجراءاتها وأخذ الموافقة المستنيرة منهم. تم إجراء استجواب سريري كامل يشمل القصة العينية، والجهازية، والدوائية، والجراحية. ثم إجراء فحص عيني شامل شملت الدراسة 174 عيناً من 87 مريضاً بأعمار تتراوح بين 7-17 عام تم إجراء طبوغرافيا قرنية وتعداد للخلايا البطانية للقرنية ثم تم جمع البيانات و تحليل النتائج



النتائج : وجدنا أن ثخانة القرنية المركزية أعلى عند مجموعة السكري مقارنة مع مجموعة الشاهد، وكثافة البطانة القرنية أقل مجموعة السكري مقارنة مع مجموعة الشاهد، كما وجدنا أن مدة الإصابة بالسكري تعتبر عاملاً مؤثراً بشكل هام على كثافة الخلايا البطانية وثخانة القرنية المركزية عند السكريين، ووجدنا أن العمر والخضاب السكري تعتبر عوامل غير مؤثرة بشكل هام على كثافة الخلايا البطانية وثخانة القرنية المركزية عند السكريين.

المراجع :

- 1.M. A. E.-M. El-Ziny, N. A.-B. Salem, A. K. El-Hawary, N. M. Chalaby, and A. A.-E. Elsharkawy, "Epidemiology of childhood type 1 diabetes mellitus in Nile Delta, northern Egypt—a retrospective study," Journal of Clinical Research in Pediatric Endocrinology, vol. 6, no. 1, pp. 9–15, 2014.
2. R. Misra, C. Fitch, D. Roberts, and D. Wright, "Communitybased diabetes screening and risk assessment in rural west virginia," Journal of Diabetes Research, vol. 2016, Article ID 2456518, 9 pages, 2016.3.Zhang JY, Feng YF, Cai JQ. Phacoemulsification versus manual small-incision cataract surgery for age-related cataract: meta-analysis of randomized controlled trials. Clinical & experimental ophthalmology. 2013;41(4):379-86.
- 3.Chawla R, Chawla A. FAQs in Diabetes. 1st ed. India: Jaypee Brothers Medical Publishers; 2016.
- 4.M. M. Geloneck, B. J. Forbes, J. Shaffer, G.-S. Ying, and G. Binenbaum, "Ocular complications in children with diabetes mellitus," Ophthalmology, vol. 122, no. 12, pp. 2457–2464, 2015.

