

ماجستير متقدم
أمراض العيون





الجامعة
التكنولوجية
tech

ماجستير متقدم أمراض العيون

طريقة التدريس: عبر الإنترنت

المدة: سنتان

المؤهل العلمي: TECH الجامعة التكنولوجية

عدد الساعات الدراسية: 3.000 ساعة

رابط الدخول للموقع: www.techtitute.com/ae/medicine/advanced-master-degree/advanced-master-degree-ophthalmology

01	المقدمة	صفحة. 4
02	الأهداف	صفحة. 8
03	الكفاءات	صفحة. 14
04	هيكل إدارة الدورة التدريبية	صفحة. 18
05	هيكل ومحتوى الدورة التدريبية	صفحة. 28
06	المنهجية	صفحة. 50
07	المؤهل العلمي	صفحة. 58

تتطلب تعقيدات أمراض العيون تخصصًا فرعيًا من جانب أطباء طب العيون ، الذين يجب ألا يكونوا على دراية بكل ما يتعلق بعلم الأمراض البصري فحسب ، بل وأيضًا مع التقنيات الأكثر ابتكارًا التي ظهرت في السنوات الأخيرة ، والتي يفضلها تقدم البحث و تكنولوجيا.



سيسمح لك هذا الماجستير المتقدم في طب العيون باكتساب المعرفة
المتقدمة التي ستكون مفيدة للغاية لتحسين الصحة البصرية لمرضاك "



تحتوي درجة ماجستير متقدم في أمراض العيون البرنامج العلمي الأكثر اكتساباً وحدثة في السوق أبرز الميزات هي:

- ♦ تطوير الحالات السريرية المقدمة من قبل خبراء في طب وجراحة العيون
- ♦ محتوياتها التصويرية والتخطيطية والعملية بالدرجة الأولى التي يتم تصورها بها، تجمع المعلومات العلمية والمعلومات الخاصة بالرعاية الصحية حول تلك الاختصاصات الطبية الأساسية للممارسة المهنية.
- ♦ المستجدات التشخيصية والعلاجية في طب العيون
- ♦ تقديم ورش عمل عملية حول الإجراءات وأساليب التشخيص والأساليب العلاجية
- ♦ تحتوي صور حقيقية بدقة عالية وتمارين عملية حيث يمكنك إجراء عملية التقييم الذاتي لتحسين التعلم
- ♦ نظام التعلم التفاعلي القائم على الخوارزميات لاتخاذ القرار بشأن المواقف السريرية المعروضة.
- ♦ مع التركيز بشكل خاص على الطب القائم على الأدلة ومنهجيات البحث
- ♦ دروس نظرية، أسئلة للخبير، منتديات نقاش حول مواضيع مثيرة للجدل وأعمال التفكير الفردي
- ♦ توفر المحتوى من أي جهاز ثابت أو محمول متصل بالإنترنت

شهدت العلوم المتعلقة بالرؤية ، مثل البصريات وقياس البصريات وعلم الصيدلة العينية وطب العيون ، تقدمًا مذهلاً في السنوات العشر الماضية ، جنبًا إلى جنب مع التطورات التكنولوجية الهامة في مجال التخصص. وتجدر الإشارة إلى التقدم الذي تم إحرازه في علاج الأمراض التي كانت حتى وقت قريب أسبابًا مهمة للعمى ، مثل إعتام عدسة العين والزرق وتغيرات وانحطاط الشبكية وخاصة البقعة.

لذلك ، فإن التخصص الدقيق للمهنيين في هذا المجال له أهمية كبيرة لتحسين صحة الأشخاص الذين يعانون من بعض الأمراض البصرية. لزيادة تدريب أطباء العيون ، تقدم TECH افتراضًا تعليميًا ذا قيمة أكاديمية عالية: ماجستير في طب العيون. برنامج تم توزيعه على وحدتين كبيرتين بسبب تنسيقه الكبير. بهذه الطريقة ، سيدخل الطالب أولاً في دراسة طب العيون السريري ، لمواصلة برنامج محدد في علم أمراض وجراحة البقعة والشبكية والجسم الزجاجي.

وهكذا ، فإن البرنامج يشمل كل شيء من جراحة الساد ، وجراحة العين والقنوات الدمعية إلى الجلوكوما أو طب العيون. بالإضافة إلى ذلك ، فهو يتعامل بعمق مع جميع التخصصات الفرعية لشبكية العين ، ويتعمق بعمق في قضايا أخرى أكثر أهمية ، مثل AMD (التنكس البقعي المرتبط بالعمر). في هذه الحالة ، توفر الموضوعات المحددة المتعلقة بالجراحة قيمة إضافية لهذا المشروع التعليمي بأكمله ، والذي يتمثل هدفه الرئيسي في تقديم تخصص فائق ومستوى أكاديمي عالٍ لتعزيز الحاجة إلى دراسة هؤلاء المهنيين وزيادة تدريبهم المهني.

يوفر الماجستير المتقدم إمكانية تعميق وتحديث المعرفة في هذا الأمر ، باستخدام أحدث التقنيات التعليمية. يقدم رؤية عالمية لطب العيون ، مع التركيز على الجوانب الأكثر أهمية وابتكارًا في علاجات محددة للبقعة والشبكية والجسم الزجاجي. كل هذا في تخصص عبر الإنترنت بنسبة 100% ، والذي سيسمح لك بتوسيع معرفتك ، وبالتالي ، مهاراتك المهنية وكفاءاتك بطريقة بسيطة ، مع تكييف وقت دراستك مع بقية التزاماتك اليومية.



الماجستير المتقدم لدينا هو فرصة فريدة لدراسة هذا الاختصاص، الجوانب الأكثر صلة في طب العيون، والحصول على مزيد من التدريب لتعزيز حياتك المهنية ”

نحن نقدم لك أفضل منهجيات التدريس ، مع العديد من المحتوى العملي الذي سيسمح لك بالدراسة بطريقة أكثر اكتمالا وفعالية.

قم بزيادة ثقتك في اتخاذ القرار من خلال تحديث معرفتك من خلال هذا المعلم الكبير: برنامج تم إنشاؤه لتدريب الأفضل.

هذا الماجستير المتقدم هو أفضل استثمار يمكنك القيام به في اختيار برنامج تنشيطي لسببين: إضافة إلى تحديث معرفتك في طب أمراض العيون ، وستحصل على شهادة من جامعة *TECH* التكنولوجية ”

وهي تضم في هيئة التدريس أخصائيين صحيين ينتمون إلى المجال الطبي ، والذين يصوبون في هذا التخصص خبرة عملهم ، بالإضافة إلى متخصصين معترف بهم من جمعيات علمية رائدة.

إن محتوى الوسائط ، المتعددة الذي تم تطويره باستخدام أحدث التقنيات التعليمية، والذين سيتيح للمهني فرصة للتعلم الموضوعي والسياقي، أي في بيئة محاكاة ستوفر تعليماً غامراً مبرمجاً للتدريب في مواقف حقيقية.

يعتمد تصميم هذا البرنامج على التعلم المرتكز على حل المشكلات، الطبية يجب على المهني من خلاله محاولة حل مواقف الممارسة المهنية المختلفة التي ستطرح عليه خلال هذه المحاضرة الجامعية. للقيام بذلك، سيحصل المهني على مساعدة من نظام فيديو تفاعلي جديد تم إنشاؤه بواسطة خبراء مشهورين على مستوى مجال الحالات العاجلة ولديهم خبرة تعليمية واسعة.

الأهداف

هذا الماجستير المتقدم فيعلم أمراض العيون موجه لتقديم رؤية كاملة ومفصلة وحديثة حول هذا الأمر للأطباء الذين يعملون في مجال هذه الأمراض. تخصص عالي المستوى لتقديم التدريب تفصيلي للمهنيين.



سيسمح لك برنامج الماجستير المتقدم باكتساب أو تحديث معرفتك في مجال علم أمراض العيون، بطريقة تمكنك من تقديم اهتمام شخصي لمريضك "



الأهداف العامة



- تحديث الإجراءات التشخيصية والعلاجية في تخصص طب العيون ، مع دمج أحدث التطورات في الممارسة الطبية اليومية لزيادة جودة وسلامة الرعاية وتحسين تشخيص المريض
- تعرف على كيفية فسيولوجيا رؤية الألوان واختباراتها الوظيفية بالتفصيل
- تعرف على كيفية فسيولوجيا رؤية الألوان واختباراتها الوظيفية بالتفصيل
- تعرف على تقنيات الاستشارة الاستكشافية الأكثر ابتكارًا مثل تصوير الأوعية أو OCT لتطبيقها في العيادة
- التعمق في كل اتساع وعمق اعتلال الشبكية السكري وعلاجاته الممكنة
- معرفة متعمقة بالوريد الفرعي وتجلط الوريد الشبكي المركزي وعلاجاته الممكنة
- توسيع المعرفة حول انسداد الشريان الشبكي المركزي وعلاجه
- تعرف على تمدد الأوعية الدموية الكبيرة وتوسع الشعيرات البقعي وتشخيصها التفريقي وعلاجاتها الممكنة
- التعمق في معرفة جميع أمراض الاوعية الدموية الشبكية
- التعميق المعرفة بالأمراض التي تصيب الظهارة الصباغية للبقعة ، غشاء بروخ و المشيمية pachychoroid
- تعرف على اعتلال البقعة بالإشعاع والتشمع والتهاب
- تعرف على التغييرات في البقعة بسبب الإجهاد الخفيف ، والتغيرات الأخرى ، مثل انفصال الظهارة الصباغية أو الخطوط الوعائية
- امتلاك نظرة واسعة على أمراض pachychoroidal
- الخوض في الأمراض الالتهابية للشبكية والبقعة والجسم الزجاجي
- تعرف على الاختبارات التشخيصية للتهاب القرنية ، وعلاج الوذمة البقعية الكيسية ، وكذلك الأمراض الالتهابية الأخرى للبقعة
- انغمس في اعتلالات الشبكية المناعية الذاتية ومتلازمات المهزلة
- اكتساب معرفة واسعة ومتعمقة بالأمراض المعدية للشبكية والبقعة والجسم الزجاجي
- الغوص العميق في ضمور الشبكية الوراثي
- توسيع المعرفة المتعمقة بأمراض الشبكية والبقعة والجسم الزجاجي عند الأطفال
- التعميق جميع الجوانب المتعلقة بالضمور البقعي المرتبط بالعمر
- توسيع المعرفة في مجملها بأمراض الورم في الشبكية والمشيمية والجسم الزجاجي
- تزويد الطلاب بأعلى مستوى من المعرفة في عالم جراحة الشبكية والبقعة والجسم الزجاجي
- الخوض في عملية استئصال الزجاجية المرتبطة بمضاعفات جراحات العمود الأمامي
- الحصول على معرفة مفصلة بالجراحة لمرضى السكري ، وكذلك التقنيات الجراحية المطبقة على التهاب باطن المقلبة والتهاب الشبكية الفيروسي
- اكتساب معرفة واسعة ومتعمقة بكل ما يتعلق بعلاج انفصال الشبكية
- تعرف على كل ما يتعلق بجراحة قصر النظر ، وهي أكثر أمراض البقعة وصددمات العين شيوعًا
- تعرف على أحدث التقنيات الجراحية



وحدة 1. تحديث جراحة الساد

- تحديث المعرفة في جراحة الساد

وحدة 2. تحديث في جراحة رأب العين والقنوات الدمعية

- التعرف على التطورات في نهج جراحة رأب العين

وحدة 3. تحديثات في المياه الزرقاء للعين

- دمج التطورات الجديدة في إدارة مرضى الجلوكوما في الممارسة الطبية المنتظمة
- مراجعة الفيزيولوجيا المرضية للزرقاق وتحديد الإجراءات التشخيصية والعلاجية الجديدة للمريض

وحدة 4. تحديث سطح العين والقرنية

- وصف الطرق المختلفة لفحص العين
- التعرف على المستجدات في نهج أمراض القرنية و سطح العين

وحدة 5. تحديث في جراحة الانكسار

- تحديد الأساليب الجديدة للجراحة الانكسارية ومضاعفاتها المحتملة مع عدسات العين
- تحديد الطرق الجديدة للجراحة الانكسارية بالليزر ومضاعفاتها المحتملة باستخدام ليزر الإكسيمر

وحدة 6. تحديث في طب وجراحة العيون

- تحديث المعرفة في طب وجراحة العيون

وحدة 7. علم التشريح وعلم وظائف الأعضاء والاختبارات الاستكشافية والوظيفية

- تعرف على منظار العين وعدسات الفحص الخاصة به
- فهم المصباح الشقي وبدائله الاستكشافية
- الخوض في تشريح الشبكية والبقعة والجسم الزجاجي بكل إمكانياتها
- تعميق معرفة شيخوخة الجسم الزجاجي والأمراض التي يمكن أن تسبب
- التعرف في فسيولوجيا الرؤية ورؤية الألوان
- معرفة المسار البصري وعلم الأمراض المرتبط به

- الغوص في القشرة البصرية

- تعميق المعرفة باختبارات الفيزيولوجيا الكهربية التي تستكشف الوظيفة البصرية
- معرفة تصوير الشبكية بجميع أشكاله وتصوير الأوعية بالفلورسين والأخضر الإندوسيانين
- تعميق فهم OCT و angio-OCT
- تعميق دراسة التألق الذاتي

- الخوض في الموجات فوق الصوتية للعين

وحدة 8. أمراض الأوعية الدموية في البقعة والشبكية

- تعرف على فسيولوجيا العين لاعتلال الشبكية السكري
- تعرف على الاختبارات الاستكشافية لاعتلال الشبكية السكري
- الانغماس في الوذمة البقعية السكرية والعلاجات الممكنة لها
- فهم اعتلال الشبكية السكري التكاثري والعلاجات التي يجب إجراؤها
- تعرف على المضاعفات التي يمكن أن تحدث في اعتلال الشبكية السكري
- معرفة كيفية التعرف على انسداد الفرع الوريدي والوريد المركزي للشبكية ومعرفة الاختبارات لتشخيصها
- تعرف على العلاجات الممكنة لتطبيقها
- تعرف على كيفية علاج الانصبام الشرياني الفرعي أو المركزي في الشبكية
- تعرف على الاختبارات الوظيفية والعلاجات الممكنة للتطبيق
- التعرف على تمدد الأوعية الدموية في شريان الشبكية
- تعرف على توسع الشعيرات البقعية مجهولة السبب وتصنيفها والتشخيص التفريقي لها ، وكذلك علاجها
- التعرف على متلازمة نقص تروية العين
- فهم الانعكاسات العينية لارتفاع ضغط الدم الشرياني
- تعرف على كيفية التعرف على مرض إيليس Eales والأمراض المرتبطة بخلل الدم
- تعرف على التشخيص التفريقي للنزيف البقعي ونزيف ما قبل البقعة وعلاجاتها الممكنة

الوحدة 9. أمراض الظهارة الصباغية ، غشاء بروخ Bruch، المشيمية والبايكورويد Paquicoroides

- ◆ فهم اعتلال اللطخة الصفراء
- ◆ تعرف على أمراض الشبكية مثل داء الحمى ، والكلس ، وأمراض التخزين الأخرى
- ◆ تعرف على الأمراض الناتجة عن السمية الخفيفة للبقعة
- ◆ فهم سمية الأدوية البقعية
- ◆ تعرف على تكوين الأوعية الدموية تحت الشبكية المرتبط بالندوب والعمليات الأخرى
- ◆ التعرف على انفصال الظهارة الصباغية
- ◆ اكتساب فهم كامل للسطور الوعائية ومضاعفاتها المحتملة
- ◆ اكتساب معرفة واسعة بأمراض pachychoroidal

وحدة 10. أمراض التهاب العين التي تصيب البقعة والشبكية والجسم الزجاجي

- ◆ تعرف على المبادئ الأساسية والاستكشافية لالتهاب العنبية
- ◆ التعرف على الوذمة البقعية الكيسية
- ◆ فهم مرض ثلاثي الرؤوس البيضاء والأمراض المرتبطة به
- ◆ تعرف على مرض البلاسويد الخلفي الحاد متعدد البؤر
- ◆ اكتساب معرفة متعمقة حول التهاب المشيمية السريجي ، ومتلازمة فوغت كويانا جي هارادا ، والتهاب المشيمية متعدد البؤر ، والعيون الودي ، واعتلال الشبكية المناعي الذاتي ، والتهاب القرنية المتوسط ، ومتلازمات القناع

وحدة 11. الأمراض المعدية التي تصيب الشبكية والجسم الزجاجي

- ◆ اكتساب إدارة عامة لالتهاب باطن المقلة
- ◆ تعرف على تأثير العين بفيروس نقص المناعة البشرية ، والبكتيريا المتفطرة ، وعدوى الشبكية عن طريق اللولبيات ، وداء المقوسات العيني ، وداء الصفر العيني
- ◆ التعرف على أمراض مثل داء كلابية الذنب العيني ، داء اللوزيات العيني ، داء الكيسات المذنبة العيني ، إصابة شبكية العين باليوريليا ، إصابة الشبكية بالبرتونيليا ، إصابة الشبكية باللبتوسيرا وعدوى الشبكية بداء البروسيلات
- ◆ فهم تعقيدات مرض وييل العيني ، وكساح العين ، وجذام العين ، والتهابات العين بفيروس الهربس ، وإصابة الشبكية ، ومتلازمة داء النوسجات المفترضة ، وداء المبيضات العيني ، وداء الأمبيبات العيني

وحدة 12. ضور الشبكية الوراثي وأمراض شبكية الأطفال

- ◆ الحصول على تدريب عالي في جمع جوانب ضور الشبكية الوراثي بالتفصيل
- ◆ تعرف على اعتلال الشبكية الخداجي وعلاجاته الممكنة
- ◆ تعرف على المهق وانشقاق الشبكية الخلقى المرتبط بالكرموسوم X ومرض بست ومرض ستارغاردت واعتلال الشبكية الزجاجي النضحي العائلي
- ◆ الخوض في متلازمة الأوعية الدموية الجنينية المستمرة ، ومرض المعاطف ، ومرض نوري ، وسلس البول المصطبغ
- ◆ معالجة ، وفقاً لأحدث التطورات في مجال الانصباط ، انفصال الشبكية في سن الأطفال والانفصال المرتبط بورم كولوبوما الشبكية
- ◆ لتحديث المعرفة حول متلازمة ستيكلر ومرض مارفان ومشاركتهما في شبكية العين

وحدة 13. لتتكس البقعي المرتبط بالعمر (DMAE)

- ◆ تعرف على علم الأوبئة وعلم الوراثة لـ DMAE
- ◆ اكتساب فهم شامل لعلم أمراض الأنسجة DMAE
- ◆ فهم كل ما يتعلق بالفحص السريري والنتائج في استشارة DMAE
- ◆ تعلم كل ما يتعلق بـ OCT و OCT و DMAE و angio
- ◆ الخوض في تصنيفات DMAE القديمة والحالية
- ◆ تعرف على كل واحد من العلاجات التي تم تطبيقها والمطبقة حالياً في DMAE
- ◆ معرفة كيفية تطبيق العلاجات الجديدة المستخدمة في DMAE
- ◆ فهم المواقف الخاصة المتعلقة بـ DMAE

وحدة 14. علم أمراض الورم في الشبكية والمشيمية والجسم الزجاجي

- ◆ اكتساب معرفة متعمقة حول أورام الشبكية ، مثل الورم الأرومي الشبكي
- ◆ التعرف على ورم وعائي كهفي عرقي
- ◆ تعرف على المزيد حول الورم الأرومي الوعائي الشعري ومرض فون هيبيل لينداو
- ◆ دراسة التصلب الحدبي و phakomatosis الشبكية
- ◆ معرفة النقائل الشبكية ، تورط الشبكية في متلازمات الأبعاد الورمية ، ورم الخلايا الصباغية والتضخم الخلقى الحميد للظهارة الصباغية
- ◆ تحديث المعرفة حول الورم الوعائي الظهاري الصبغي الشبكي ، والأورام المشيمية ، والحمه ، والورم الميلانيني والنقائل المشيمية ، والورم العظمي المشيمي ، والورم الوعائي المشيمي المحدود والأورام الدموية

وحدة 15. مقدمة في جراحة الشبكية واستئصال الزجاجية الناتجة عن مضاعفات جراحة العمود الأمامي وجراحة مرضى السكري والتهاب باطن المقلة والتهاب الشبكية الفيروسي

- ♦ تعرف على الأدوات والبدائل العلاجية المختلفة لجراحة الشبكية
- ♦ دراسة التقنيات الأساسية لاستئصال الزجاجية
- ♦ تعرف على كيفية تحديد التقنيات الجراحية لحل المضاعفات الناتجة عن جراحة الساد
- ♦ تعميق التقنيات الجراحية اللازمة لحل المضاعفات الناتجة عن جراحة الجلوكوما الماء الزرقاء
- ♦ تعرف على كيفية عمل خزعة تشخيصية
- ♦ تعرف على جراحة علاج داء السكري ، والإدارة الجراحية لالتهاب باطن المقلة ، والعلاج الجراحي للتهاب الشبكية الفيروسي ، والأدوية داخل الجسم الزجاجي وتركيزاتها

وحدة 16. العلاج الشامل لانفصال الشبكية

- ♦ تعرف على المبادئ الأساسية والاستكشافية لانفصال الشبكية
- ♦ تعرف على مبادئ الجراحة لعلاج انفصال الشبكية
- ♦ تعرف على كيفية إجراء جراحة الصلبة التي تنطبق على انفصال الشبكية
- ♦ تعرف على الطرق البديلة لعلاج انفصال الشبكية
- ♦ تحديد العلاج المطبق على الأشكال المعقدة لانفصال الشبكية
- ♦ تعلم كيفية استئصال الزجاجية لانفصال الشبكية
- ♦ معرفة التقنيات المعقدة لعلاج انفصال الشبكية
- ♦ افهم المضاعفات الناتجة عن علاج انفصال الشبكية

وحدة 17. الجراحة في قصر النظر المرتفع. جراحة أمراض البقعة. التقنيات الجراحية في إصابات العين. أحدث التقنيات الجراحية

- ♦ تعرف على الجراحة الترميمية المرتبطة بقصر النظر المرتفع
- ♦ تعلم التقنيات الجراحية المطبقة على الأمراض الرئيسية للبقعة ، مثل الثقب البقعي أو الأغشية فوق الشبكية أو متلازمات الجر الزجاجي
- ♦ دراسة التقنيات الجراحية لإصلاح إصابات العين
- ♦ تعرف على التقنيات الجراحية الأخرى لعلاج أمراض معينة في شبكية العين ، مثل متلازمة تيرسون ، أو الانتقال البقعي ، أو الرؤية الاصطناعية ، أو التقنيات الجراحية لإصلاح انفصال المشيمية





03

الكفاءات

بعد اجتياز تقييمات الماجستير المتقدم في طب أمراض العيون ، سيكتسب المحترف المهارات المهنية اللازمة لممارسة الممارسة العملية عالية الجودة ، وتحديثها بناءً على أحدث الأدلة العلمية ، وبدعم من أكبر مجموعة من المعارف والخبرات المتاحة على السوق للتعليم الحالي.

