

دراسة أنثروبومترية لمنطقة النثره للأطفال المصريين في سن إصلاح الشفة الأرنبية وستة أشهر بعدها

رسالة مقدمة من

الطبيب/ محمود عبد التواب محمود عبد الباقي سرور

بكالوريوس طب وجراحة

توطئة للحصول علي درجة الماجستير في الجراحة العامة

إشراف

أ.د/ اشرف حسين محمود

أستاذ الجراحة العامة والتجميل

كلية الطب جامعة الفيوم

أ.د.م/ عمرو عبد المنعم النجاري

أستاذ مساعد الجراحة العامة والتجميل

كلية طب- جامعة الفيوم

د./ وليد سيد أحمد الضبعاني

مدرس الجراحة العامة والتجميل

كلية الطب- جامعة الفيوم

كلية الطب جامعة الفيوم

٢٠١٦

المخلص العربي

المقدمة .

تعتبر منطقة النثرة هي المنطقة الأساسية المميزة لشكل وتركيب الشفة العليا ، وتحديد شكل وأبعاد منطقة النثرة في الأطفال الطبيعيين وهو اساس تبني علية إجراء عمليات التجميل لهذه المنطقة .

لتحديد نوع العملية التجميلية المطلوبة لإصلاح الشفة الارنبية وكذلك السن المناسب لأجرائها لا بد من معرفة القياسات والابعاد التفصيلية الطبيعية الخاصة بهذا السن والتي تختلف علي حسب العرق والنوع والمكان لكل بلد .

قام علماء كثيرين بدراسات انثروبومترية لمنطقة النثرة علي مختلف انحاء العالم مثل (الهند - الصين - اليابان - ايطاليا الخ) ولكن لا توجد ابحاث منشورة عن المقاسات الانثروبومترية الطبيعية للاطفال المصريين.

دراسة المقاسات الانثروبومترية الطبيعية للاطفال المصريين ستكون بمثابة توثيق للقياسات الخاصة بالمصريين والتي ستساعد علي ابتكار طرق جديدة لعمليات تجميل الشفاه الارنبية وكذلك تقييم نتائج الطرق الاخرى.

الهدف من العمل

تحديد المقاسات الانثروبومترية للاطفال المصريين في سن اصلاح الشفة الارنبية (٣-٥ شهور) ستة اشهر بعدها وذلك سوف يساعد في

- ١ - دراسات المقاسات الانثروبومترية الطبيعية لنثرة الشفة العليا للاطفال المصريين
- ٢ - العمل علي تطوير طرق جديدة لاصلاح الشفة الارنبية وكذلك تقييم الطرق الاخرى الحاليه التي تجري بها نفس العملية

طريقة عمل البحث :

قياس الأبعاد النثروبومترية للأطفال الطبيعيين المصريين حيث تقسم الاطفال لمجموعتين من سن (٣:٥ شهور) وسن (٩:١١ شهر) وتتكون كل مجموعة من عدد ٣٠ طفل ، ويتم القياس تحت المخدر الكلي عندما تجري اي عملية للطفل في هذا السن غير عمليات الوجه وذلك باستخدام فرجار قياس خاص بالمقاسات الجراحية ، حيث تؤخذ المقاسات على الشفاه العليا للطفل بعد تحديد النقاط على الاماكن المطلوب القياس منها ومعرفة الابعاد بينها.

النتائج

فى هذه الدراسة وجد ان قياسات منطقة النثره للاطفال المصريين الطبييعين لا يوجد فرق بين الاناث والذكور من حيث المقاسات فى كلتا المجموعتين (ا) و(ب)، وكذلك اتضح ان متوسط قياس طول الشفه الكلى فى المجموعه الاولى ٨,٩٢ مم ($\pm 1,٤٧$)، بينما فى المجموعه الثانيه ١٠,٧٨ مم ($\pm ٠,٩٢$). بينما متوسط قياس الجزء العلوى من الشفه (اعلى اعرق نقطه فى منطقه النثره) فى المجموعه الاولى ٦,٢٢ مم ($\pm ١,١٩$) وفى المجموعه الثانيه ٧,٤٣ مم ($\pm ١,١٦$)، ووجد ان طول الجزء السفلى من الشفاه العليا (من اعرق نقطه فى منطقه النثره لنهاية الشفه من اسفل) فى المجموعه الاولى ٣,٢٨ مم ($\pm ٠,٨٣$) وفى المجموعه الثانيه ٤,١٢ مم ($\pm ٠,٨٨$). ووجد ان قياس كل من طرفى قوس كيوبيد فى المجموعه الاولى ٣,٣٣ مم ($\pm ٠,٤٩$) وفى المجموعه الثانيه ٣,٣٨ مم ($\pm ٠,٣٩$)، وكذلك متوسط قياس الحاجز النثرى فى المجموعه الاولى ٧,١٠ مم ($\pm ١,١٢$) وفى المجموعه الثانيه ٨,٧٧ مم ($\pm ١,١٣$)، فى حين ان قياس الزاويه الواقعه فى منتصف اعرق نقطه فى منطقه النثره فى المجموعه الاولى ١٣٤,٤٩ درجه ($\pm ١٥,٤٩$)، فى المجموعه الثانيه ١٣٧,٨٩ ($\pm ١٧,٠٠$).

هذه النتائج وجدت متقاربه مع نتائج ابحاث اخرى مشابهه اجريت بطرق مختلفه مثل تقنية المسح باشعة الليزر الضوئى التصويرى لقياس تفاصيل ابعاد منطقه النثره والزاويه المنحصره فى اعرق نقطه بها بواسطه علماء اخرين على نفس الفئه العمرية للاطفال اليابانيين، وكذلك اوضح العلماء ان طريقة القياس المباشره باستخدام البرجل الجراحى نتائجها معتمده بالمقارنه باستخدام الطرق الحديثه لقياس الابعاد الانثروبومترية للوجه بصفه عامه .