Orbscan Corneal Topography in Normal Eyes

Mohammed Ahmed Kotb ;

يعتبر السطح الأمامي للقرنية هو السطح الأساسى لقوة العين الانكسارية حيث يمثل ثلثي قوة العين الانكسارية. ولذلك فإن أية تغيرات طفيفة فى طوبوغرافيا القرنية تؤثر بشكل فعال على تكوين الصورة على الشبكية.كما توجد عدة وسائل لقياس قوة القرنية وشكلها ويعد من أحدث هذة الوسائل جهاز الأوربسكان الذي يقيم طوبوغرافيا القرنية عن طريق قياس طوبوغرافيا السطحين الأمامى والخلفى للقرنية كما يقيس سمك القرنية بالإضافة إلى قياس قوة القرنية فى جميع المحاور الإحداثية.وتوجد بعض أمراض القرنية مثل القرنية المخروطية للسطح الخلفي والتي يمكن تشخيصها فقط عن طريق دراسة سطح القرنية الخلفي.ويهدف البحث إلي دراسة طوبوغرافيا القرنية في العيون السليمة للمصريين باستخدام جهاز الأوربسكان.وقد أجريت هذه الدراسة على مائة عين لخمسين شخصاً وقد تم تصوير القرنية لجميع المتطوعين باستخدام جهاز الأوربسكان .وأمكن من هذه الدراسة تكوين قاعدة بيانات خاصة بطوبوغرافيا القرنية فى العيون السليمة حيث اتضح أن الشكل الأكثر شيوعاً فى السطح الأمامى للقرنية هو شكل الجزيرة 64%. أما بالنسبة للسطح الخلفى للقرنية فإن الشكل الأكثر شيوعاً هو شكل الحاجز غير الكامل47%, كما تبين من قياس محور الاستجماتيزم أن الشكل الأكثر شيوعاً هو شكل رباط العنق فراشي الشكل الغير متماثل 34% وتبين من قياس سمك القرنية أن الشكل الأكثر شيوعاً هو الشكل الدائري 48%.وكان متوسط سمك القرنية في منطقة الوسط 551(±30) µm وأقل المناطق سمكا في القرنية 539 µm وتقع في الربع الصدغي السفلى للقرنية.ومن هذه الدراسة يتضح الأتي:•يجب الانتباه إلى سطح القرنية الخلفي وذلك لأن بعض حالات القرنية المخروطية في السطح الخلفي لا تظهر إلا باستخدام جهاز الأوربسكان.•يوجد فروق في طوبوغرافيا القرنية فى العيون السليمة بين الأجناس المختلفة والتي تحتاج إلى دراسات مستقبلية.•نتائج هذا البحث تقدم نموذجاً لخرائط القرنية فى العيون السليمة فى المصرين ونأمل أن تقدم العون للدراسات المستقبلية.