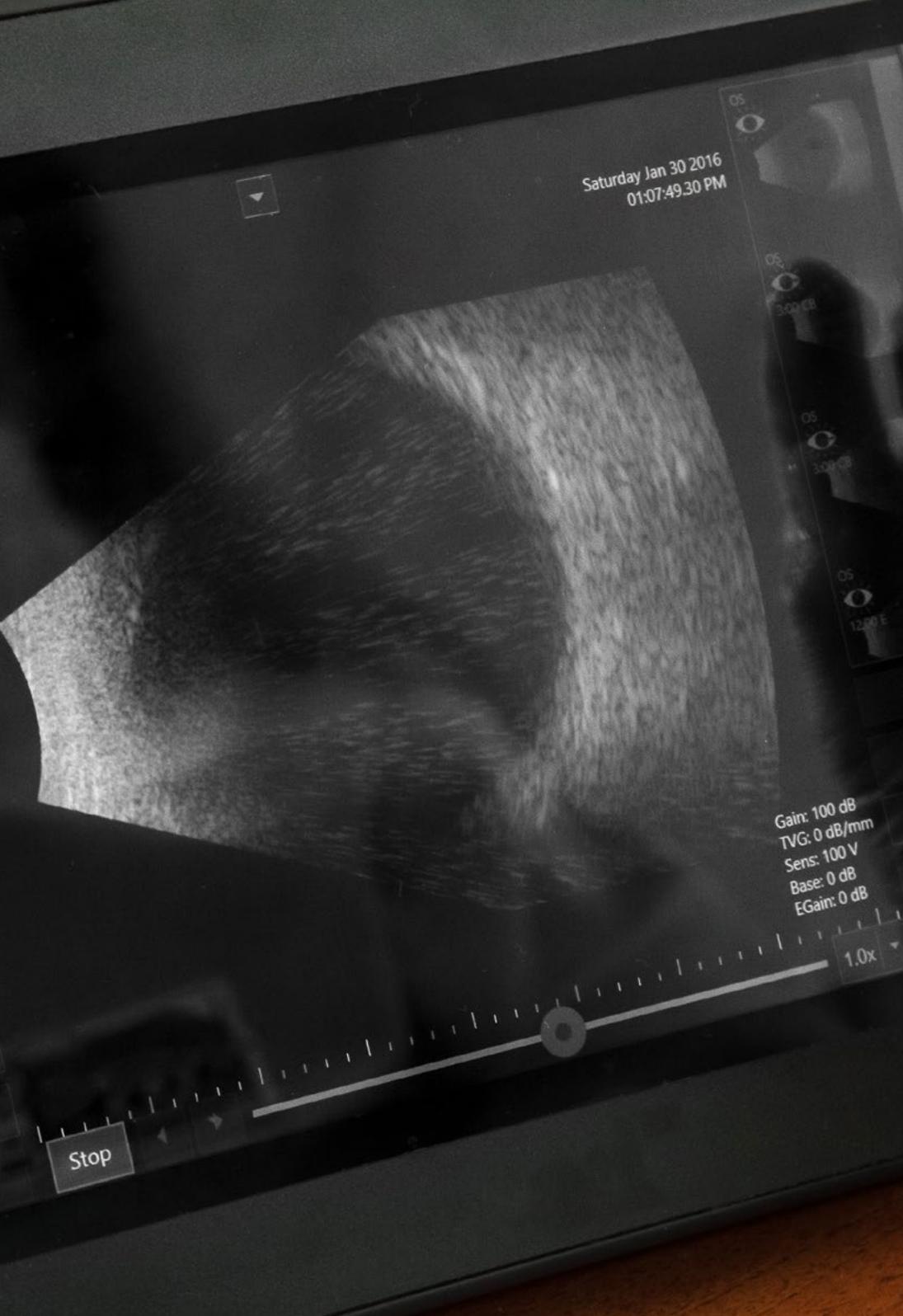
في نهاية هذا الماجستير المتقدم، سيكون الطبيب قد اكتسب المهارات اللازمة للعمل بثقة أكبر في ممارسته اليومية "



الكفاءات العامة



- ♦ إجراء تدخل كامل للمرضى الذين لديهم نوع من أمراض العين ، حتى في الحالات التي تتطلب التدخل الجراحي
- ♦ امتلاك وفهم المعرفة التي توفر أساساً أو فرصة لتكون أصلياً في تطوير و/أو تطبيق الأفكار، غالباً ضمن سياق بحثي
- ♦ معرفة كيفية تطبيق المعرفة المكتسبة وقدرتهم على حل المشكلات في بيئات جديدة أو غير معروفة ضمن سياقات أوسع (أو متعددة التخصصات) تتعلق بمجال دراستهم
- ♦ دمج المعرفة ومواجهة تعقيد صياغة الأحكام بناءً على المعلومات المتاحة، التي قد تكون غير مكتملة أو محدودة ، أو قد تتضمن اعتبارات حول المسؤوليات الاجتماعية والأخلاقية المرتبطة بتطبيق معارفهم وأحكامهم.
- ♦ معرفة كيفية إيصال استنتاجاتهم - والمعرفة والأسباب النهائية التي تدعمهم - إلى الجمهور المتخصص والغير المتخصص بطريقة واضحة لا لبس فيها
- ♦ إكتساب مهارات التعلم التي تسمح لهم بمواصلة الدراسة بطريقة تكون إلى حد كبير ذاتية التوجيه أو مستقلة





لدينا أفضل منهجية تعليمية والعديد من الحالات المحاكاة ،
والتي ستساعدك على التدريب في مواقف حقيقية ”



- ♦ إجراء تدخل كامل للمرضى الذين لديهم نوع من أمراض العين ، حتى في الحالات التي تتطلب التدخل الجراحي
- ♦ استخدم الطرق المختلفة لفحص العين بشكل صحيح
- ♦ إنشاء تشخيص تفريقي ووضع علاج صحيح لجميع أمراض العيون الأكثر شيوعاً والأقل شيوعاً
- ♦ التعرف على طرق جديدة لتشخيص وعلاج الساد
- ♦ تعرف على التطورات في جراحة تجميل العين من أجل دمجها في الممارسة الطبية المعتادة
- ♦ إجراء إدارة مناسبة للزرق بناءً على أحدث الأدلة العلمية
- ♦ الخوض في أحدث التطورات المورفولوجية والوظيفية لسطح العين والقرنية من أجل تحسين إجراءاتهم الطبية
- ♦ دمج أحدث التطورات الطبية في الإجراءات الجراحية لجراحة الانكسار
- ♦ تعرف على أحدث الإجراءات الطبية في طب وجراحة العيون لضمان أفضل رعاية للأطفال المصابين بأمراض العين
- ♦ إدارة قواعد البيانات العلمية لإجراء المراجعة والبحث البليوغرافي للدراسات العلمية
- ♦ إدارة جميع الأدوات التي توفرها الأجهزة الرقمية الجديدة لأطباء العيون
- ♦ تحديد جميع التغيرات الوعائية المحتملة التي يمكن أن تؤثر على البقعة وشبكية العين ، مما يتيح التشخيص التفريقي المثالي للطالب
- ♦ تعرف على مجموعة من الأمراض التي لا تظهر عادة في النصوص والبرامج المعتادة
- ♦ أن نكون خبراءاً في أمراض التهاب العين التي تصيب الشبكية والجسم الزجاجي
- ♦ تحسين الممارسة اليومية عند التعامل مع جميع أنواع التهابات العين
- ♦ تحقيق التمييز في علاج أمراض الشبكية
- ♦ تشخيص الضور البقعي المرتبط بالعمر وتحليل الاختبارات الاستكشافية وتصنيفها وعلاجها ومراقبتها
- ♦ تعرف على أورام العين المختلفة واكتشف طرقاً لاستكشافها
- ♦ تطبيق العلاجات المناسبة لانفصال الشبكية
- ♦ تحديد المضاعفات المحتملة أثناء جراحات العيون وفي فترة ما بعد الجراحة

هيكل إدارة الدورة التدريبية

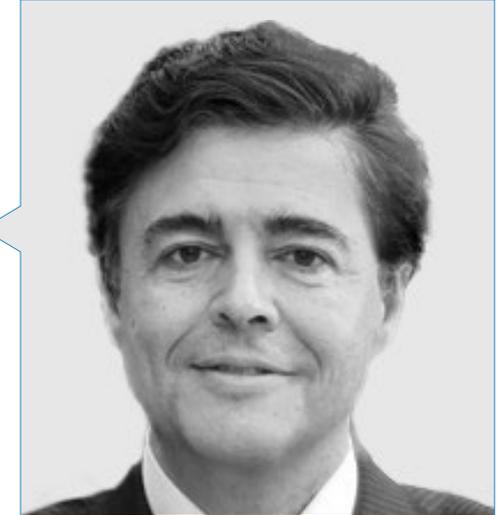
يشتمل البرنامج في هيئة التدريس على أخصائيين مرجعيين في أمراض العيون ، والذين يصبون في هذا التخصص تجربة عملهم. بالإضافة إلى ذلك، يشارك متخصصون آخرون من ذوي المكانة المرموقة في تصميم وتفصيل هذا البرنامج وإكمال البرنامج بطريقة متعة 1قددة التخصصات. هيئة تدريس من المتخصصين الذين تم اختيارهم لحياتهم المهنية وقدرتهم التدريسية ستسمح بالتعلم من الخبرة المباشرة في هذا القطاع.

هيئة تدريس مكونة من أفضل المهنيين في هذا القطاع ، مما سيتيح لك التعلم من الخبرة
المباشرة لأكثر المتخصصين شهرة في هذا المجال ”



د. Félix Armadá Maresca

- ♦ رئيس خدمة طب وجراحة العيون بمستشفى جامعة لاباز مدريد
- ♦ دكتوراه في الطب. من جامعة مدريد المستقلة
- ♦ بكالوريوس في الطب. جامعة Alcalá de Henares
- ♦ مدير قسم طب وجراحة العيون في مستشفى جامعة سان فرانسيسكو دي أسيس في مدريد
- ♦ معتمد كمصور عيون ، جامعة ويسكونسن ، ماديسون ، الولايات المتحدة الأمريكية
- ♦ مشروع Chalfont ، Chalfont St Giles ، HP8 4XU المملكة المتحدة. عام 2002
- ♦ ESADE - دورة في الإدارة الإستراتيجية للخدمات السريرية. 2011
- ♦ دورة IESE-VISIONA ، الإدارة السريرية لطب العيون. 2020



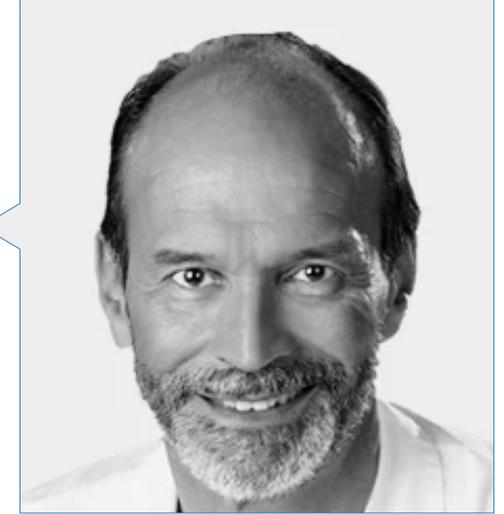
الدكتورة Navea Tejerina, Amparo

- ♦ المديرية الطبية لـ FISABIO - طب وجراحة العيون (FOM)
- ♦ دكتوراه في الطب. اخصائية في طب وجراحة العيون
- ♦ رئيسة لجنة التدريس FOM. رئيسة وحدة شبكية العين في FOM ورئيسة مجموعة طب العيون FISABIO Biobank
- ♦ أستاذة مشاركة مسؤولة عن طب وجراحة العيون في جامعة UCH-CEU Medicine Castellón وفالنسيا
- ♦ خبرة واسعة في المنشورات العلمية والاتصالات وعروض المؤتمرات
- ♦ خبرة واسعة في العمل البحثي والمشاريع واتجاه الرسالة
- ♦ عضو الجمعية الإسبانية لطب العيون (SEO) والأكاديمية الأمريكية لطب العيون (AAO) وجمعية البحث في الرؤية وطب العيون (ARVO). IP Oftared



د. Ruiz Moreno, José María

- ♦ أستاذ طب وجراحة العيون في كلية الطب بجامعة كاليفورنيا ببلوس أنجلوس (جامعة كاستيلا لامانشا)
- ♦ رئيس الخدمة في مستشفى Puerta de Hierro Majadahonda
- ♦ المدير الطبي لمؤسسة فيسوم لطب العيون
- ♦ منسق وأستاذ برنامج الدكتوراه في "العلوم الصحية" من UCLM
- ♦ رئيس الجمعية الإسبانية للشبكية والجسم الزجاجي (SERV)
- ♦ خبرة واسعة في المنشورات العلمية والاتصالات والعروض التقديمية في المؤتمرات الوطنية والدولية
- ♦ مطور خطوط البحث على: التنكس البقعي المرتبط بالعمر (AMD) وقصر النظر المرضي (MP)
- ♦ عضو في الجمعية الإسبانية لطب العيون (SEO) والأكاديمية الأمريكية لطب العيون (AAO) والجمعية الأوروبية لأخصائيي الشبكية (EURETINA). IP Oftared



هيئة التدريس

د. Nadal, Jeroni

- ♦ نائب المدير الطبي لمركز باراكير لطب وجراحة العيون
- ♦ رئيس قسم الشبكية والجسم الزجاجي
- ♦ منسق وحدة البقعة الصفراء
- ♦ دكتوراة في الطب والجراحة. 2011
- ♦ بكالوريوس في الطب والجراحة. جامعة برشلونة المستقلة. 1984
- ♦ إخصائي في طب وجراحة العيون. Mayo Clinic روتشستر ، مينيسوتا ، الولايات المتحدة الأمريكية. 1992
- ♦ جراح الشبكية والجسم الزجاجي. Mayo Clinic روتشستر ، مينيسوتا ، الولايات المتحدة الأمريكية.
- ♦ الحاصل على امتياز بحثي من جامعة برشلونة المركزية. 2010
- ♦ رئيس الجمعية الكاتالونية لطب العيون
- ♦ أول طبيب عيون يقوم بزرع جهاز رؤية اصطناعية في إسبانيا. 2013

الدكتورة Asencio Durán, Mónica

- ♦ طبيبة عيون في مستشفى رامون واي كاجال الجامعي Ramón y Cajal
- ♦ في مستشفى La Paz الجامعي
- ♦ طبيبة عيون خاص في Clínica La Paloma
- ♦ متخصصة في طب وجراحة الشبكية وأورام باطن العين
- ♦ جراحة الساد. أمراض العين عند البالغين والأطفال
- ♦ دكتوراه من جامعة مدريد المستقلة
- ♦ بكالوريوس الطب والجراحة من جامعة Alcalá de Henares
- ♦ متخصص في حالات الطوارئ العينية في مستشفى la paz الجامعي

الدكتورة López Gálvez, María Isabel

- ♦ رئيسة وحدة الشبكية في مستشفى كلينيكو يونيفرسيتاريو دي بلد الوليد. منذ عام 2018
- ♦ دكتوراه الطب والجراحة من جامعة Valladolid. 1991
- ♦ بكالوريوس الطب والجراحة من جامعة بلد الوليد. 1985
- ♦ باحث في معهد بيولوجيا العيون التطبيقي (IOBA)
- ♦ عضو لجنة تقدير المهنيين "José María Segovia de Arana Awards" منذ عام 2019
- ♦ طبيبة متخصصة في طب وجراحة العيون منذ سبتمبر 2002 في قسم طب وجراحة العيون في HCU في بلد الوليد
- ♦ مدرسة مساعدة ومتعاونة في التدريب الصحي المتخصص في HCUV منذ عام 2016

Arias Barquet, Luis .د

- ♦ رئيس قسم الشبكية في مستشفى جامعة بيلفيج (L'Hospitalet de Llobregat ، برشلونة). منذ عام 2012
- ♦ بكالوريوس الطب والجراحة (جامعة برشلونة 1986-1992)
- ♦ مدير عيادة الدكتور لويس أرياس لطب العيون (فيلانوفيا إي لا جيلترو ، برشلونة). منذ عام 2010
- ♦ أستاذ مشارك في جامعة برشلونة
- ♦ سكرتير مجلس إدارة الجمعية الإسبانية للشبكية والجسم الزجاجي (SERV)
- ♦ جائزة الامتياز في الدكتوراه. جامعة برشلونة المستقلة (2004-2007)
- ♦ عضو في جمعيات طب العيون التالية: الأكاديمية الأمريكية لطب العيون ، EURETINA ، الجمعية الإسبانية لطب العيون ، الجمعية الإسبانية لشبكية العين والجسم الزجاجي و Societat Catalana d'Oftalmologia
- ♦ عضو في: 0034 / 0015/RETICS OFTARED RD12 أمراض العيون "الوقاية والكشف المبكر وعلاج أمراض العيون المزمنة السائدة". معهد كارلوس الثالث الصحي. وزارة الاقتصاد التنافسية. حكومة اسبانيا

Cabrera López, Francisco Antonio .د

- ♦ أخصائي طب وجراحة العيون بمجمع مستشفى الأم والطفل الجامعي. Gran Canaria
- ♦ أخصائي عينية. معهد الكناري للشبكية
- ♦ عضو في قسم الطب والجراحة في جامعة لاس بالماس دي جران كناريا
- ♦ بكالوريوس في الطب والجراحة. جامعة لا لاغونا ، تينيريفي

د. Fernández-Vega Sanz, Álvaro

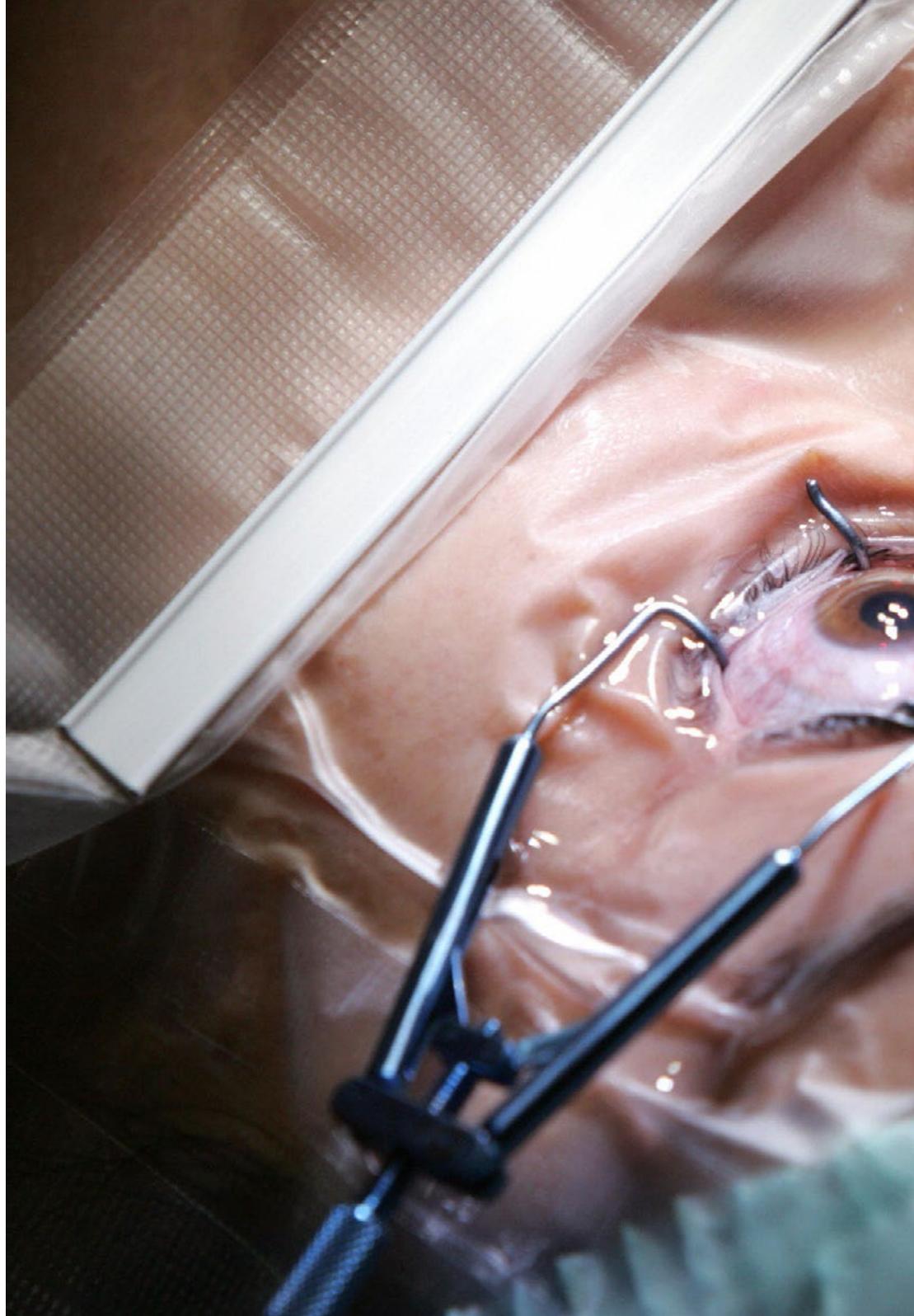
- ◆ نائب مدير معهد طب العيون فيرنانديز فيغا
- ◆ رئيس قسم الشبكية والجسم الزجاجي في معهد طب العيون فيرنانديز فيغا (من 1989 حتى الآن)
- ◆ شريك ومالك للمعهد فيرنانديز فيغا لطب العيون ، حيث يحضر شخصيًا ما معدله عشرة آلاف مريض شبكي ويؤدي من 300 إلى 350 عملية شبكية / زجاجية سنويًا
- ◆ بكالوريوس الطب والجراحة من جامعة مدريد المستقلة (1975-1982)
- ◆ دبلوم في الطب والجراحة من جامعة مدريد المستقلة (يوليو 1982)
- ◆ أخصائي طب وجراحة العيون (1986). مقيم في طب وجراحة العيون في مستشفى كلينيكو سان كارلوس في مدريد (1982-1986) من خلال امتحان M.I.R.
- ◆ عضو الجمعية الإسبانية لطب العيون
- ◆ عضو وعضو المجلس الاستشاري الدولي للجمعية شيبينز الدولية
- ◆ مؤسس وعضو اللجنة التوجيهية الأولى للجمعية الإسبانية للشبكية والجسم الزجاجي (SERV)

د. Fonollosa, Alex

- ◆ مشارك في خدمة طب وجراحة العيون في مستشفى جامعة كرويسيس (قسم الشبكية والتهاب العينية). منذ عام 2009
- ◆ دكتوراه في الطب عام 2007 من جامعة برشلونة المستقلة (جائزة استثنائية)
- ◆ بكالوريوس في الطب عام 2001 من جامعة برشلونة المستقلة
- ◆ منسق وحدة الشبكية والتهاب القرنية في معهد بلباو لطب العيون. منذ عام 2011
- ◆ أخصائي طب وجراحة العيون عام 2006
- ◆ مشارك في خدمة طب وجراحة العيون في مستشفى فال ديبرون في برشلونة بين عامي 2006 و 2009
- ◆ أستاذ طب وجراحة العيون بجامعة الباسك منذ عام 2017
- ◆ الباحث الرئيسي في مجموعة أبحاث طب العيون BioCruces وعضو المجموعة التجريبية لطب العيون بجامعة إقليم الباسك

د. Abreu González, Rodrigo

- ◆ طبيب عيون متخصص في شبكية العين والجسم الزجاجي في مستشفى جامعة لا كانديلاريا تينيريفي



د. Aguirre Balsalobre, Fernando

- ♦ اختصاصية في طب وجراحة العيون
- ♦ دكتوراه في الطب من جامعة كاردينال هيريرا

د. Alcocer Yuste, Pablo

- ♦ اختصاصي في جراحة العيون. FISABIO أخصائي الجلوكوما طب وجراحة العيون، فالنسيا

د. Gómez-Ulla de Irazazába, Francisco Javier

- ♦ المدير الطبي ومؤسس معهد غوميز أولا لطب العيون (سانتياغو دي كومبوستيلا). منذ عام 2001
- ♦ دكتور في الطب عام 1981

- ♦ بكالوريوس الطب من جامعة سانتياغو دي كومبوستيلا. 1975

- ♦ أخصائي جراحة العيون عام 1978

- ♦ أستاذ طب وجراحة العيون بجامعة سانتياغو دي كومبوستيلا منذ عام 2002

- ♦ عضو في الجمعيات العلمية مثل الأكاديمية الأمريكية لطب العيون ، Société Française d'Ophthalmologie ، جمعية Panamericam لطب العيون ، الجمعية الإسبانية لطب العيون ، الجمعية الإسبانية للشبكية والجسم الزجاجي ، والجمعية الجاليسية لطب العيون

- ♦ عضو اللجنة الاستشارية Limnopharma

- ♦ باحث / مستشار في ، Alcon. Allergan. Bayer Hispania S.L. Boehringer Ingelheim. Novartis Farmacéutica S.A Ophthootech. Roche، Santem. Zeiss

د. Alió del Barrio, Jorge L

- ♦ اختصاصي في طب وجراحة العيون

- ♦ أخصائي القرنية ، خدمة جراحة الساد وجراحة الانكسار ، شركة فيسوم

الدكتورة Amnesty, Alejandra

- ♦ اختصاصية في جراحة العيون. جراحة تجميلية للعيون في فيسوم مدريد

د. Araiz Iribarren, Javier

- ♦ المدير العلمي والمتخصص في الشبكية والجسم الزجاجي في ICQO
- ♦ بكالوريوس الطب والجراحة من جامعة نافارا
- ♦ متخصص في الطب أمراض العيون من جامعة سرقسطة

د. Belda Sanchís, José

- ♦ رئيس قسم طب وجراحة العيون في Torrevieja HU. قسم الجلوكوما الماء الزرقاء في أوفتالوجيا

د. Benítez del Castillo, Javier

- ♦ متخصص في طب وجراحة العيون في El Puerto de Santa María و Jerez de la Frontera

د. Catalá Mora, Jaume

- ♦ منسق وحدة الاضطرابات. مستشفى جامعة بلفيتج Bellvitge
- ♦ بكالوريوس في الطب والجراحة. جامعة نافارا. 1997

- ♦ طبيب عيون متخصص في أمراض الشبكية والجسم الزجاجي مع اهتمام خاص بشبكية الأطفال

- ♦ باحث بكفاية Treball جامعة برشلونة المستقلة. 2003

- ♦ علوم الصحة والحياة. جامعة برشلونة المستقلة. 2016

- ♦ محقق في علاجات جديدة للورم الأرومي الشبكي وضمور الشبكية الوراثي

- ♦ وقد شارك في العديد من التجارب السريرية الوطنية والدولية في علاج الورم الأرومي الشبكي ، وكذلك في التطور من المرحلة قبل السريرية للعلاج الأول بفيروس

- ♦ الورم ، حاليًا في المرحلة الأولى من التجارب السريرية.

الدكتورة Del Buey Sayas, María Ángele

- ♦ اختصاصية في جراحة العيون. مستشفى لوزانو بلبسا سرقسطة

الدكتورة Dolz Marco, Rosa

- ♦ اختصاصية طب وجراحة العيون ، FISABIO Medical Ophthalmology

الدكتورة Desco Esteban, María Carmen

- ♦ أخصائية في جراحة العيون. FISABIO Retina Ophthalmology الوحدة الطبية
- ♦ أستاذة طب وجراحة العيون UCH-CEU فالنسيا

الدكتورة Duch Tuesta, Susana

- ♦ أخصائية في جراحة العيون. أخصائية في المياه البيضاء والزرقاء ضمن العين

د. España Gregori, Enrique

- ♦ أخصائي في جراحة العيون. وحدة المدار ورأب العين و La Fe Polytechnic ، فالنسيا

د. Espinosa Garriga, Gerard

- ♦ طبيب باطني روماتيزم ، طبيب استشاري في خدمة أمراض المناعة الذاتية في مستشفى كينيك دي برشلونة

د. Esteban Masanet, Miguel

- ♦ رئيس قسم طب وجراحة العيون في مستشفى مقاطعة كاستيلون

الدكتورة Fandiño López, Adriana

- ♦ أخصائية في جراحة العيون. طب العيون FISABIO الطبي ، فالنسيا

الدكتورة Fernández López, Ester

- ♦ أخصائية في جراحة العيون. وحدة القرنية FISABIO طب وجراحة العيون ، فالنسيا

الدكتورة Font Juliá, Elsa

- ♦ أخصائي طب وجراحة العيون في مستشفى سان خوان ، أليكانتي

د. Gallego Pinazo, Roberto

- ♦ متخصص في طب وجراحة العيون مستشفى يونيفرسيتاريو لا في Valencia. la Fe.

د. García Sánchez, Juan

- ♦ أخصائي طب وجراحة العيون في مستشفى سان خوان ، أليكانتي

د. Donate López, Juan

- ♦ رئيس وحدة الشبكية في مستشفى سان كارلوس السريري. مدريد
- ♦ رئيس قسم طب وجراحة العيون في مستشفى لا لوز La Luz. مجموعة كرونسالود. مدريد
- ♦ دكتور في طب وجراحة العيون. جامعة كومبلوتنسي مدريد. 2016
- ♦ بكالوريوس الطب والجراحة العامة. جامعة Salamanca 1994
- ♦ العضو المنتدب لدراسة طب وجراحة العيون. مدريد
- ♦ مدير وإدارة المجموعة الطبية الجراحية Oftalmos SLP
- ♦ عضو في مجتمع مدريد للجمعية الإسبانية للشبكية والجسم الزجاجي
- ♦ رئيس مؤسسة Ver Salud
- ♦ عضو ومدير مشارك لنادي البقعة الإسبانية
- ♦ عضو في الجمعيات العلمية التالية: الجمعية الإسبانية لطب العيون (SEO) والجمعية الإسبانية للجسم الزجاجي والشبكية (SERV) و Oftared-Retics

الدكتورة Cabanás Jiménez, Margarita

- ♦ أخصائية طب وجراحة العيون ، مستشفى جامعة فيرجن ديل روسيو

الدكتورة Capella Elizalde, María José

- ♦ أخصائية طب وجراحة العيون وحدة شبكية العين كينيك باراكير ، برشلونة

الدكتورة Coco Martín, Rosa María

- ♦ أستاذة طب وجراحة العيون والمديرة الطبية لـ IOBA بجامعة بلد الوليد

د. Corsino Fernández-Vila, Pedro

- ♦ رئيس قسم طب وجراحة العيون في جامعة هليوبوليس بونيفيدرا

د. Davó Cabrera, Juan María

- ♦ أخصائي في جراحة العيون. طب العيون FISABIO الطبية

الدكتورة Gargallo Benedicto, Amparo

♦ متخصصة في طب وجراحة العيون في مستشفى كلينيكو يو دي فالنسيا

د. González López, Julio

♦ أخصائي طب وجراحة العيون ، وحدة H Ramón y Cajal Glaucoma وطب العيون العصبي ، مدريد

د. González Valdivia, Hugo

♦ أخصائي طب وجراحة العيون بمستشفى عرابة Araba الجامعي

الدكتورة González Viejo, Inmaculada

♦ أخصائية في جراحة العيون. مستشفى جامعة ميغيل سيرفيت. سرقسطة

الدكتورة Güerri Monclús, Noemí

♦ أخصائية جراحة العيون عام سرقسطة

د. Hernández Pardines, Fernando

♦ أخصائي طب وجراحة العيون في مستشفى سان خوان ، أليكانتي

د. Hernández, Pablo

♦ متخصص في الجراحة التجميلية والترميمية

د. Javaloy Estañ, Jaime

♦ أخصائي في جراحة العيون. عيادة الجراحة الانكسارية ، جراحة الليزر الانكساري ، عيادة طب وجراحة العيون وعيادة بافيرا

د. Laiseca Rodríguez, Andrés

♦ أخصائي في جراحة العيون. متخصص في جراحة المدار والجراحة التجميلية وطب العيون ، FISABIO Medical Ophthalmology (فالنسيا) و Clínica

Laiseca (مدريد)

الدكتورة Laiseca Rodríguez, Dolores

- ♦ أخصائية في جراحة العيون. متخصصة في جراحة المدار والجراحة التجميلية وطب العيون ، FISABIO Medical Ophthalmology (فالنسيا) و Clínica Laiseca (مدريد)

Laiseca Rodríguez, Juan .د

- ♦ أخصائي العيون ، أخصائي العيون الاصطناعية ، طب العيون FISABIO الطبي (فالنسيا) و Clínica Laiseca (مدريد)

Lanzagorta Aresti, Aitor .د

- ♦ أخصائي في جراحة العيون. أخصائي الجلوكوما في FISABIO Medical Ophthalmology ، فالنسيا ، عضو لجنة التدريس. باحث في أوفتاريد Oftared

Mari Cotino, José .د

- ♦ متخصص في طب وجراحة العيون ، مستشفى لاف ، فالنسيا

الدكتورة Mariñas García, Laura

- ♦ أخصائي طب وجراحة العيون في مستشفى جريجوريو مارانيون ، مدريد

الدكتورة Martínez de la Casa, José María

- ♦ أستاذة في طب وجراحة العيون يو كومبلوتسي مدريد ، أخصائية الجلوكوما الماء الزرقاء إتش.سان كارلوس ، باحثة في أوفتاريد Oftared

Martínez Toldos, José Juan .د

- ♦ رئيس قسم طب وجراحة العيون في جامعة إلتشي. Alicante

Mataix Boronat, Jorge .د

- ♦ أخصائي في جراحة العيون. وحدة الشبكية والأورام لطب العيون الطبي FISABIO



هيكل ومحتوى الدورة التدريبية

تم تصميم هيكل المحتويات من قبل فريق من المتخصصين من أفضل مراكز البحث والجامعات في التراب الوطني. وإدراكاً منهم للأهمية الحالية للتخصص والحاجة إلى دعم كل دراسة وتطبيقها على أساس علمي متين ، استناداً إلى الأدلة ، فقد أنشأوا مساراً تعليمياً سيتناول فيه كل موضوع أحد الجوانب ذات الصلة في معرفة مستوى عالٍ من المهنية المختصة. كل هذا يشكل منهجاً تعليمياً مكثفاً للغاية لجودة لا مثيل لها ، والذي يتضمن نظرية متطورة وممارسة افتراضية ، والتي ستقود الطالب إلى أعلى مستوى من الإتقان الكامل في هذا المجال.



هذا الماجستير الكبير هو فرصة لا تضاهى للحصول ، في تخصص واحد ، على كل المعرفة اللازمة
في أمراض العيون ، بما في ذلك أحدث التطورات في تقنيات وبروتوكولات التدخل ”



وحدة 1. تحديث جراحة الساد

- 1.1 تقنيات الاستكشاف في المرشحين لجراحة الساد
- 1.2 أجهزة جراحة العيون
- 1.3 معادلات حساب المقاييس الحيوية
- 1.4 جراحة الساد خطوة بخطوة
- 1.5 العدسات داخل مقلة العين لعلاج الكاذب
- 1.6 التحديث التكنولوجي في جراحة الساد (1): ليزر الفيمتو ثانية
- 1.7 التحديث التكنولوجي في جراحة الساد (2): أنظمة التوجيه أثناء الجراحة
- 1.8 جراحة العدسة في حالات خاصة
- 1.9 مضاعفات جراحة الساد
- 1.10 إعتام عدسة العين والزرق. جراحة الساد الثنائية والمتزامنة

وحدة 2. تحديث في جراحة رأب العين والقنوات الدمعية

- 2.1 تشريح الجفن والحجاج
- 2.2 رأب الجفن
- 2.3 تدلي الجفون والتشوهات التوضعية
- 2.4 أورام الجفن
- 2.5 جراحة قناة الدمع
- 2.6 فغر الكيس الدمعي الخارجي / بالمنظار
- 2.7 أورام الحجاج
- 2.8 اعتلال الحجاج الدرقي
- 2.9 علاجات جديدة في اعتلال الغدة الدرقية
- 2.10 جراحة استئصال العين. إدارة تجويف العين

وحدة 3. تحديثات في المياه الزرقاء للعين

- 3.1 التشخيص الأول: ضغط العين و pachymetry
- 3.2 التشخيص الثاني: دراسة الزاوية: التنظير الطبقي وطرق أخرى
- 3.3 التشخيص الثالث: قياس التخميم
- 3.4 التشخيص الرابع: تحليل طبقة الألياف العصبية الحليمة
- 3.5 الفيزيولوجيا المرضية وتصنيف الجلوكوما الماء الزرقاء

- 3.6 العلاج الأول: طبي
- 3.7 العلاج الثاني: الليزر
- 3.8 العلاج الثالث: جراحة التنصيف
- 3.9 العلاج الرابع: الجراحة باستخدام عمليات زرع تصريف الألواح الأنبوبية والإجراءات التدميرية الحلزونية
- 3.10 آفاق جديدة في الجلوكوما: المستقبل

وحدة 4. تحديث سطح العين والقرنية

- 4.1 ضمور القرنية
- 4.2 جفاف العين وأمراض سطح العين
- 4.3 جراحة القرنية
- 4.4 القرنية المتشابكة
- 4.5 الملتحمة وأورام القرنية
- 4.6 الإصابات السامة والصدمة للجزء الأمامي
- 4.7 توسع القرنية
- 4.8 أمراض القرنية المعدية 1
- 4.9 أمراض القرنية المعدية 21
- 4.10 الظفرة وأنواع أخرى من التنكسات الحميدة في الملتحمة

وحدة 5. تحديث في جراحة الانكسار

- 5.1 الجراحة الانكسارية بالليزر الإكسميري. التقنيات المستخدمة مؤشرات وموانع
- 5.2 جراحة تصحيح النظر
- 5.3 ليزر الفيمتو الثاني: يستخدم في الجراحة الانكسارية
- 5.4 جراحة الانكسار والعدسات داخل مقلة العين
- 5.5 المضاعفات الرئيسية في جراحة الانكسار باستخدام العدسات داخل مقلة العين
- 5.6 حساب العدسة داخل العين في الانكسار. القياسات الحيوية
- 5.7 التدبير الجراحي لقصر النظر الشبخي
- 5.8 العدسات متعددة البؤر داخل العين: المؤشرات وموانع الاستعمال ومفاتيح النجاح في إدارتها
- 5.9 تصحيح اللابؤرية جراحيًا
- 5.10 العدسات داخل مقلة العين لعلاج الكاذب البصري

وحدة 6. تحديث في طب وجراحة العيون

- 6.1. المضاعفات والعمليات الجراحية في جراحة الحول
- 6.2. إدارة أمراض الزوائد اللحمية والجسدية والقرنية عند الأطفال
- 6.3. الغمش: المسببات والتشخيص والعلاج
- 6.4. الحول العمودي ، المتلازمات الأبجدية والمتلازمات التقييدية: stilling-Duane, Brown, Mœbius التليف الخلقي
- 6.5. الجلوكوما في الطفولة
- 6.6. التشخيص التفريقي للسرطان
- 6.7. التشخيص التفريقي لسرطان الدم: الأمراض الأكثر شيوعاً والتشخيص والعلاج
- 6.8. تغيرات في العدسة البلورية في عمر الأطفال. إعتام عدسة العين الخلقي
- 6.9. تشخيص وعلاج الرؤية في سن الأطفال
- 6.10. توكسين البوتولينوم في الحول

وحدة 7. علم التشريح وعلم وظائف الأعضاء والاختبارات الاستكشافية والوظيفية

- 7.1. ملاحظات تاريخية وفحص كلاسيكي بالتشاور
 - 7.1.1. التاريخ لفهم الحاضر
 - 7.1.2. منظار العين وعدسات الفحص الخاصة به
 - 7.1.3. المصباح الشقي وعدسات الفحص الخاصة به
 - 7.1.4. ملاحظات تاريخية عن تقنيات الاستكشاف الحالية
- 7.2. تشريح البقعة وشبكية العين
 - 7.2.1. تشريح مقارن
 - 7.2.2. أنسجة البقعة وشبكية العين
 - 7.2.3. إمداد الأوعية الدموية للشبكية والبقعة
 - 7.2.4. تعصيب الشبكية والبقعة
- 7.3. تشريح الجسم الزجاجي وعلم وظائف الأعضاء
 - 7.3.1. علم الجنين للجسم الزجاجي
 - 7.3.2. تكوين هلام زجاجي
 - 7.3.3. إدخال والاتصالات من الهيالويد
 - 7.3.4. الشيوخوخة وتغيرات الجل الزجاجي
 - 7.3.5. الجسم الزجاجي في المريض قصر النظر
 - 7.3.6. الجسم الزجاجي في أمراض جهازية معينة
 - 7.3.7. الجسم الزجاجي كمحفز لأمراض مختلفة في شبكية العين والبقعة



- 7.4 فسيولوجيا الرؤية ورؤية الألوان
- 7.4.1 الطبقات الوظيفية للشبكية
- 7.4.2 فسيولوجيا المستقبلات الضوئية
- 7.4.3 الدوائر الوظيفية للشبكية
- 7.4.4 المسار البصري
- 7.4.5 فسيولوجيا القشرة البصرية
- 7.4.6 المنظر
- 7.4.7 رؤية الألوان
- 7.5 الاختبارات الوظيفية البقعية
- 7.5.1 أساس الاختبارات الوظيفية البقعية
- 7.5.2 مخطط كهربية الشبكية ، مخطط كهربية القلب والجهود المستثارة
- 7.5.3 مخطط كهربية الشبكية متعدد البؤر
- 7.5.4 القياس الدقيق
- 7.6 تصوير الشبكية ، تصوير الأوعية بالفلوريسين عن طريق الوريد ، تصوير الأوعية بالاندوسيانين الأخضر
- 7.6.1 تصوير الشبكي التناظري والرقمي
- 7.6.2 إعادة التصوير بالمجال الواسع ، أهم المنصات الحالية
- 7.6.3 خصائص فلوريسين الصوديوم وآثاره الضارة
- 7.6.4 النمط الطبيعي لـ AFG (الرسم الوعائي المتألق)
- 7.6.5 الأهم المرضية لتصوير الأوعية الدموية ، وفرط التألق ، ونقص التألق ، وتأثير النافذة
- 7.6.6 الدور والمؤشرات السريرية الحالية لـ AFG
- 7.6.7 خصائص الإندوسيانين الأخضر وحرانكه الدوائية
- 7.6.8 أهماط تصوير الأوعية الباثولوجية للأخضر الإندوسيانين
- 7.7 تألق قاع العين
- 7.7.1 المفهوم والأسس الفيزيائية للتألق الذاتي
- 7.7.2 التقاط وتسجيل التألق الذاتي
- 7.7.3 أهماط التألق الذاتي العادية
- 7.7.4 الأهماط المرضية من التألق الذاتي
- 7.7.5 تألق ذاتي في أمراض الشبكية
- 7.8 التقييم بالموجات فوق الصوتية لشبكية العين
- 7.8.1 الأساس المادي للموجات فوق الصوتية
- 7.8.2 المنصات والتحقيقات الحالية لإجراء الموجات فوق الصوتية للعين
- 7.8.3 طرق وأهماط الموجات فوق الصوتية الحالية
- 7.8.4 أهماط الموجات فوق الصوتية في العين
- 7.9 التصوير المقطعي للتماسك البصري
- 7.9.1 المبادئ الفيزيائية لـ OCT (التصوير المقطعي للتماسك البصري)
- 7.9.2 التطور التاريخي لـ OCT
- 7.9.3 المنصات الرئيسية لأداء OCT وخصائصها التفاضلية
- 7.9.4 الأهماط العادية في OCT
- 7.9.5 الأهماط المقارنة للمتابعة مع OCT
- 7.9.6 OCT في الأمراض البقعية والواجهة الرئيسية
- 7.10 تصوير الأوعية بالتصوير المقطعي البصري
- 7.10.1 أساسيات Angio OCT
- 7.10.2 المنصات الرئيسية لأداء Angio OCT العادية
- 7.10.3 أهماط Angio OCT العادية
- 7.10.4 التحليل والتحف في Angio OCT
- 7.10.5 Angio OCT في الأمراض البقعية الرئيسية
- 7.10.6 السيرية Angio OCT على الوجه
- 7.10.7 حاضر ومستقبل Angio OCT

وحدة 8. أمراض الأوعية الدموية في البقعة والشبكية

- 8.1 اعتلال الشبكية السكرية
- 8.1.1 الفيزيولوجيا المرضية لاعتلال الشبكية السكري والتحكم في التمثيل الغذائي
- 8.1.2 الاختبارات الاستكشافية في اعتلال الشبكية السكري
- 8.1.3 المؤشرات الحيوية
- 8.1.4 تصنيف اعتلال الشبكية السكري
- 8.1.5 اعتلال الشبكية السكري غير التكاثري
- 8.1.6 الوذمة البقعية السكرية
- 8.1.7 العلاج الطبي لوذمة البقعة الصفراء السكرية وإرشادات العلاج والأدوية الرئيسية والتجارب السريرية التي تدعمها
- 8.1.8 الأسس الفيزيولوجية المرضية للعلاج بالليزر للوذمة البقعية السكرية و RDNP
- 8.1.9 أنواع الليزر الحالية والتطبيقات في RDNP
- 8.1.10 تقنيات وأهماط العلاج بالليزر
- 8.1.11 RDP اعتلال الشبكية السكري التكاثري
- 8.1.12 العلاج بالليزر RDP وتوليفاته مع الأدوية داخل الجسم الزجاجي
- 8.1.13 الآثار الجانبية للتخثر الضوئي لشبكية العين
- 8.1.14 علاج قرحية العين

- 8.2. الوريد الفرعي وانسداد الوريد الشبكي المركزي
- 8.2.1. عوامل الخطر النظامية والمحلية
- 8.2.2. الفيزيولوجيا المرضية
- 8.2.3. عيادة ORVR و OVCR
- 8.2.4. الاختبارات الوظيفية لتشخيص الانسداد الوريدي
- 8.2.5. العلاج الطبي للانسداد الوريدي. إرشادات العلاج والأدوية الحالية
- 8.2.6. الوضع الحالي للعلاج بالليزر في الانسداد الوريدي
- 8.2.7. علاج توسع الأوعية الدموية نتيجة الانسداد الوريدي
- 8.3. الانسداد الشرياني وانسداد الشريان المركزي في الشبكية
- 8.3.1. فيزيولوجيا مرضية
- 8.3.2. انسداد فرع الشرايين
- 8.3.3. انسداد الشريان المركزي في الشبكية
- 8.3.4. انسداد الشريان الهدي الشبكي
- 8.3.5. انسداد الشرايين المرتبط بانسداد وريدي
- 8.3.6. فحص المريض المصاب بانسداد الشريان الشبكي
- 8.3.7. العلاج الطبي لانسداد الشريان الشبكي
- 8.4. تمدد الأوعية الدموية في فريان الشبكية
- 8.4.1. التعريف والفيزيولوجيا المرضية والتشريح
- 8.4.2. عيادة تمدد الأوعية الدموية في الشبكية
- 8.4.3. الاختبارات التشخيصية لتمدد الأوعية الدموية في شبكية العين
- 8.4.4. التشخيص التفريقي لتمدد الأوعية الدموية في شبكية العين
- 8.4.5. العلاج تمدد الأوعية الدموية في الشبكية
- 8.5. توسع الشعيرات البقعي مجهول السبب
- 8.5.1. الفيزيولوجيا المرضية وتصنيف توسع الشعيرات الشبكية
- 8.5.2. استكشاف توسع الشعيرات في الشبكية
- 8.5.3. توسع الشعيرات Juxtafoveal من النوع 1
- 8.5.4. توسع الشعيرات Juxtafoveal من النوع 2
- 8.5.5. توسع الشعيرات الانسدادي أو النوع 3
- 8.5.6. التشخيص التفريقي لتوسع الشعيرات البقعي
- 8.5.7. علاج توسع الشعيرات البقعي مجهول السبب
- 8.6. متلازمة نقص تروية العين
- 8.6.1. تعريف متلازمة نقص تروية العين والفيزيولوجيا المرضية لها
- 8.6.2. عيادة SIO
- 8.6.3. فحص وتشخيص SIO
- 8.6.4. تشخيص متباين
- 8.6.5. علاج SIO
- 8.7. ارتفاع ضغط الدم الشرياني وأمراض الشبكية
- 8.7.1. الفيزيولوجيا المرضية HTA
- 8.7.2. ارتفاع ضغط الدم الشرياني الخبيث
- 8.7.3. تصنيف اعتلال الشبكية الناتج عن ارتفاع ضغط الدم حسب درجة الشدة بالمنظار وعلاماته السريرية
- 8.7.4. علم أمراض اعتلال الشبكية الناتج عن ارتفاع ضغط الدم
- 8.7.5. عيادة HTA
- 8.7.6. علاج HTA وتأثيره على الشبكية
- 8.8. أمراض الشبكية المرتبطة بخلل في الدم
- 8.8.1. تعريف وتصنيف اعتلال الشبكية المرتبط بخلل في الدم
- 8.8.2. استكشاف اعتلالات الشبكية المصاحبة لخلل التنسج
- 8.8.3. أمراض الشبكية المرتبطة بمتلازمات فقر الدم والتصنيف ومظاهر العيون
- 8.8.4. أمراض الشبكية المرتبطة بسرطان الدم ، التصنيف ، المظاهر العينية ، إصابة العين
- 8.8.5. أمراض الشبكية المرتبطة بمتلازمة فرط اللزوجة في الدم. التصنيف والمظاهر العينية
- 8.8.6. أمراض الشبكية المرتبطة بزراع نخاع العظام ومرض الكسب غير المشروع مقابل المضيف
- 8.9. مرض إيلز Eales
- 8.9.1. التعريف والتسبب المرضي لمرض إيلز Eales
- 8.9.2. عيادة
- 8.9.3. الاختبارات الاستكشافية في مرض إيلز Eales
- 8.9.4. تشخيص متباين
- 8.9.5. العلاج الطبي والعلاج بالليزر والعلاج الجراحي لمرض إيلز Eales
- 8.10. نزيف البقعي والنزيف قبل البقعي
- 8.10.1. تعريف والتسبب في حدوث نزيف البقعي والنزيف
- 8.10.2. العيادة والتشخيص المسببات
- 8.10.3. الاختبارات الوظيفية الاستكشافية
- 8.10.4. علاج النزيف البقعي و حول العين. العلاج بالليزر والعلاج الجراحي
- 8.10.5. المضاعفات للنزيف البقعي و حول العين

وحدة 9، أمراض الظهارة الصبغية ، غشاء بروخ Bruch، المشيمية والبايكورويد Paquicoroides

- 9.1 اعتلال البقعة بالإشعاع
- 9.1.1 الفيزيولوجيا المرضية للاعتلال البقعي الإشعاعي
- 9.1.2 علم الأنسجة من اعتلال البقعة الصفراء
- 9.1.3 استكشاف وتشخيص الاعتلالات البقعية الإشعاعية وأهماط محددة
- 9.1.4 عيادة العلاج الإشعاعي البقعي
- 9.1.5 الإصابة بالاعتلال البقعي الإشعاعي
- 9.1.6 عوامل الخطر
- 9.1.7 علاج اعتلال البقعة الصفراء
- 9.2 Siderosis وغيرها من اعتلال البقعة الودية
- 9.2.1 مسببات اعتلال البقعة الودية
- 9.2.2 التاريخ الطبيعي والتاريخ السريري لاعتلال البقعة الرواسب
- 9.2.3 الفحص ، وأهماط تصوير الأوعية ، والتغيرات الهيكلية في OCT ، وتصوير الأوعية OCT
- 9.2.4 سحار حديدي
- 9.2.5 الكَلْسُوسَة
- 9.2.6 التعديلات في ERG لأمراض التخزين
- 9.2.7 العلاج الطبي لأمراض التخزين
- 9.2.8 العلاج الجراحي لأمراض التخزين
- 9.3 سمية الضوء
- 9.3.1 آليات الأضرار الميكانيكية الضوئية والحركية والكيميائية الضوئية لشبكية العين
- 9.3.2 آليات تلف الشبكية من التعرض المزمن للشمس
- 9.3.3 آليات تلف الشبكية من التعرض لأشعة الشمس الحادة
- 9.3.4 إصابات اللحام بالقوس الكهربائي
- 9.3.5 إصابات الصدمات الكهربائية
- 9.3.6 البرق الكهربائي اعتلال الشبكية
- 9.3.7 أمراض علاجية المنشأ المرتبطة بالليزر
- 9.3.8 الأوقات البقعية المصاحبة للتعرض لأشعة الليزر غير العلاجية
- 9.3.9 علاج أمراض الشبكية الناتجة عن التعرض للضوء
- 9.4 سمية المخدرات
- 9.4.1 الفيزيولوجيا المرضية للاعتلال البقعي الناجم عن المخدرات
- 9.4.2 مسح البقعة في سمية الدواء
- 9.4.3 الاختبارات الوظيفية للتشخيص
- 9.4.4 اعتلال البقعة الكلوروكين ومشتقاته
- 9.4.5 التلك ، تاموكسيفين ، كانثازانتين ، اعتلال البقعة الصفراء
- 9.4.6 اعتلال البقعة المرتبط بـ Latanoprost وأدوية أخرى لعلاج الجلوكوما والأدينالين وحمض النيكوتين
- 9.4.7 اعتلال البقعة الأمينوغليكوزيد
- 9.4.8 اعتلال البقعة الفينوثازيد
- 9.4.9 اعتلال البقعة الصفراء
- 9.4.10 علاج اعتلال الشبكية بالأدوية
- 9.5 الأوعية الدموية تحت الشبكية المرتبطة بالندوب والعمليات الأخرى
- 9.5.1 مسببات اتساع الأوعية الدموية المشيمية المصاحب للندبة
- 9.5.2 العيادة والتاريخ الطبيعي
- 9.5.3 مسح ، OCT الهيكلية و angio-OCT ، أهماط تصوير الأوعية
- 9.5.4 أسباب مجهولة السبب
- 9.5.5 الأمراض الالتهابية الطفيفية ، متلازمة داء النوسجات العينية المفترضة (SPHO)
- 9.5.6 الأمراض الالتهابية ، التهاب المشيمية متعدد البؤر مع متلازمة التهاب الشامل (CMP)
- 9.5.7 الأمراض الالتهابية ، التهاب المشيمية النقطية (CPI)
- 9.5.8 الأمراض المعدية داء المقوسات
- 9.5.9 الأمراض المعدية Toxocariosis
- 9.5.10 طيف من الأمراض الثانوية لتمزق غشاء بروخ Bruch. تمزق المشيمية ، السطور الوعائية ، علاجي المنشأ ثانوي للتخثير الضوئي
- 9.5.11 طيف من الأمراض الثانوية للتغيرات في الظهارة الصبغية و غشاء بروخ Bruch. مرض Best، المتلازمات الشبيهة ب-Like.
- 9.5.12 الوضع الحالي لعلاج الأوعية الدموية المرتبطة بالعمليات الالتهابية والمعدية وغيرها
- 9.6 انفصال الظهارة الصبغية
- 9.6.1 تعريف انفصال الظهارة الصبغية (DEP)
- 9.6.2 مسببات DEP
- 9.6.3 أنواع عدوى الموقع الجراحي (DEP)
- 9.6.4 المسح الضوئي DEP. أهماط تصوير الأوعية ، OCT الهيكلية و Angio OCT
- 9.6.5 العيادة والتاريخ الطبيعي لـ DEP
- 9.6.6 العلاج داخل الجسم الزجاجي لتكوين الأوعية الدموية المرتبط بـ DEP
- 9.6.7 علاجات أخرى لفصل الظهارة المصطبغة
- 9.7 الشرائط الوعائية
- 9.7.1 تعريف الخطوط الوعائية
- 9.7.2 التسبب المرضي والفيزيولوجيا المرضية
- 9.7.3 التاريخ الطبيعي وتطور الخطوط الوعائية
- 9.7.4 تشخيص خطوط الأوعية الدموية ، أهماط تصوير الأوعية ، تصوير الأوعية الدموية بالأندوساين الأخضر ، التألق الذاتي ، OCT الإنشائي و OCT
- 9.7.5 استكشاف مجتمعات الأوعية الدموية المرتبطة بها
- 9.7.6 العلاجات الحالية للخطوط الوعائية ومجمعات الأوعية الدموية المرتبطة بها

- 10.2. الوذمة البقعية الكيسية
- 10.2.1. الفيزيولوجيا المرضية ، وظيفة حاجز الدم في شبكية العين
- 10.2.2. علم الأنسجة من الوذمة البقعية الكيسية
- 10.2.3. آليات تعطيل الحاجز الدموي في شبكية العين
- 10.2.4. فحص الوذمة البقعية الكيسية. أمهات تصوير الأوعية بالفلورسين, OCT, Angio OCT y والوجه السريري
- 10.2.5. قياس التأتق الزجاجي
- 10.2.6. علاج الوذمة البقعية بعد الجراحة
- 10.3. متلازمات النقطة البيضاء والأمراض المرتبطة بها
- 10.3.1. Birdshot: اعتلال المشيمية والشبكية
- 10.3.2. أمراض البلاسويد
- 10.3.3. التهاب المشيمية متعدد البؤر والتهاب العمود الفقري ، متلازمة اعتلال المشيمية النقطية الداخلية ، والتليف تحت الشبكي والتهاب العنابية
- 10.3.4. متلازمة البلاك الأبيض المتلاشي المتعددة. الخصائص الرئيسية والتطور والتشخيص التفريقي
- 10.3.5. اعتلال الشبكية الخارجي النطاقي الحاد
- 10.3.6. اعتلال الأعصاب البقعي الحاد
- 10.4. اعتلال الظهارة البلاكويد الخلفي الحاد متعدد البؤر
- 10.4.1. التسبب المرض
- 10.4.2. عيادة
- 10.4.3. أمهات مسح الأوعية الدموية
- 10.4.4. استكشاف OCT، الأوعية الدموية OCT
- 10.4.5. التاريخ الطبيعي للمرض
- 10.4.6. تشخيص متباين
- 10.4.7. العلاج
- 10.5. التهاب المشيمية اعوج
- 10.5.1. التسبب في مرض التهاب المشيمية السري
- 10.5.2. العيادة ، التاريخ الطبيعي للمرض
- 10.5.3. تقنيات استكشاف التهاب المشيمية
- 10.5.4. أمهات التصوير الوعائي والتشخيص التركيبي الإنشائي
- 10.5.5. تشخيص متباين
- 10.5.6. العلاج

- 9.8. أمراض العصب الورقي
- 9.8.1. تعريف أمراض الطيف Pachychoroid
- 9.8.2. تشخيص أمراض pachychoroidal ، الخصائص المشتركة
- 9.8.3. أمهات OCT، الأوعية الدموية - OCT
- 9.8.4. أمراض الطيف pachychoroid ، اعتلال المشيمية المصلي الحاد والمزمن المركزي. التشخيص والخصائص والعلاج المحدث
- 9.8.5. أمراض الطيف Pachychoroid ، اعتلال الظهارة الصباغ Pachychoroid. التشخيص والخصائص والعلاج المحدث
- 9.8.6. اعتلال الأوعية الدموية النخاعية. التشخيص والخصائص والعلاج المحدث
- 9.8.7. اعتلال الأوعية الدموية المشيمية. التشخيص والخصائص والعلاج المحدث
- 9.8.8. التثقيب المشيمي البؤري. التشخيص والخصائص والعلاج المحدث
- 9.8.9. متلازمة pachychoroid Peripapillary. التشخيص والخصائص والعلاج المحدث

وحدة 10. أمراض التهاب العين التي تصيب البقعة والشبكية والجسم الزجاجي

- 10.1. تشخيص وعلاج التهاب القرنية
- 10.1.1. تشخيص التهاب القرنية
- 10.1.1.1. نهج منهجي لتشخيص التهاب القرنية
- 10.1.1.2. تصنيف التهاب القرنية
- 10.1.1.3. موقع التهاب القرنية
- 10.1.1.4. نهج للمريض ، والتاريخ السريري كقيمة تشخيصية
- 10.1.1.5. فحص العين التفصيلي. التوجه التشخيصي
- 10.1.1.6. الاختبار الأكثر شيوعاً المستخدم لدراسة التهاب القرنية
- 10.1.1.7. جداول التشخيص التفريقي
- 10.1.2. اختبارات التصوير المستخدمة لدراسة التهاب القرنية. اختبارات التصوير الجهازي
- 10.1.3. اختبارات التصوير العيني. تصوير الشبكية ، BMU ، OCT ، ICG ، AFG ، الموجات فوق الصوتية ، إلخ.
- 10.1.4. العلاج العام لالتهاب القرنية
- 10.1.4.1. الستيرويدات القشرية
- 10.1.4.2. عوامل شلل عصلي وعضوي
- 10.1.4.3. مضادات الالتهاب غير الستيرويدية
- 10.1.4.4. العلاجات المثبطة للمناعة
- 10.1.4.5. علاجات بيولوجية جديدة لعلاج التهاب القرنية
- 10.1.5. الجراحة التشخيصية لالتهاب القرنية. خزعات الشبكية
- 10.1.6. الجراحة العلاجية: القرنية والقرنية والمياه البيضاء والزرق والجسم الزجاجي والشبكية. العلاج الشامل لالتهاب القرنية

10.10.10. ساركويد شبكي	10.6. متلازمة Vogt-Koyanagi-Harada
10.10.1. اعتبارات عامة لمرض الساركويد العيني	10.6.1. مقدمة وتصنيف متلازمة Vogt-Koyanagi-Harada
10.10.2. التاريخ الطبيعي والتشخيص لمرض الساركويد العيني	10.6.2. تأثيرات على البقعة الصفراء
10.10.3. المظاهر العينية للساركويد	10.6.3. التاريخ الطبيعي للمرض
10.10.4. مرض القسم الخلفي	10.6.4. المسح ، أمهات تصوير الأوعية ، صور OCT ، Angio OCT
10.10.5. الفحص أمهات OCT ، AFG الهيكلية و Angio OCT	10.6.5. تشخيص متباين
10.10.6. علاج الساركويد الشبكية	10.6.6. علاج الأغشية الوعائية المصاحبة والمتكررة
10.11. التهاب القرحة المتوسط	10.7. التهاب المشيمية متعدد البؤر
10.11.1. المقدمة	10.7.1. وبائيات التهاب المشيمية متعدد البؤر
10.11.2. علم الأوبئة والسكان	10.7.2. التسبب في التهاب المشيمية متعدد البؤر
10.11.3. النتائج السريرية ، فحص التهاب القرحة الوسيط	10.7.3. عبادة
10.11.4. التشريح المرضي لالتهاب العينية الوسيط	10.7.4. استكشاف المشيمية متعددة البؤر. أمهات تصوير الأوعية ، OCT ، OCT و Angio OCT
10.11.5. الدورة السريرية والمضاعفات	10.7.5. تشخيص متباين
10.11.6. علاج التهاب القرحة الوسيط	10.7.6. التاريخ الطبيعي لالتهاب المشيمية متعدد البؤر
10.12. متلازمات تنكرية	10.7.7. العلاج الحالي
10.12.1. متلازمات الخبيثة	10.8. الرمد الودي
10.12.1.1. ورم الغدد الليمفاوية في الجهاز العصبي المركزي داخل العين	10.8.1. علم وبائيات الرمد الودي
10.12.1.2. ابيضاض الدم	10.8.2. علم فزيولوجيا مرضية للرمد الودي
10.12.1.3. سرطان الجلد الخبيث	10.8.3. أمراض المناعة للرمد الودي
10.12.1.4. الورم الأرومي الشبكي	10.8.4. نتائج سريرية
10.12.1.5. ورم خبيث	10.8.5. الفحص أمهات تصوير الأوعية ، OCT الهيكلية و Angio OCT
10.12.1.6. متلازمات الأبعاد الورمية	10.8.6. تشخيص متباين
10.12.2. متلازمات التهاب باطن المقلة المهزلة	10.8.7. التاريخ الطبيعي للمرض والمضاعفات المحتملة
10.12.2.1. التهاب باطن المقلة المزمن بعد الجراحة	10.8.8. العلاج والوقاية والتنبؤ
10.12.2.2. التهاب باطن المقلة الداخلي	10.9. اعتلال الشبكية المناعي الذاتي
10.12.3. متلازمات المهزلة غير المعدية وغير الخبيثة	10.9.1. علم الأوبئة وآليات العمل
10.12.3.1. انفصال الشبكية المتولد	10.9.2. عبادة اعتلال الشبكية المناعي الذاتي
10.12.3.2. التهاب الشبكية الصباغي	10.9.3. تشخيص أمهات تصوير الأوعية ، OCT و Angio OCT
10.12.3.3. جسم غريب داخل العين	10.9.4. تشخيص متباين
10.12.3.4. تشتت الصباغ	10.9.5. التاريخ الطبيعي للمرض والمضاعفات المحتملة
10.12.3.5. متلازمة نقص تروية العين	10.9.6. العلاجات الموضعية والجهازية
10.12.3.6. للشُّبان الورم الأصفر الحبيبي	10.9.7. التنبؤ

وحدة 11. الأمراض المعدية التي تصيب الشبكية والجسم الزجاجي

- 11.1.1. علاج التهاب باطن المقلة بشكل عام
- 11.1.1. التاريخ السريري للعملية المعدية
- 11.1.2. فحص العين حسب عملية التهاب باطن المقلة
- 11.1.3. أخذ العينات من أجل التنقيف
- 11.1.4. معالجة البوابة والمعالجة الجهازية
- 11.1.5. العلاج بالحقن داخل الجسم الزجاجي لعملية التهاب باطن المقلة
- 11.1.6. العلاج الجراحي لالتهاب باطن المقلة العيني
- 11.2. عدوى العين بفيروس نقص المناعة البشرية VIH
- 11.2.1. التهاب القزحية بفيروس نقص المناعة البشرية
- 11.2.2. فحص عين المريض المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية
- 11.2.3. فيروس نقص المناعة البشرية في العين ، إصابة المشيمية الشبكية ، التهاب الشبكية بفيروس نقص المناعة البشرية
- 11.2.4. التهابات الانتهازية المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية. التهاب الشبكية المضعف للخلايا ، الفيروس النطاقي الحماقي ، داء المقوسات العيني ، تكيسات الرئة ، السل ، المكورات الخبيثة ، داء المبيضات ، التهابات الانتهازية الأخرى
- 11.2.5. التهاب القزحية المرتبط بالعلاجات الدوائية لفيروس نقص المناعة البشرية
- 11.2.6. العلاج الطبي لفيروس نقص المناعة البشرية في العين ، والعلاجات الجهازية داخل الجسم الزجاجي
- 11.2.7. العلاج الجراحي لالتهاب الشبكية بفيروس نقص المناعة البشرية أو العدوى الانتهازية
- 11.3. التهابات الفطرية
- 11.3.1. تعريف عدوى العين بالمتفطرات السلية
- 11.3.2. التاريخ وعلم الأوبئة
- 11.3.3. العرض السريري
- 11.3.4. الفيزيولوجيا المرضية لمرض السل العيني
- 11.3.5. مسببات المرضية لمرض السل العيني
- 11.3.6. اختبار تشخيصي لمرض السل واختبار السل الجلدي واختبارات تشخيصية أخرى
- 11.3.7. فحص العين أثناء تصوير الأوعية ، OCT و Angio OCT
- 11.3.8. علاج مرض السل والسل العيني
- 11.3.9. المضاعفات المحتملة والتشخيص للعدوى الفطرية
- 11.4. التهابات اللولبية
- 11.4.1. تعريف عدوى اللولبية الشاحبة بالزهرى
- 11.4.2. تاريخ ووبائيات مرض الزهرى
- 11.4.3. العرض السريري والأعراض
- 11.4.4. عرض سريري للعين ، التهاب القزحية اللولبية الشاحبة. التهاب القزحية الأمامي والخلفي. الاعراض السريرية
- 11.4.5. الفيزيولوجيا المرضية والتسبب
- 11.4.6. الاختبارات التشخيصية للولبية الشاحبة
- 11.4.7. العلاج الجهازى والعيني لالتهاب القزحية المصاحب لمرض الزهرى
- 11.4.8. المضاعفات والتشخيص
- 11.5. داء المقوسات العيني
- 11.5.1. التعريف والتاريخ الطبيعى لعدوى التوكسوبلازما جوندii Toxoplasma gondii
- 11.5.2. المرضية ، طفيلي التوكسوبلازما جوندii Toxoplasma gondii
- 11.5.3. دورة حياة الطفيلي ، ناقل الحركة
- 11.5.4. علم الأحياء المناعي وعلم الأوبئة
- 11.5.5. داء المقوسات الخلقي والمكتسب. الاعراض السريرية
- 11.5.6. داء المقوسات في مرضى نقص المناعة
- 11.5.7. تشخيص وفحص داء المقوسات العيني. تصوير الشبكية ، AFG و ICG, OCT y angio OCT
- 11.5.8. أشكال غير نمطية من داء المقوسات العيني. فحص الأوعية الدموية والشبكية
- 11.5.9. تشخيص متباين
- 11.5.10. الاختبارات التشخيصية لمقوسات التوكسوبلازما
- 11.5.11. العلاج الطبي لداء المقوسات العيني
- 11.5.12. العلاج الجراحي لالتهاب داء المقوسات العيني
- 11.5.13. الوقاية والتشخيص والاستنتاجات
- 11.6. عدوى داء التسمم بالعين
- 11.6.1. تعريف العدوى عن طريق Toxocara canis أو Toxocara cati
- 11.6.2. المسببات والكائنات الحية الدقيقة ودورة حياتها والعدوى البشرية
- 11.6.3. المظاهر السريرية الجهازية والعينية
- 11.6.4. التاريخ الطبيعى لمرض التوكسوبلازما
- 11.6.5. أمراض المناعة
- 11.6.6. الاختبارات التشخيصية والتشخيصية والسيرولوجية
- 11.6.7. مضاعفات داء التوكسوبلازما في العين
- 11.6.8. التشخيص التفريقي لمرض Toxocariosis
- 11.6.9. العلاج الطبي والجراحي لمرض Toxocariosis
- 11.6.10. تشخيص واستنتاجات داء المقارز العيني

- 11.7. داء الاسكارس في العين
- 11.7.1. تعريف الإصابة بالديدان الخيطية *Ascaris lumbricoides*
- 11.7.2. التاريخ الطبيعي وعلم الأوبئة
- 11.7.3. السمات السريرية الجهازية
- 11.7.4. عيادة داء الاسكارس للعيون
- 11.7.5. علم المناعة وعلم الأمراض والتسبب في المرض ودورة الحياة
- 11.7.6. التشخيص الجهازي والتشخيص العيني، الاختبارات الوظيفية والتصويرية
- 11.7.7. العلاج الجهازي وعلاج العين
- 11.7.8. المضاعفات والاستنتاجات المحتملة
- 11.8. داء كلابية الذنب العيني
- 11.8.1. تعريف عدوى كلابية الذنب المتطايرة
- 11.8.2. التاريخ الطبيعي وعلم الأوبئة والتوزيع الجغرافي
- 11.8.3. العوامل الديموغرافية والبيئية والبيولوجية لداء كلابية الذنب
- 11.8.4. العيادة الجهازية لداء كلابية الذنب
- 11.8.5. عيادة طب وجراحة العيون لداء كلابية الذنب وتأثير العمود الأمامي والجزء الخلفي
- 11.8.6. المسببات ، انتقال ، دورة حياة كلابية الذنب المتطايرة
- 11.8.7. علم الأمراض وعلم الأمراض
- 11.8.8. التشخيص السريري والمختبري
- 11.8.9. تشخيص متباين
- 11.8.10. العلاج الجهازي والعيني لداء كلابية الذنب
- 11.8.11. التاريخ الطبيعي والتشخيص
- 11.9. اللوبيا العينية
- 11.9.1. تعريف عدوى دودة *Loa Loa*
- 11.9.2. التاريخ وعلم الأوبئة والتشكيل
- 11.9.3. العيادة الجهازية ومظاهر العين القطب الأمامي والقطب الخلفي
- 11.9.4. التشخيص الجهازي والعيني
- 11.9.5. العلاج الجهازي والعيني
- 11.9.6. الوقاية الكيميائية
- 11.10. داء الكيسات المذنبة العينية
- 11.10.1. تعريف عدوى *Cysticercus cellulosae*
- 11.10.2. التاريخ وعلم الأوبئة
- 11.10.3. السمات السريرية الجهازية والعينية
- 11.10.4. علم الأمراض وعلم الأمراض
- 11.10.5. التشخيص الجهازي والعيني واختبارات التصوير. الموجات فوق الصوتية
- 11.10.6. تشخيص متباين
- 11.10.7. العلاج حسب موقع اليرقة
- 11.10.8. المضاعفات والتشخيص
- 11.11. داء عيني *Borreliosis*
- 11.11.1. تعريف مرض لايم الناتج عن عدوى بورييليا بوردورفيري *Borrelia burgdorferi*
- 11.11.2. التاريخ وعلم الأوبئة
- 11.11.3. عيادة جهازية حسب مرحلتها
- 11.11.4. المظاهر السريرية للعين ، المرض المبكر ، المرض المنتشر والمستمر
- 11.11.5. طريقة تطور المرض
- 11.11.6. التشخيص الجهازي والتشخيص العيني
- 11.11.7. العلاج الجهازي والعيني
- 11.11.8. المضاعفات المحتملة
- 11.12. عدوى العين بارتونيليا *Bartonella*
- 11.12.1. تعريف عدوى بارتونيليا
- 11.12.2. التاريخ وعلم الأوبئة
- 11.12.3. الخصائص السريرية الجهازية والعينية ، إصابة الشبكية والجسم الزجاجي
- 11.12.4. التسبب وعلم المناعة
- 11.12.5. التشخيص الجهازي والتشخيص العيني
- 11.12.6. العلاج الجهازي والعيني لداء كلابية الذنب
- 11.12.7. تشخيص متباين
- 11.12.8. التكهن والاستنتاجات
- 11.13. داء البريميات وعدوى العين
- 11.13.1. تعريف عدوى لبيتوسيرا انتروجانس
- 11.13.2. علم الأوبئة
- 11.13.3. المظاهر السريرية للأمراض غير العينية
- 11.13.4. عيادة مرض لبيتوسيرا للعيون
- 11.13.5. طريقة تطور المرض
- 11.13.6. التشخيص المختبر والتشخيص العيني
- 11.13.7. تشخيص متباين
- 11.13.8. العلاج الجهازي والعيني لداء كلابية الذنب
- 11.13.9. التكهن والاستنتاجات

- 11.14.1. داء البروسيلات العيني
- 11.14.2. تعريف عدوى البروسيلات
- 11.14.3. التاريخ: المسببات وعلم الأوبئة
- 11.14.4. علم الوراثة السريرية الجهازية وعلم الأمراض وعلم المناعة
- 11.14.5. الخصائص السريرية الجهازية ، المرض تحت الإكلينيكي ، الحاد ، تحت الحاد والمزمن
- 11.14.6. مظاهر عينية
- 11.14.7. التشخيص الجهازية والعيني لداء كلابية الذنب
- 11.14.8. العلاج الجهازية والعيني لداء كلابية الذنب
- 11.14.9. الإنذار والوقاية والاستنتاجات
- 11.15. مرض عين ويل
- 11.15.1. تعريف مرض ويل Whipple للعين
- 11.15.2. التاريخ وعلم الأوبئة والمسببات وعلم الأمراض وعلم المناعة
- 11.15.3. المظاهر السريرية خارج العين
- 11.15.4. الخصائص السريرية للعين والتهاب القرنية وطب العيون العصبي
- 11.15.5. التشخيص الجهازية والعيني
- 11.15.6. تشخيص متباين
- 11.15.7. المعالجة الطبية الجهازية والعينية. العلاج الجراحي
- 11.15.8. التكهن والاستنتاجات
- 11.16. مرض العين Rickettsiosis
- 11.16.1. التعريف والخصائص الميكروبيولوجية وتصنيف Rickettsiosis
- 11.16.2. تاريخ. علم الأوبئة الفيزيولوجيا المرضية. علم المناعة. علم المناعة. علم الأمراض والتسبب
- 11.16.3. المظاهر السريرية تورط الجهازية والعينية
- 11.16.4. التشخيص الجهازية والمختبرية والعيني
- 11.16.5. العلاج الجهازية والعيني
- 11.16.6. الإنذار والمضاعفات والاستنتاجات حول الريكتسيات العينية
- 11.17. الجذام العيني
- 11.17.1. تعريف مرض هانسن العيني الناجم عن المتفطرة الجذامية
- 11.17.2. التاريخ وعلم الأوبئة
- 11.17.3. السمات السريرية الجهازية والعينية
- 11.17.4. المضاعفات العينية للجزء الخلفي. التغيرات العينية أثناء تفاعلات الجذام الحادة
- 11.17.5. أنسجة العين
- 11.17.6. التسبب وعلم المناعة
- 11.17.7. التشخيص الجهازية والعيني
- 11.17.8. تشخيص متباين
- 11.17.9. علاج الأمراض الجهازية وأمراض العين
- 11.17.10. معالجة المضاعفات العينية
- 11.18. عدوى فيروس الهربس Herpes في العين
- 11.18.1. علم الفيروسات وفيروس الهربس البسيط والحمق النطاقي
- 11.18.1.1. المظاهر السريرية ونخر الشبكية الحاد واعتلالات الشبكية الأخرى
- 11.18.1.2. التشخيص ، الاختبارات الوظيفية والتصويرية ، OCT ، AFG و OCT-angio
- 11.18.1.3. التشخيص التفريقي لنخر الشبكية الحاد
- 11.18.1.4. علاج نخر الشبكية الحاد والعوامل المضادة للفيروسات. علاج انفصال الشبكية المصاحب
- 11.18.2. عدوى فيروس إبشتاين بار للعين Epstein-Barr
- 11.18.3. التهابات العين الفيروس المضخم للخلايا
- 11.18.3.1. المظاهر السريرية العين
- 11.18.3.2. العلاج الجهازية والعيني
- 11.18.4.3. المضاعفات والتشخيص والاستنتاجات المتعلقة بعدوى الفيروس المضخم للخلايا
- 11.19. إصابة العين بالحصبة الألمانية. مرض الحصبة
- 11.19.1. تعريف مرض الحصبة أو الحصبة الألمانية
- 11.19.2. تاريخ.
- 11.19.3. الحصبة الألمانية الخلقية
- 11.19.4. اكتسبت الحصبة الألمانية
- 11.19.5. التهاب الدماغ التصليبي تحت الحاد
- 11.19.6. علاج الحصبة الألمانية
- 11.19.7. التكهن والاستنتاجات
- 11.20. متلازمة داء النوسجات العينية المشتبه بها
- 11.20.1. تعريف
- 11.20.2. التاريخ وعلم الفطريات وعلم الأوبئة
- 11.20.3. المظاهر السريرية ، التهاب المشيمية المنتشر ، اعتلال البقعة
- 11.20.4. علم الأمراض ، الفيزيولوجيا المرضية ، علم المناعة
- 11.20.5. التشخيص المختبرية وتشخيص العين واختبارات التصوير
- 11.20.6. اختلاف التشخيص
- 11.20.7. العلاج بالليزر والعلاج بالكورتيكوستيرويد والعلاجات الأخرى المقترحة حاليًا
- 11.20.8. الجراحة تحت الشبكية وتحت الشبكية. المضاعفات
- 11.20.9. التكهن والاستنتاجات

12.1.4 .DHR في سن الأطفال ، أهم العلامات والأعراض

12.1.5 .الأساس الجيني لنمو DHR

12.1.6 .التصنيف السريري لمعدّل DHR

12.1.6.1 .المقدمة

12.1.6.2 .DHR والجسم الزجاجي غير المتلازمي

12.1.6.2.1 .أمراض العصب

12.1.6.2.1.1 .الثابتة: العمى الليلي الثابت. مع الخلفية العين الطبيعية والشاذة (قاع البيونكتاتوس ومرض أوغوتشي)

12.1.6.2.1.2 .تدرجي: التهاب الشبكية الصباغي (RP) أو الضمور عدد قضبان المخاريط (DBC)

12.1.6.2.2 .أمراض المخروط

12.1.6.2.2.1 .المخاريط الثابتة أو المختلة: العمى الخلقي

12.1.6.2.2.2 .الضمور المخروطي والقضب المخروطي (CDB)

12.1.6.2.3 .الحثل البقعي

12.1.6.2.3.1 .Stargardt/Fundus flavimaculatus

12.1.6.2.3.2 .مرض Best

12.1.6.2.3.3 .الحثل المشيمي الهالي المركزي (DCAC)

12.1.6.2.3.4 .انشقاق الشبكية لدى الأطفال المرتبط بالكروموسوم X

12.1.6.2.3.5 .الحثل البقعي الأخرى

12.1.6.2.4 .الأمراض المعجمة للمستقبلات الضوئية

12.1.6.2.4.1 .المشيمية

12.1.6.2.4.2 .ضمور الجيرات

12.1.6.2.5 .اعتلال الشبكية والجسم الزجاجي نضحي وغير نضحي

12.1.6.3 .متلازمة DHR

12.1.6.3.1 .متلازمة Usher

12.1.6.3.2 .متلازمة Bardet-Biedl

12.1.6.3.3 .متلازمة Loken

12.1.6.3.4 .متلازمة Refsum

12.1.6.3.5 .متلازمة Joubert

12.1.6.3.6 .متلازمة Alagille

12.1.6.3.7 .متلازمة Alström

12.1.6.3.8 .داء الليفوفوسسينوس العصبي السويدي

12.1.6.3.9 .خلل الحركة الهدبية الأولي (PCD)

12.1.6.3.10 .متلازمة Stickler

11.21 .داء المبيضات العيني

11.21.1 .تعريف عدوى المبيضات بالعين

11.21.2 .التاريخ وعلم الأوبئة

11.21.3 .المظاهر السريرية ، التهاب باطن المقلة الداخلي والخارجي المنشأ

11.21.4 .المضاعفات ، الأمراض ، التشريح المرضي والمناعة

11.21.5 .تشخيص. شفت الغرفة الزجاجية والأمامية

11.21.6 .تشخيص متباين

11.21.7 .العلاج والطب الجهاز. دور استئصال الزجاجية

11.21.8 .التكهن والاستنتاجات

11.22 .داء الأميبات العيني

11.22.1 .تعريف عدوى الشوكمبيا والنايجيريا العينية

11.22.2 .التاريخ وعلم الأحياء الدقيقة

11.22.3 .علم الأوبئة ، الفيزيولوجيا المرضية

11.22.4 .التأثير الإكلينيكي للعين ، القطب الأمامي ، التهاب العنبية والمضاعفات المتأخرة

11.22.5 .التشخيص ، الفحص المجهرى متحد البؤر ، التشخيص المختبري

11.22.6 .علم الأنسجة والثقافات

11.22.7 .تشخيص متباين

11.22.8 .العلاج الطبي قيمة استئصال الزجاجية والعلاج بالتبريد

11.22.9 .الوقاية والتشخيص والاستنتاجات

وحدة 12. ضمور الشبكية الوراثي وأمراض شبكية الأطفال

12.1 .الحثل الوراثي لشبكية العين

12.1.1 .التشخيص السريري. الاختبارات في المكتب وقياس المعسكرات

12.1.2 .اختبارات التصوير ، تصوير الأوعية OCT و OCT ، تألق ذاتي (AF) ، تصوير الأوعية بالفلورسين والأندوسيانين الأخضر

12.1.3 .دراسة الفيزيولوجيا الكهربية

12.1.3.1 .الضمور المعمم للمستقبلات الضوئية

12.1.3.2 .الحثل البقعي

12.1.3.3 .الحثل المشيمي المعمم

12.1.3.4 .اعتلال الشبكية والجسم الزجاجي الوراثي

12.1.3.5 .المهق

12.5	مرض Best	12.1.7	علاج DHR
12.5.1	التعريف والدراسة الجينية	12.1.7.1	العلاج الجيني. مستقبل جديد لعلاج الأمراض ذات التغيرات الجينية. Luxturna
12.5.2	التشخيص والنتائج السريرية واختبارات التصوير	12.1.7.2	العلاجات مع عوامل النمو العصبية
12.5.3	الاختبارات الوظيفية والقياس الدقيق والاختبارات الكهربائية	12.1.7.3	العلاج الخلوي
12.5.4	التاريخ الطبيعي ، بالطبع السريرية	12.1.7.4	رؤية اصطناعية
12.5.6	العلاجات الحالية والمستقبلية لمرض Best	12.1.7.5	علاجات أخرى
12.6	مرض Stargardt, fundus flavimaculatus	12.2	اعتلال الشبكية من الولادة المبكرة
12.6.1	التعريف والدراسة الجينية	12.2.1	المقدمة والذاكرة التاريخية
12.6.2	النتائج السريرية في الاستشارة واختبارات التصوير	12.2.2	تصنيف العلاج ROP
12.6.3	الاختبارات الكهربائية	12.2.3	سياق المرض وعوامل الخطر
12.6.4	التاريخ التطوري والاستشارات الوراثية	12.2.4	إرشادات التشخيص والفحص والمتابعة في شرطة عمان السلطانية
12.6.5	العلاجات الحالية	12.2.5	معايير علاج اعتلال الشبكية الخداجي
12.7	اعتلال الشبكية والجسم الزجاجي النضحي العائلي (FEVR)	12.2.6	استخدام مضاد نباتي (عامل نمو بطانة الأوعية الدموية) Endothelium Grown
12.7.1	التعريف والدراسة الجينية	12.2.7	استخدام العلاج بالليزر اليوم
12.7.2	النتائج السريرية FEVR	12.2.8	العلاج بجراحة الصلبة و / أو استئصال الزجاجية في مراحل متقدمة
12.7.3	اختبارات التصوير ، OCT ، OCT ، AFG	12.2.9	عقائيل ومضاعفات مشتقة من اعتلال الشبكية الخداجي
12.7.4	التاريخ الطبيعي والصورة التطورية للمرض ، التدرج	12.2.10	معايير التفرغ والمتابعة اللاحقة
12.7.5	العلاج بالليزر FEVR	12.2.11	المسؤولية والتوثيق والتواصل
12.7.6	علاج استئصال الزجاجية من FEVR	12.2.12	مستقبل الفحص وخيارات العلاج الجديدة
12.7.7	علاج المضاعفات	12.2.13	الاعتبارات الطبية القانونية
12.8	متلازمة الأوعية الدموية الجينية المستمرة. (PFVS)	12.3	المهق
12.8.1	تعريف وتطور تسميات المرض	12.3.1	مقدمة وتعريف
12.8.2	الفحص بالموجات فوق الصوتية واختبارات التصوير	12.3.2	الاستكشاف والنتائج السريرية
12.8.3	النتائج السريرية في الاستشارة	12.3.3	التاريخ الطبيعي
12.8.4	إرشادات ومراحل العلاج	12.3.4	علاج وإدارة مرضي الألبينو
12.8.5	العلاج الجراحي لل PFVS. استئصال الزجاجية	12.4	انشقاق الشبكية الخلقي المرتبط بالكروموسوم X
12.8.6	التاريخ الطبيعي والتطوري للمرض	12.4.1	التعريف والدراسة الجينية وشجرة العائلة
12.8.7	إعادة التأهيل البصري	12.4.2	التشخيص والنتائج السريرية
		12.4.3	الاختبارات الكهربائية
		12.4.4	تصنيف
		12.4.5	التاريخ الطبيعي والاستشارات الوراثية
		12.4.6	إرشادات العلاج حسب المرحلة

12.9. مرض Coats

- 12.9.1. تعريف مرض Coats. أشكال تطويرية
- 12.9.2. النتائج السريرية في الاستشارة
- 12.9.3. دراسة التصوير ، تصوير الشبكية ، OCT ، AFG ، OCT ، AFG
- 12.9.4. الموجات فوق الصوتية للعين في المرض Coats
- 12.9.5. طيف العلاج يعتمد على الشكل التطوري. التاريخ الطبيعي
- 12.9.6. العلاج بالليزر والعلاج بالتبريد
- 12.9.7. علاج استئصال الزجاجية بأشكال متقدمة
- 12.9.8. إعادة التأهيل البصري

12.10. مرض Norrie

- 12.10.1. التعريف والدراسة الجينية
- 12.10.2. النتائج السريرية في الاستشارة
- 12.10.3. إرشادات العلاج والاستشارات الوراثية
- 12.10.4. التاريخ الطبيعي والتطوري لمرض نوري

12.11. سلس البول المصطبغ

- 12.11.1. التعريف والدراسة الجينية
- 12.11.2. النتائج السريرية والاختبارات الوظيفية
- 12.11.3. التاريخ الطبيعي والتطوري للمرض
- 12.11.4. الإمكانيات العلاجية الحالية والمساعدات البصرية

12.12. الأوعية الدموية المشيمية في سن الأطفال

- 12.12.1. النتائج السريرية في الاستشارة
- 12.12.2. الاختبارات الوظيفية ، اختبارات التصوير
- 12.12.3. تشخيص متباين
- 12.12.4. إرشادات العلاج وإمكانياته حسب العمر

12.13. انفصال الشبكية لدى الأطفال وانفصالها المصاحب لورم كولوبوما العين

- 12.13.1. اعتبارات عامة
- 12.13.2. التشريح والتكيف الجراحي مع مورفولوجيا انفصال الشبكية
- 12.13.3. مميزات الجراحة في سن الأطفال والأدوات والمواد الجراحية المتخصصة للأطفال
- 12.13.4. جراحة الصلبة في سن الأطفال
- 12.13.5. استئصال الزجاجية في سن الأطفال
- 12.13.6. العلاج الطبي والوضعي بعد الجراحة في مرحلة الطفولة
- 12.13.7. إعادة التأهيل البصري

12.14. متلازمات Stickler

- 12.14.1. تعريف وتصنيف متلازمات ستكلر
- 12.14.2. النتائج السريرية ودراسة التصوير
- 12.14.3. الطيف الجهازي والعينى للأمراض
- 12.14.4. العلاج الحالي لمتلازمة ستكلر
- 12.14.5. التاريخ الطبيعي والتطوري للمرض

12.15. متلازمة مارفان

- 12.15.1. التعريف والدراسة الجينية للمرض
- 12.15.2. الطيف الجهازي للطيف الجهازي للمرض
- 12.15.3. إصابة العين بمرض مارفان
- 12.15.4. النتائج السريرية للعين
- 12.15.5. العلاجات التي تنطبق على متلازمة مارفان
- 12.15.6. انفصال الشبكية في متلازمة مارفان
- 12.15.7. التاريخ الطبيعي والتطوري للمرض

وحدة 13. التنكس البقعي المرتبط بالعمر (AMD)

13.1. AMD علم الأوبئة

- 13.1.1. المقدمة
- 13.1.2. أنظمة التصنيف الدولية ، تاريخ التصنيف
- 13.1.3. الوقوع
- 13.1.4. انتشار
- 13.1.5. التسبب المرض
- 13.1.6. عوامل الخطر

13.2. علم الوراثة من الضمور البقعي المرتبط بالعمر

- 13.2.1. المقدمة
- 13.2.2. الدراسات الجينية المرتبطة بـ DMAE
- 13.2.3. تكملة عوامل H والوصلات المشاركة في DMAE
- 13.2.4. العوامل الأخرى المشاركة في DMAE

13.3. أعلم الأنسجة DMAE

- 13.3.1. شيخوخة العين ، تغيرات في تراكيب الشبكية المختلفة
- 13.3.2. التغيرات النسيجية في الشكل التطوري لـ DMAE
- 13.3.3. التغيرات في الهياكل الشبكية المختلفة والظاهرة المصطبغة
- 13.3.4. Drusas

- 13.3.5 . الضمور الأولي
- 13.3.6 . ضمور جغرافي
- 13.3.7 . التنكس البقعي المرتبط بالعمر
- 13.4 . النتائج السريرية وتصوير الأوعية في ICG و AFG و DMAE
- 13.4.1 . عبادة وعلامات وأعراض DMAE
- 13.4.2 . Drusas
- 13.4.3 . التغييرات الصباغية
- 13.4.4 . ضمور جغرافي
- 13.4.5 . انفصال الظهارة الصبغية DEP
- 13.4.6 . مجمعات الأوعية الدموية تحت الشبكية
- 13.4.7 . أشكال قرصية
- 13.4.8 . دراسة تصوير الأوعية الدموية باستخدام الفلورسين والأخضر الإندوسيانين. التطبيقات الحالية لهذه التقنية
- 13.5 . التصوير المقطعي بالتصوير البصري وتصوير الأوعية المقطعي المحوسب في حالة التنكس البقعي المرتبط بالعمر
- 13.5.1 . OCT و OCT-angiography كأساس لرصد المرض
- 13.5.2 . معلومات أولية عن التكنولوجيا
- 13.5.3 . OCT في الأشكال الأولية للمرض
- 13.5.4 . OCT في الأولية للمرض
- 13.5.5 . OCT و OCT-angiography ، في أشكال هادئة
- 13.5.6 . DMAE نضحي واستكشافه باستخدام تصوير الأوعية OCT و OCT
- 13.5.7 . OCT في انفصال الظهارة المصطبغة في الشبكية
- 13.5.8 . OCT و OCT-angiography ، في أشكال أخرى من عرض AMD
- 13.5.9 . أهمية OCT في تطوير أدوية DMAE ومقارنة التجارب السريرية
- 13.5.10 . عوامل الإنذار OCT و OCT-angiography في DMAE. المؤشرات الحيوية
- 13.6 . تصنيف DMAE المحدث وتطابقه مع التصنيفات السابقة
- 13.6.1 . نوع 1 الأوعية الدموية
- 13.6.2 . نوع 2 الأوعية الدموية
- 13.6.3 . نوع 3 الأوعية الدموية
- 13.6.4 . النوع الأول من تمدد الأوعية الدموية أو اعتلال الأوعية المشيمية السليبي
- 13.7 . علاج الأشكال الضمورية والتنكسية من DMAE
- 13.7.1 . المقدمة
- 13.7.2 . النظام الغذائي والمكملات الغذائية في الوقاية من DMAE
- 13.7.3 . دور مضادات الأكسدة في مكافحة التطورية للمرض
- 13.7.4 . ماذا سيكون مزيج الأعمال المثالي؟
- 13.7.5 . دور الحماية من أشعة الشمس في DMAE
- 13.8 . العلاجات التي عفا عليها الزمن لأشكال الأوعية الدموية من DMAE
- 13.8.1 . العلاج بالليزر في DMAE، الآثار التاريخية
- 13.8.2 . أنواع الليزر المستخدمة في علاج الشبكية
- 13.8.3 . آلية العمل
- 13.8.4 . النتائج التاريخية ومعدل التكرار
- 13.8.5 . مؤشرات وتوجيهات للاستخدام
- 13.8.6 . المضاعفات
- 13.8.7 . العلاج الحراري عبر الحدقة كعلاج لـ DMAE
- 13.8.8 . المعالجة الكثبية فوق الشبكية لعلاج DMAE
- 13.9 . العلاجات الحالية لأشكال الأوعية الدموية الجديدة من DMAE
- 13.9.1 . العلاج الضوئي الديناميكي لبعض حالات DMAE. الذاكرة التاريخية لاستخدامه
- 13.9.2 . Macugen
- 13.9.3 . Ranibizumab
- 13.9.4 . Bevacizumab
- 13.9.5 . Aflibercept
- 13.9.6 . Brolucizumab
- 13.9.7 . دور الكورتيكوستيرويدات في بعض أشكال DMAE
- 13.10 . علاجات جديدة لـ DMAE نضحي
- 13.11 . العلاجات المركبة لـ DMAE
- 13.12 . الانعكاسات الجهازية للأدوية داخل الجسم الزجاجي لـ DMAE
- 13.12.1 . عوامل الخطر القلبية الوعائية في DMAE
- 13.12.2 . نصف عمر الأدوية intravitreal المختلفة في DMAE
- 13.12.3 . التأثيرات الضائرة في الدراسات الرئيسية الرئيسية للأدوية داخل الجسم الزجاجي

وحدة 14. علم أمراض الورم في الشبكية والمشيمية والجسم الزجاجي

- 14.1. الورم الأرومي الشبكي
 - 14.1.1. تعريف
 - 14.1.2. علم الوراثة الشبكية
 - 14.1.3. مرض الورم الأرومي الشبكي. التشريح المرضي
 - 14.1.4. العرض والتشخيص والفحص وتقنيات التصوير في الطفولة
 - 14.1.5. تشخيص متباين
 - 14.1.6. تصنيف
 - 14.1.7. علاج الورم الأرومي الشبكي
 - 14.1.7.1. العلاج الكيميائي / العلاج الكيميائي / داخل الشرايين
 - 14.1.7.2. العلاج الحراري
 - 14.1.7.3. التخثير الضوئي
 - 14.1.7.4. العلاج بالتبريد
 - 14.1.7.5. المعالجة الكثبية
 - 14.1.7.6. العلاج الإشعاعي الخارجي
 - 14.1.7.7. استئصال
 - 14.1.7.8. ورم أرومي شبكي خارج العين
 - 14.1.8. أنماط الانحدار
 - 14.1.9. إعادة التأهيل البصري والتنبؤ
- 14.2. ورم وعائي كهفي وورم وعائي دموي
 - 14.2.1. تعريف
 - 14.2.2. عيادة
 - 14.2.3. التنبؤ
 - 14.2.4. التشخيص وعلم الأنسجة
 - 14.2.5. العلاج
- 14.3. ورم أرومي وعائي وعائي شعري في شبكية العين ومرض فون هيبيل لينداو Hippel-Lindau
 - 14.3.1. تعريف
 - 14.3.2. عيادة
 - 14.3.3. طرق التشخيص
 - 14.3.4. تشخيص متباين
 - 14.3.5. العلاج
 - 14.3.6. المضاعفات
 - 14.3.7. النتائج
- 14.4. التصلب الحدبي وأمراض العيون
 - 14.4.1. تعريف
 - 14.4.2. المظاهر الجهازية
 - 14.4.3. مظاهر عينية
 - 14.4.4. الدراسات الجينية
- 14.5. Facomatosis
 - 14.5.1. تعريف
 - 14.5.2. تعريف الورم الدموي ، الورم المشيمي
 - 14.5.3. الورم العصبي الليفي (متلازمة فون ريكليينغهاوزن)
 - 14.5.4. الورم الوعائي الدماغى الوجهي (متلازمة ستورج ويدر)
 - 14.5.5. ورم وعائي راسيموس (متلازمة ويرن-ماسون)
 - 14.5.6. ورم وعائي كهفي شبكي
 - 14.5.7. الورم البلعومي الصباغ الأوعية الدموية
 - 14.5.8. كثرة الخلايا الصباغية الجلدية
 - 14.5.9. أورام البلعمة الأخرى
- 14.6. النقائل الشبكية
 - 14.6.1. تعريف
 - 14.6.2. دراسة منهجية بعد العثور على ورم خبيث محتمل
 - 14.6.3. دراسة العين
 - 14.6.4. العلاج
- 14.7. الآثار البعيدة للسرطان على شبكية العين. متلازمات الأبعاد الورمية
 - 14.7.1. تعريف
 - 14.7.2. متلازمة اعتلال الشبكية المرتبط بالسرطان
 - 14.7.3. MAR متلازمة اعتلال الشبكية مار المرتبطة بسرطان الجلد
 - 14.7.4. علاج اعتلال الشبكية المصاحب للأورام
 - 14.7.5. انتشار الخلايا الصباغية المنتشر الثنائي
- 14.8. ورم الخلايا الصباغية العصب البصري
 - 14.8.1. تعريف
 - 14.8.2. النتائج السريرية لورم الخلايا الصبغية في العصب البصري
 - 14.8.3. علم الأمراض والتسبب
 - 14.8.4. نهج الاستكشاف والتشخيص
 - 14.8.5. العلاج

- 14.9.1. تعريف
- 14.9.2. علم الأوبئة والسكان
- 14.9.3. النتائج السريرية والتصنيف
- 14.9.4. تشخيص متباين
- 14.10. الجمع بين ورم عابي ظهاري مصطبغ للشبكية
- 14.10.1. تعريف
- 14.10.2. علم الأوبئة
- 14.10.3. الاعراض السريرية
- 14.10.4. الفحص والتشخيص في العيادة
- 14.10.5. تشخيص متباين
- 14.10.6. منهج سريري
- 14.10.7. المسببات وعلم الأمراض
- 14.10.8. التشريح المرضي
- 14.10.9. العلاج
- 14.11. وحة مشيمية
- 14.11.1. التعريف والانتشار
- 14.11.2. الحمى المشيمية وأمراض جهازية
- 14.11.3. التشريح المرضي
- 14.11.4. النتائج السريرية في الاستشارة
- 14.11.5. تشخيص متباين
- 14.11.6. التاريخ الطبيعي للحة المشيمية
- 14.11.7. مراقبة ورصد الوحمة المشيمية
- 14.12. سرطان الجلد المشيمي
- 14.12.1. علم الأوبئة
- 14.12.2. الإنذار والتاريخ الطبيعي للورم الميلانيني العنبي
- 14.12.3. الوراثة الجزيئية للورم الميلانيني المشيمي
- 14.12.4. علم أمراض الميلانوما المشيمية
- 14.12.5. إدارة وعلاج سرطان الجلد المشيمي
- 14.12.5.1. استئصال
- 14.12.5.2. المعالجة الكنتية لورم الميلانوما المشيمية
- 14.12.5.3. التطعيم عن طريق استئصال الزجاجية للورم الميلانيني المشيمي
- 14.12.5.4. الاستئصال الجزيئي للورم الميلانيني المشيمي
- 14.12.5.5. الليزر في علاج choroids ، العلاج الحراري عبر الحدقة
- 14.12.5.6. العلاج الضوئي الديناميكي لعلاج سرطان الجلد العنبي
- 14.13. النقاائل المشيمية
- 14.13.1. تعريف
- 14.13.2. الإصابة وعلم الأوبئة
- 14.13.3. النتائج والفحوصات السريرية
- 14.13.4. تشخيص متباين
- 14.13.5. علم الأمراض والتسبب
- 14.13.6. العلاج
- 14.13.7. التنبؤ
- 14.14. ورم عظمي مشيمي
- 14.14.1. التعريف وعلم الأوبئة
- 14.14.2. النتائج والفحوصات السريرية
- 14.14.3. تشخيص متباين
- 14.14.4. علم الأمراض والتسبب
- 14.14.5. نهج التشخيص
- 14.14.6. العلاج
- 14.14.7. التنبؤ
- 14.15. الورم الوعائي المشيمي المحدود
- 14.15.1. تعريف
- 14.15.2. عيادة
- 14.15.3. طرق التشخيص ، AFG ، ICG ، الموجات فوق الصوتية للعين ، CT و OCT ، MRI
- 14.15.4. العلاج
- 14.16. ورم وعائي مشيمي منتشر
- 14.16.1. تعريف
- 14.16.2. عيادة
- 14.16.3. طرق الاستكشاف والتشخيص
- 14.16.4. العلاج
- 14.17. أورام العنبيه
- 14.17.1. الأورام الظهارية في الجسم الهدي. مكتسبة وخلقية
- 14.17.2. اللوكيميا والأورام اللمفاوية. سرطان الغدد الليمفاوية الزجاجي الأولي في الشبكية

وحدة 15. مقدمة في جراحة الشبكية واستئصال الزجاجية الناتجة عن مضاعفات جراحة العمود الأمامي وجراحة مرضى السكري والتهاب باطن المقلّة والتهاب الشبكية الفيروسي

- 15.1. أدوات ومواد وبدائل علاجية
- 15.1.1. طرق للحث على التصاق المشيمية الشبكية
- 15.1.2. لوازم جراحة الصلبة
- 15.1.3. غازات للاستخدام داخل العين
- 15.1.4. زيوت السيليكون
- 15.1.5. المركبات الكربونية الفلورية المشبعة
- 15.1.6. العلاج بالتبريد
- 15.1.7. قسم الزجاجية وأسس وتقنياته الجراحية
- 15.1.8. عبارات وأنظمة مختلفة من مجسات استئصال الزجاجية
- 15.1.9. مصادر ضوء باطن العين وتنوع محطات الضوء
- 15.1.10. الليزر باطن العين
- 15.1.11. الأجهزة التبعية
- 15.1.12. نظم التصوير في استئصال الزجاجية، العدسات الجراحية، مجال واسع
- 15.1.13. أنظمة المجاهر ، المجاهر ثلاثية الأبعاد
- 15.2. التقنيات المتقدمة في استئصال الزجاجية
- 15.2.1. استئصال الزجاجية البسيط، موقع بارس بلانا pars plana
- 15.2.2. استئصال عدسة بارس بلانا pars plana
- 15.2.3. التخثير الضوئي الهدي
- 15.2.4. تقنيات الليزر الداخلي
- 15.2.5. تقنيات تبادل الهواء السائل، تقنيات حقن الغاز
- 15.2.6. تقنيات حقن الكربون المشع بالفلور السائل
- 15.2.7. تقنيات استخدام وحقن زيوت السيليكون
- 15.2.8. السيطرة على النزيف داخل العين أثناء الجراحة
- 15.2.9. إدارة التلميذ ، وفتح الحدقة ، للتصور في استئصال الزجاجية
- 15.2.10. إدارة استخراج الهواء أو المواد تحت الشبكية
- 15.3. التقنيات الجراحية لإدارة المضاعفات الناتجة عن جراحة الساد
- 15.3.1. استئصال الزجاجية الأمامية
- 15.3.2. استئصال الزجاجية في حالة خلع العدسات في الزجاجي أو بقايا العدسة في الجسم الزجاجي
- 15.3.3. التقنيات الجراحية للتعامل مع العدسات الزجاجية المخلوعة
- 15.3.4. تقنيات زرع العدسة الثانوية في حالة عدم وجود كيس المحفظة، نماذج العدسات الحالية
- 15.3.5. تقنيات علاج حالات الجبس الزجاجي

- 15.4. تقنيات استئصال الزجاجية المتعلقة بالزرق
 - 15.4.1. جراحة التصفية واستئصال الزجاجية
 - 15.4.2. استئصال العدسة واستئصال الزجاجية في حالة وجود تسريب الفقاعات
 - 15.4.3. تقنيات إدارة كتلة الحدقة والكتلة الزاوية
 - 15.4.4. تقنيات زرع أجهزة الصمامات في الغرفة الزجاجية
- 15.5. خزعة تشخيصية
 - 15.5.1. تقنيات الخزعة للجزء الأمامي
 - 15.5.2. تقنيات الخزعة الزجاجية وجمع المواد للتحليل
 - 15.5.3. تقنيات خزعة الشبكية
 - 15.5.4. تقنيات خزعة العنبية
- 15.6. استئصال الزجاجية في مرض السكري
 - 15.6.1. مؤشرات لعملية جراحية في DM
 - 15.6.2. استئصال الزجاجية البسيطة
 - 15.6.3. استئصال الزجاجية في حالة انفصال العصب السكري
 - 15.6.4. استئصال الزجاجية لتكاثر الأوعية الليفية التدريجي
 - 15.6.5. استئصال الزجاجية للنزيف البقعي الكثيف
 - 15.6.6. استئصال الزجاجية في حالات الانفصال الناجم عن مرض السكري
 - 15.6.7. استخدام السيليكون في مرضى السكري
- 15.7. استئصال الزجاجية في التهاب باطن المقلة
 - 15.7.1. الإدارة الدوائية للتهاب باطن المقلة
 - 15.7.2. أخذ العينات لعلم الأحياء الدقيقة
 - 15.7.3. استئصال الزجاجية للمريض المصاب بالتهاب باطن المقلة
- 15.8. استئصال الزجاجية لعلاج التهاب الشبكية الفيروسي
 - 15.8.1. استئصال الزجاجية في التهاب الشبكية الهريس البسيط
 - 15.8.2. استئصال الزجاجية في التهاب الشبكية المضخم للخلايا
 - 15.8.3. التهاب الشبكية الهريس الآخر
 - 15.8.4. استئصال الزجاجية في حالة نخر الشبكية الحاد
 - 15.8.5. العوامل المضادة للفيروسات داخل الجسم الزجاجي
- 15.9. الأدوية داخل الجسم الزجاجي
 - 15.9.1. غرسات بظيئة الإطلاق
 - 15.9.2. عوامل متنوعة داخل الجسم الزجاجي



وحدة 16. العلاج الشامل لانفصال الشبكية

- 16.1. انفصال الشبكية
- 16.1.1. تكيف التشريح ووظائف الأعضاء خارج العين لعلاج انفصال الشبكية
- 16.1.2. تكيف التشريح ووظائف الأعضاء خارج العين لعلاج انفصال الشبكية
- 16.1.3. التسييل الزجاجي
- 16.1.4. انفصال الجسم الزجاجي الخلفي
- 16.1.5. التصاقات غير طبيعية في الشبكية والجسم الزجاجي
- 16.1.6. تنكس شعرية
- 16.1.7. فواصل الشبكية بدون أعراض
- 16.1.8. الاستكشاف المكتبي لانفصال الشبكية. رمز اللون عند الرسم
- 16.1.9. قوانين Lincoff. طرق تحديد فواصل الشبكية
- 16.2. مبادئ جراحة إعادة ربط الشبكية
- 16.2.1. العوامل الفسيولوجية التي تحافظ على انفصال الشبكية
- 16.2.2. العوامل التي تسبب انفصال الشبكية
- 16.2.3. تاريخ جراحة انفصال الشبكية Jules Gonin ، مساهمات من قبل
- 16.2.4. تطور التقنيات الجراحية المعاصرة
- 16.2.5. فحص العين قبل الجراحة
- 16.2.6. التخدير في جراحة انفصال الشبكية
- 16.2.7. طرق إنشاء مرفق مشيمي شبكي
- 16.3. جراحة الصلبة في انفصال الشبكية
- 16.3.1. مواد التواء الصلبة
- 16.3.2. التحضير لعملية جراحية في العيادة
- 16.3.3. التحضير للمجال الجراحي
- 16.3.4. استكشاف انفصال الشبكية في غرفة العمليات. موقع الدموع وعلامات الصلبة عليها
- 16.3.5. إغلاق فواصل الشبكية ، وضع أجهزة مختلفة ، تطويق ، إسفنجات سيليكون
- 16.3.6. العلاج بالتبريد أو الليزر حول الدموع ، تقنية جراحية
- 16.3.7. تصريف السائل تحت الشبكية والتحكم فيه
- 16.3.8. تعديل ارتفاع التواء الصلبة وخياطة الغرسات والحقن داخل العين
- 16.3.9. إغلاق ونهاية الجراحة
- 16.3.10. العلاج الطبي المصاحب للعملية الجراحية الصلبة
- 16.4. طرق بديلة لعلاج انفصال الشبكية
- 16.4.1. تثبيت الشبكية الهوائي
- 16.4.2. بالون Lincoff بالون مداري أو أسقفي
- 16.4.3. الجراحة فوق الخيطة ، المسافة البادئة فوق المشيكية
- 16.4.4. تبادل الهواء السائل بالتشاور مع الغازات القابلة للتوسع
- 16.4.5. تحلل الزجاج بالليزر ND: YAG
- 16.4.6. انحلال الزجاج الأنزيمي
- 16.5. أنواع معقدة من انفصال الشبكية
- 16.5.1. انفصال الشبكية الكلي المصحوب بتمزقات متعددة في الشبكية
- 16.5.2. انفصال الشبكية الخلفي القطب الناجم عن الثقوب البقعية
- 16.5.3. انفصال الشبكية بسبب التمزق العملاق
- 16.5.4. اعتلال الشبكية والجسم الزجاجي التكاثري
- 16.5.5. انفصال الشبكية الناتج عن التهاب القرنية والتهاب الشبكية
- 16.5.6. انفصال الشبكية نتيجة لانفصال المشيمية
- 16.5.7. انفصال الشبكية الثانوي لورم القولون الشبكي
- 16.5.8. انفصال الشبكية الثانوي لمتلازمة مورنينغ غلوري Morning Glory
- 16.5.9. انفصال الشبكية الثانوي لانشقاق الشبكية
- 16.5.10. انفصال الشبكية نتيجة جراحة العمود الأمامي
- 16.5.11. انفصال الشبكية مع عتامة القرنية الشديدة
- 16.5.12. انفصال الشبكية في المريض الذي يعاني من قصر النظر
- 16.6. استئصال الزجاجية لعلاج انفصال الشبكية
- 16.6.1. الخطوات الأولى لاستئصال الزجاجية الحالية والسابقة
- 16.6.2. استئصال الزجاجية المركزي والمحيطي
- 16.6.3. استخدام الكربون المشع بالفلور السائل
- 16.6.4. تقنيات جراحة إعادة ربط الشبكية حسب مكان التمزق
- 16.6.5. إندولازير Endolaser
- 16.6.6. العلاج بالتبريد الداخلي
- 16.6.7. إنفاذ حراري باطن
- 16.6.8. التقنيات الجراحية للتبادلات داخل العين ، الهواء السائل ، زيت السيليكون السائل
- 16.6.9. استخلاص زيت السيليكون من الغرفة الأمامية من العمود الخلفي. استخراج الزيت الثقيل

- 17.2.6. استخدام منشط البلازمينوجين النسيجي في جراحة النزف تحت العين
- 17.2.7. الجراحة تحت المجهرية للمجمعات الوعائية الجديدة
- 17.2.8. التقنيات الجراحية للجراحة تحت الشبكية
- 17.2.9. زرع الخلايا الظهارية الصباغية
- 17.2.10. استئصال الزجاجية في عتامة الجسم الزجاجي
- 17.2.11. التقنيات الجراحية لتطبيق العلاج الجيني
- 17.3. التقنيات الجراحية في إصابات العين
 - 17.3.1. الفحص في العيادة لصدمة العين
 - 17.3.2. استكشاف الصلبة الأولية وإصلاح الصدمات العينية المثقوبة
 - 17.3.3. معالجة التندمة
 - 17.3.4. التقنيات الجراحية لإصلاح غسيل الكلى
 - 17.3.5. التقنيات الجراحية لعلاج ارتخاء أو خلع جزئي للعدسة البلورية أو العدسات داخل مقلة العين
 - 17.3.6. التقنيات الجراحية للأجسام الغريبة داخل العين
 - 17.3.7. الهجمات المخترقة والناقبه
 - 17.3.8. نزيف فوق الصدمة الرضحي
 - 17.3.9. الرمد الودي
- 17.4. تقنيات جراحية أخرى في شبكية العين
 - 17.4.1. التقنيات الجراحية في انسداد الفرع الوريدي
 - 17.4.2. استئصال الضمات داخل الشرايين
 - 17.4.3. متلازمة Terson
 - 17.4.4. النقل البقيعي
 - 17.4.5. رؤية اصطناعية ، بدلة شبكية إلكترونية
 - 17.4.6. العلاج الإشعاعي داخل الجراحة لمجمعات الأوعية الدموية تحت الشبكية
 - 17.4.7. التقنيات الجراحية لعلاج انفصال المشيمية

- 16.6.10. السيطرة على النزيف أثناء الجراحة
- 16.6.11. تجريد الأغشية في اعتلال الشبكية والجسم الزجاجي التكاثري (VRP)
- 16.6.12. استئصال الشبكية السابق
- 16.6.13. بضع الشبكية الاسترخاء الخلفي
- 16.6.14. تقنيات إعادة تطبيق الشبكية الأخرى
- 16.6.15. علاج الوضعية بعد الجراحة
- 16.6.16. تغيرات الضغط ، رحلات الطائرة أثناء البقاء غازات قابلة للتمدد في العين
- 16.6.17. غازات قابلة للتمدد وغازات التخدير
- 16.7. المضاعفات الناتجة عن جراحة انفصال الشبكية
 - 16.7.1. المضاعفات الناتجة عن جراحة تصلب الجلد
 - 16.7.2. حبس الشبكية عند نقطة التصريف في جراحة الصلبة
 - 16.7.3. كل ما يتعلق بالعدسة في جراحة انفصال الشبكية
 - 16.7.4. التقنيات الجراحية لتوسيع الحدقة الميكانيكي
 - 16.7.5. مضاعفات جراحة انفصال الشبكية أثناء الجراحة
 - 16.7.6. مضاعفات جراحة انفصال الشبكية أثناء الجراحة
 - 16.7.7. مضاعفات ما بعد الجراحة لجراحة انفصال الشبكية

وحدة 17. الجراحة في قصر النظر المرتفع. جراحة أمراض البقعة. التقنيات الجراحية في إصابات العين. أحدث التقنيات الجراحية

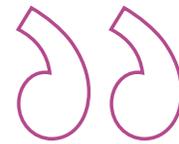
- 17.1. الجراحة في قصر النظر المرتفع
 - 17.1.1. الصلبة في قصر النظر المرتفع
 - 17.1.2. الشبكية الطرفية في قصر النظر للغاية
 - 17.1.3. مادة جراحية تتكيف مع ارتفاع قصر النظر
 - 17.1.4. متلازمة الجر الزجاجي البقيعي والغشاء فوق الشبكي في قصر النظر المرتفع
 - 17.1.5. انشقاق الشبكية البقيعي
 - 17.1.6. ثقب البقيعي
 - 17.1.7. المسافة البادئة البقعية
 - 17.1.8. مضاعفات أثناء الجراحة في ارتفاع قصر النظر
 - 17.1.9. مضاعفات ما قبل الجراحة في قصر النظر المرتفع
- 17.2. استئصال الزجاجية لأمراض البقعة
 - 17.2.1. الثقوب البقعية مجهولة السبب
 - 17.2.2. أغشية فوق الشبكية
 - 17.2.3. متلازمة الجر الزجاجي العضلي
 - 17.2.4. الحفرة Colobomatous من العصب البصري
 - 17.2.5. نزيف تحت البقعة



تجربة في التخصص فريدة ومهمة وحاسمة لتعزيز تطور المهني

المنهجية

يقدم هذا البرنامج التدريبي طريقة مختلفة للتعلم. تم تطوير منهجيتنا من خلال وضع التعلم الدوري: إعادة التعلم. يُستخدم نظام التدريس هذا، على سبيل المثال، في أرقى كليات الطب في العالم، وقد تم اعتباره من أكثر الكليات فعالية من خلال المنشورات ذات الأهمية الكبيرة مثل مجلة نيو إنجلاند الطبية.



اكتشف منهجية إعادة التعلم، وهو نظام يتخلى عن التعلم الخطي التقليدي ليأخذك عبر أنظمة
التدريس الدورية: طريقة تعلم أثبتت فعاليتها للغاية، لا سيما في الموضوعات التي تتطلب الحفظ"

في تيك نستخدم طريقة الحالة

في موقف محدد ، ما الذي يجب أن يفعل المحترف؟ خلال البرنامج ، ستواجه العديد من الحالات السريرية المحاكية ، بناءً على مرضى حقيقيين سيتعين عليك فيها التحقيق ، ووضع الفرضيات ، وأخيراً حل الموقف. هناك أدلة علمية وفيرة على فعالية الطريقة. يتعلم المتخصصون بشكل أفضل وأسرع وأكثر استدامة بمرور الوقت.



مع تيك يمكنك تجربة طريقة للتعلم تعمل على تحريك أسس الجامعات التقليدية في جميع أنحاء العالم"

وفقاً للدكتور جيرفاس ، فإن الحالة السريرية هي العرض المعلق لمريض ، أو مجموعة من المرضى ، والتي تصبح "حالة" ، مثلاً أو نموذجاً يوضح بعض المكونات السريرية المميزة ، إما بسبب قوتها التعليمية ، أو بسبب تفرده أو ندرته. من الضروري أن تستند الحالة إلى الحياة المهنية الحالية ، في محاولة لإعادة إنشاء عوامل التكيف الحقيقية في ممارسة العلاج الطبيعي المهني.



هل تعلم أن هذه الطريقة تم تطويرها عام 1912 في جامعة هارفارد لطلاب القانون؟ تتكون طريقة الحالة من تقديم مواقف حقيقية معقدة حتى يتمكنوا من اتخاذ القرارات وتبرير كيفية حلها. في عام 1924 تم تأسيسها كطريقة معيارية للتدريس في جامعة هارفارد.

تبرر فعالية هذه الطريقة بأربعة إنجازات أساسية:

1. الطلبة الذين يتبعون هذه الطريقة لا يحققون فقط استيعاب المفاهيم ، بل يطورون أيضًا قدرتهم العقلية ، من خلال تمارين لتقييم المواقف الحقيقية وتطبيق المعرفة.

2. يتخذ التعلم شكلًا قويًا في المهارات العملية التي تتيح للطلاب اندماجًا أفضل في العالم الحقيقي.

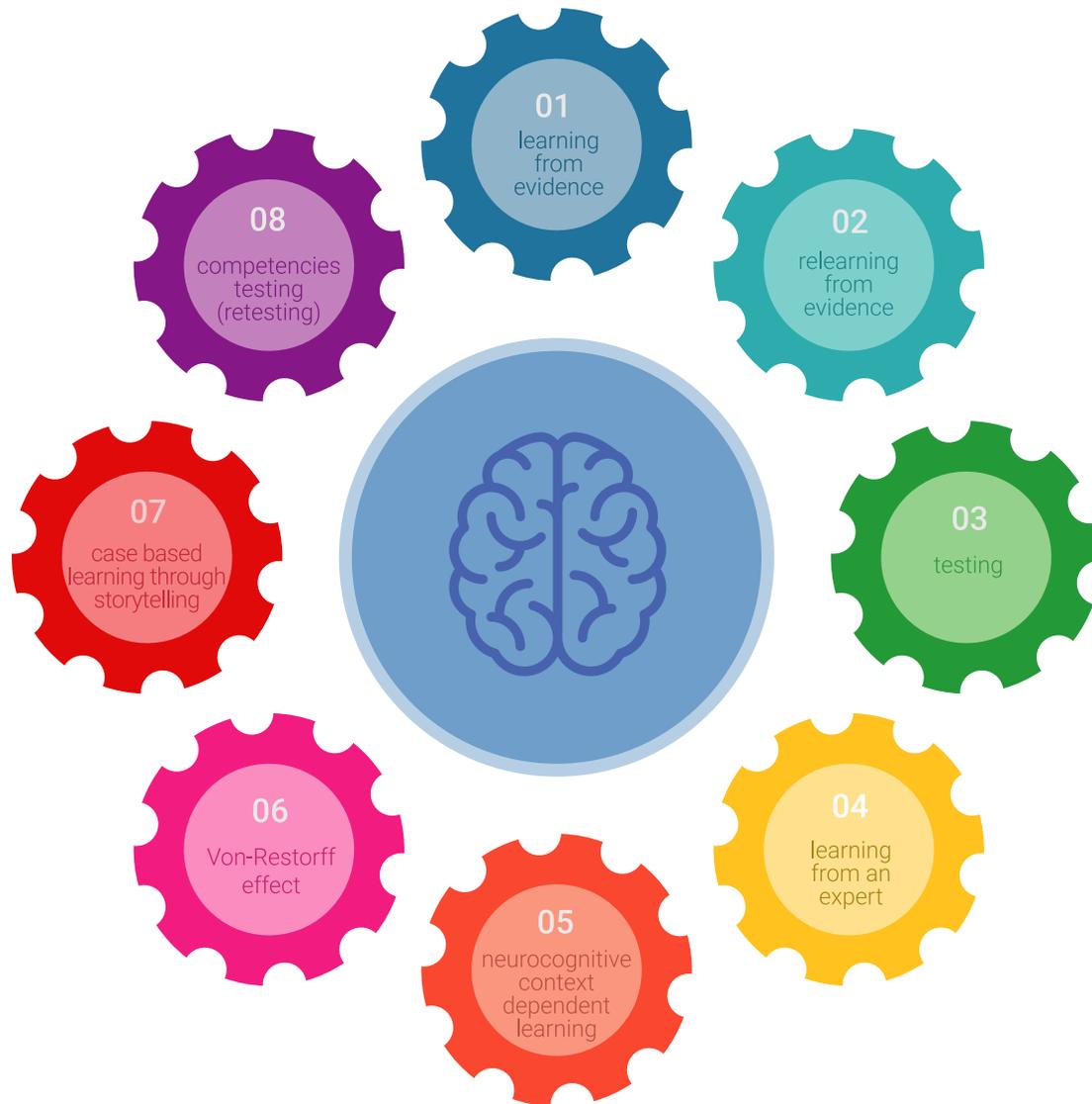
3. يتم تحقيق استيعاب أبسط وأكثر كفاءة للأفكار والمفاهيم ، وذلك بفضل نهج المواقف التي نشأت من الواقع.

4. يصبح الشعور بكفاءة الجهد المستثمر حافزًا مهمًا للغاية للطلبة ، مما يترجم إلى اهتمام أكبر بالتعلم وزيادة الوقت المخصص للعمل في الدورة.

منهجية إعادة التعلم

تجمع نيك بفعالية بين منهجية دراسة الحالة ونظام تعلم عبر الإنترنت بنسبة 100% استناداً إلى التكرار ، والذي يجمع بين 8 عناصر تعليمية مختلفة في كل درس.

نحن نشجع دراسة الحالة بأفضل طريقة تدريس بنسبة 100% عبر الإنترنت إعادة التعلم.



سيتعلم المهني من خلال الحالات الحقيقية وحل المواقف المعقدة في بيئات التعلم المحاكاة. تم تطوير هذه التدريبات من أحدث البرامج التي تسهل التعلم الغامر.

تقع في الطليعة التربوية العالمية ، تمكنت طريقة إعادة التعلم من تحسين مستويات الرضا العالمية للمهنيين الذين أنهوا دراستهم ، فيما يتعلق بمؤشرات الجودة لأفضل جامعة عبر الإنترنت في اللغة الإسبانية الناطقة (جامعة كولومبيا).

مع هذه المنهجية ، تم تدريب أكثر من 250000 طبيب بنجاح غير مسبق في جميع التخصصات السريرية بغض النظر عن العبء في الجراحة. تم تطوير منهجيتنا التربوية في بيئة ذات متطلبات عالية ، مع طلاب جامعيين يتمتعون بملف اجتماعي واقتصادي مرتفع ومتوسط عمر يبلغ 43.5 عامًا.

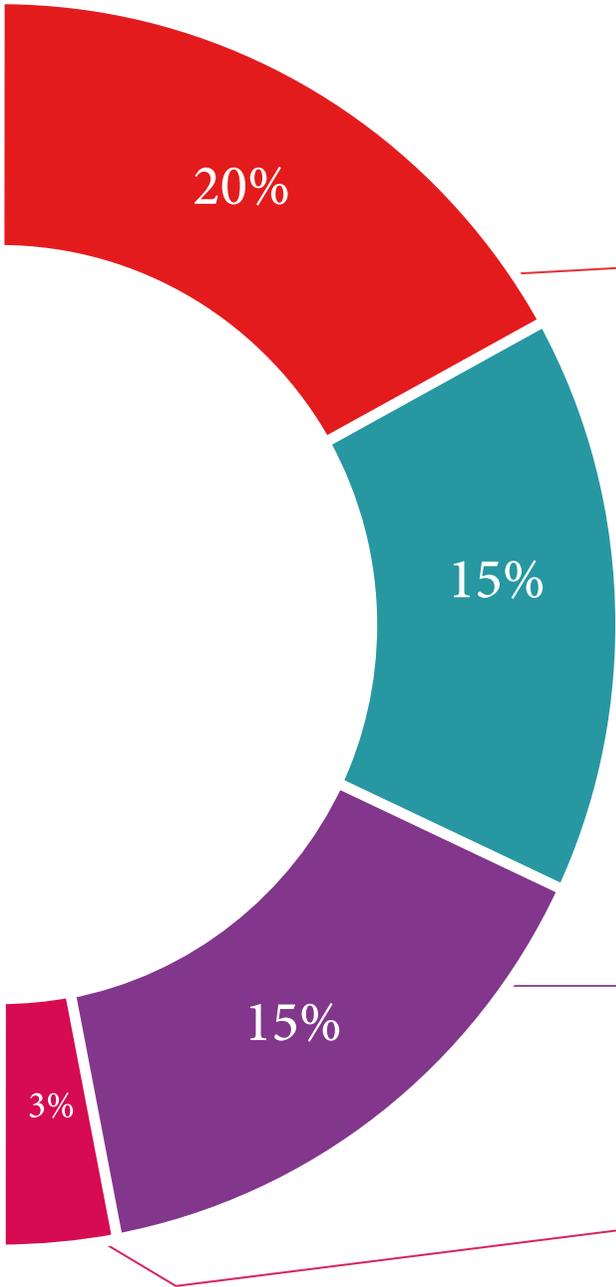
ستسمح لك إعادة التعلم بالتعلم بجهد أقل وأداء أكبر ، والمشاركة بشكل أكبر في تدريبك ، وتنمية الروح النقدية ، والدفاع عن الحجج والآراء المتناقضة: معادلة مباشرة للنجاح.

في برنامجنا ، التعلم ليس عملية خطية ، ولكنه يحدث في دوامة (تعلم ، وإلغاء التعلم ، والنسيان ، وإعادة التعلم). لذلك ، يتم دمج كل عنصر من هذه العناصر بشكل مركزي.

الدرجة العالمية التي حصل عليها نظام تيك التعليمي هي 8.01 ، وفقًا لأعلى المعايير الدولية.



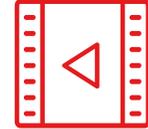
يقدم هذا البرنامج أفضل المواد التعليمية المعدة بعناية للمحترفين:



المواد الدراسية

تم إنشاء جميع المحتويات التعليمية من قبل المتخصصين الذين سيقومون بتدريس الدورة ، خاصةً له ، بحيث يكون التطوير التعليمي محدداً وملموماً حقاً.

يتم تطبيق هذه المحتويات بعد ذلك على التنسيق السمعي البصري ، لإنشاء طريقة عمل تيك عبر الإنترنت. كل هذا ، مع أكثر التقنيات ابتكاراً التي تقدم قطعاً عالية الجودة في كل مادة من المواد التي يتم توفيرها للطالب.



الاساليب والاجراءات الجراحية بالفيديو

تعمل تيك على تقريب الطالب من التقنيات الأكثر ابتكاراً وأحدث التطورات التعليمية وإلى طليعة التقنيات الطبية الحالية. كل هذا ، في أول شخص ، بأقصى درجات الصرامة ، موضحاً ومفصلاً للمساهمة في استيعاب الطالب وفهمه. وأفضل ما في الأمر هو أن تكون قادراً على رؤيته عدة مرات كما تريد.



ملخصات تفاعلية

يقدم فريق تيك المحتوى بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص المحتوى بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص الوسائط المتعددة التي تشمل الصوت والفيديو والصور والرسوم البيانية والخرائط المفاهيمية من أجل تعزيز المعرفة.

تم منح هذا النظام التعليمي الحصري الخاص بتقديم محتوى الوسائط المتعددة من قبل شركة Microsoft كـ "حالة نجاح في أوروبا".



قراءات تكميلية

مقالات حديثة ووثائق إجماع وإرشادات دولية ، من بين أمور أخرى. في مكتبة تيك الافتراضية ، سيتمكن الطالب من الوصول إلى كل ما يحتاجه لإكمال تدريبه.





تحليل الحالات التي تم إعدادها وتوجيهها من قبل خبراء

التعلم الفعال يجب أن يكون بالضرورة سياقياً. لهذا السبب ، تقدم تيك تطوير حالات حقيقية يقوم فيها الخبير بتوجيه الطالب من خلال تنمية الانتباه وحل المواقف المختلفة: طريقة واضحة ومباشرة لتحقيق أعلى درجة من الفهم.



الاختبار وإعادة الاختبار

يتم تقييم معرفة الطالب بشكل دوري وإعادة تقييمها في جميع أنحاء البرنامج ، من خلال أنشطة وتمارين التقييم الذاتي والتقييم الذاتي بحيث يتحقق الطالب بهذه الطريقة من كيفية تحقيقه لأهدافه.



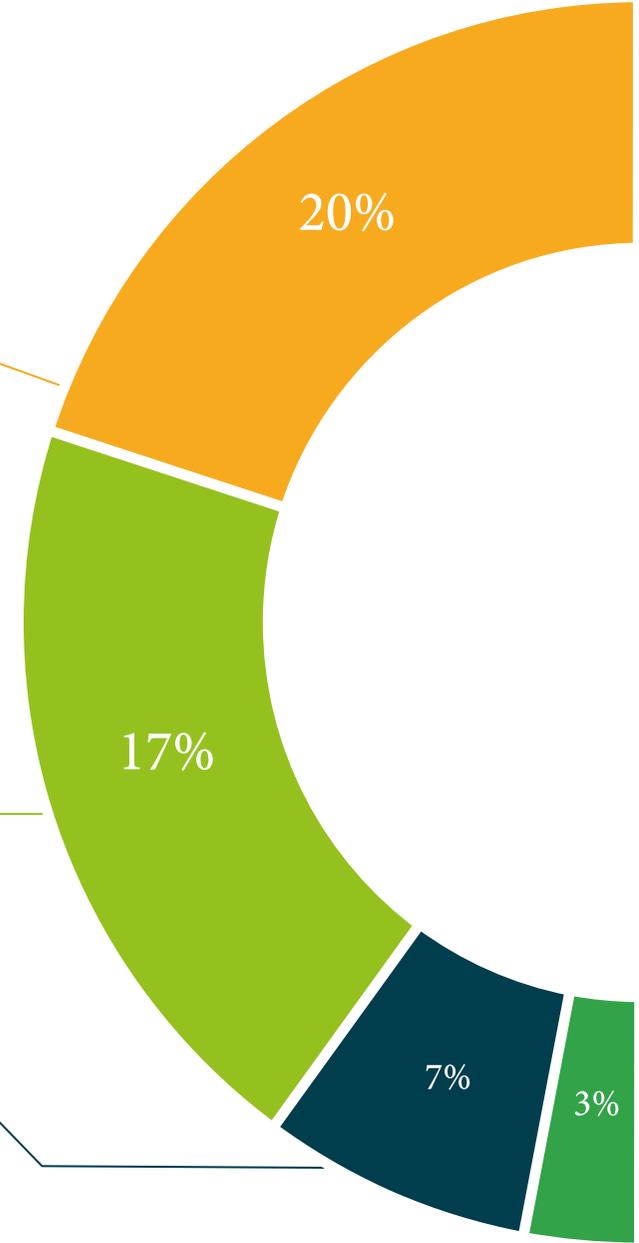
فصول الماجستير

هناك دليل علمي على فائدة ملاحظة خبراء الطرف الثالث ، وما يسمى بالتعلم من خبير يقوي المعرفة والذاكرة ، ويولد الأمان في القرارات الصعبة في المستقبل.



مبادئ توجيهية سريعة للعمل

تقدم تيك محتوى الدورة الأكثر صلة في شكل صحائف وقائع أو أدلة عمل سريعة. طريقة تركيبية وعملية وفعالة لمساعدة الطالب على التقدم في تعلمهم.



المؤهل العلمي

يضمن الماجستير المتقدم في أمراض العيون، بالإضافة إلى التدريب الأكثر صرامة وحدائث، الحصول على درجة الماجستير الكبرى الصادرة عن جامعة التكنولوجيا التكنولوجية.



اجتاز هذا البرنامج بنجاح وأحصل على شهادتك الجامعية دون الذهاب إلى
أي مكان أو القيام بأي أعمال ورقية مرهقة "



تحتوي درجة الماجستير المتقدم في أمراض العيون على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالا وحدائة في السوق.

بعد اجتياز الطالب للتقييمات، سوف يتلقى عن طريق البريد العادي * مع إيصال استلام مؤهل درجة الماجستير المتقدم الصادر عن TECH الجامعة التكنولوجية.

المؤهل الصادر عن TECH الجامعة التكنولوجية سوف يشير إلى التقدير الذي تم الحصول عليه في درجة الماجستير المتقدم، وسوف يفي المتطلبات التي عادة ما تُطلب من قبل مكاتب التوظيف ومسابقات التعيين ولجان التقييم الوظيفي المهني.

المؤهل: ماجستير متقدم في أمراض العيون

عدد الساعات الدراسية المعتمدة: 3.000 ساعة.

ماجستير متقدم في أمراض العيون

التوزيع العام للخطة الدراسية

الفترة	عدد الساعات	الدورة	المادة	الفترة	عدد الساعات
إجباري	180	2*	الأمراض المعدية التي تصيب الشبكية والجسم الزجاجي	إجباري	180
إجباري	170	2*	ضخام الشبكية الوراثي وأمراض شبكية الأطفال	إجباري	180
إجباري	170	2*	التشخيص المنطوق بالعمى (AMD)	إجباري	180
إجباري	170	2*	علم أمراض الوراثي في الشبكية والشبكية والجسم الزجاجي	إجباري	180
إجباري	170	2*	مقدمة في جراحة الشبكية واستئصال الزجاجية الناتجة عن مضاعفات جراحة الضفوف الأمامي وجراحة مرض السكري والتهاب باطن القلعة والتهاب الشبكية الفيروسي	إجباري	180
إجباري	170	2*	العلاج الشامل لانفصال الشبكية	إجباري	180
إجباري	170	2*	الجراحة في قسم النظر المنطوق جراحة أمراض البقعة. التقييمات الجراحية في إصابات العين، أحدث التقنيات الجراحية	إجباري	180
إجباري	180	2*	تحديث جراحة الساد	إجباري	180
إجباري	180	2*	تحديث في جراحة رأب العين والقنوات الدمعية	إجباري	180
إجباري	180	2*	تحديثات في أمراض القرنية الثابتة	إجباري	180
إجباري	180	2*	تحديث في جراحة الانكسار	إجباري	180
إجباري	180	2*	تحديث في طب وجراحة العيون	إجباري	180
إجباري	180	2*	علم إلتئيب وعلم وظائف الأعضاء والاختبارات التشخيصية والوظيفية	إجباري	180
إجباري	180	2*	أمراض الأوعية الدموية في البقعة والشبكية	إجباري	180
إجباري	180	2*	أمراض العنقودية الحسائية - نشاء بروج Bruch، المشيمية والباكتيرويد Pseudomonas	إجباري	180
إجباري	180	2*	أمراض التهاب العين التي تصيب البقعة والشبكية والجسم الزجاجي	إجباري	180

tech الجامعة التكنولوجية

Prof. Dr. Tariq Jiffara
بروفيسور / تري جيفارا نافارو
رئيس الجامعة

tech الجامعة التكنولوجية

بمع هذا
الديبلوم
المواطن/المواطنة مع وثيقة تحقيق شخصية رقم
لاجتيازها/اجتيازها بنجاح والحصول على برنامج
ماجستير متقدم
في
أمراض العيون

وهي شهادة خاصة من هذه الجامعة موافقة لـ 3.000 ساعة، مع تاريخ بدء يوم/شهر/ سنة وتاريخ انتهاء يوم/شهر/سنة
تيك مؤسسة خاصة للتعليم العالي معتمدة من وزارة التعليم العام منذ 28 يونيو 2018
في تاريخ 17 يونيو 2020

Prof. Dr. Tariq Jiffara
بروفيسور / تري جيفارا نافارو
رئيس الجامعة



ماجستير متقدم أمراض العيون

طريقة التدريس: عبر الإنترنت

المدة: سنتان

المؤهل العلمي: TECH الجامعة التكنولوجية

عدد الساعات الدراسية: 3.000 ساعة

ماجستير متقدم
أمراض العيون