

ماجستير نصف حضوري
أمراض وجراحة البقعة والشبكية
والجسم الزجاجي





الجامعة
التكنولوجية
tech

ماجستير نصف حضوري
أمراض وجراحة البقعة والشبكية
والجسم الزجاجي

طريقة التدريس: نصف حضوري (أونلاين + الممارسة الإكلينيكية)

مدة الدراسة: 12 شهر

المؤهل العلمي: TECH الجامعة التكنولوجية

رابط الدخول إلى الموقع الإلكتروني: www.techtute.com/in/medicine/hybrid-professional-master-degree/hybrid-professional-master-degree-macula-retina-vitreous-pathology-surgery

الفهرس

04	الكفاءات	18 صفحة	03	الأهداف	12 صفحة	02	لماذا تدرس برنامج الماجستير النصف حضوري هذا؟	8 صفحة	01	المقدمة	4 صفحة
07	الممارسات الإكلينيكية	52 صفحة	06	الهيكل والمحتوى	28 صفحة	05	هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية	22 صفحة			
10	المؤهل العلمي	72 صفحة	09	المنهجية	64 صفحة	08	أين يمكنني القيام بالممارسات الإكلينيكية؟	58 صفحة			

المقدمة

إن التقدم المستمر في إدارة أمراض هياكل الجزء الخلفي من العين يتطلب تحديثاً فورياً من جانب الأخصائي. وبالتالي، فإن أحدث طرق التشخيص مثل التصوير المقطعي التوافقي البصري أو التثثير الضوئي أو الخزعة الزجاجية أحدثت ثورة في هذا المجال، وتوفر TECH الجامعة التكنولوجية للطبيب فرصة اللحاق بركب هذا المجال بفضل هذا المؤهل. وهكذا، يدمج برنامج الدراسة هذا في مرحلتين تعليميتين مختلفتين جميع التطورات الأخيرة حول هذا المجال. بهذه الطريقة، ستكمل أولاً 1500 ساعة من الدراسة عبر الإنترنت وبعد ذلك ستتمكن من إجراء إقامة عملية إكلينيكية من المستوى الأول شخصياً في أحد مراكز المستشفيات الشهيرة.

"لا تفوت الفرصة لتحديث معلوماتك عن أمراض البقعة والشبكية والجسم الزجاجي بطريقة أكاديمية جديدة من شأنها تعزيز تدريبك النظري والعملي بما يتماشى مع أحدث الأدلة العلمية"



هذا الماجستير نصف حضوري فى أمراض وجراحة البقعة والشبكية والجسم الزجاجى يحتوى على البرنامج العلمى الأكثر اكتمالا وحادثة فى السوق. أبرز خصائصها هي:

- ♦ تطوير أكثر من 100 حالة سريرية مقدمة من قبل خبراء متخصصون في أمراض وجراحة البقعة والشبكية والجسم الزجاجي
- ♦ محتوياتها البيانية والتخطيطية والعملية البارزة التي يتم تصورها بها، تجمع المعلومات العلمية والرعاية الصحية حول تلك التخصصات الطبية الأساسية للممارسة المهنية
- ♦ وضع خطط عمل شاملة لتلائم مع الأمراض الرئيسية
- ♦ تقديم ورش عمل عن التقنيات التشخيصية والعلاجية
- ♦ نظام التعلم التفاعلي القائم على خوارزميات لاتخاذ القرار بشأن الحالات السريرية المثارة
- ♦ إرشادات الممارسة الإكلينيكية بشأن نهج الأمراض المختلفة
- ♦ كل هذا سيتم استكماله بدروس نظرية وأسئلة للخبراء ومنتديات مناقشة حول القضايا المثيرة للجدل وأعمال التفكير الفردية
- ♦ توفر المحتوى من أي جهاز ثابت أو محمول متصل بالإنترنت
- ♦ بالإضافة إلى ذلك، ستكون قادرًا على إجراء فترة تدريب إكلينيكي في واحدة من أفضل المستشفيات

حقق طب العيون اليوم تطورات مهمة فيما يتعلق بإدارة أمراض البقعة والشبكية والجسم الزجاجي. والدليل على ذلك أدوات التشخيص المتطورة المستخدمة الآن في هذا المجال يعد التصوير المقطعي التوافقي البصري وصور التآلق الذاتي والخزعة الزجاجية مثالاً واضحاً في هذا الصدد. كما أثرت الابتكارات الرامية إلى تحقيق الاكتشاف المبكر للأمراض في هياكل الجزء الخلفي من العين البشرية على البحث العلمي عن الحلول. وبهذه الطريقة، تطورت أيضاً جراحة العيون وتم دمج البروتوكولات الحديثة التي تشمل الاستخدام الجراحي لليزر لإصلاح الثقوب أو التمزقات في شبكية العين وتنفيذ تقنيات العلاج بالتبريد والتخثير الضوئي من بين العديد من الموارد الأخرى.

إن البقاء على الإطلاع بكل هذه الابتكارات يمكن أن يشكل تحديًا للمتخصصين، خاصة في السياق التعليمي الذي يوفر للبرامج عبئاً نظرياً مفرطاً. لهذا السبب، ترغب TECH الجامعة التكنولوجية في التميز عن النماذج التربوية الأخرى في السوق من خلال تقديم مؤهل رائد من نوعها حيث تسود الصرامة الأكاديمية والطلب.

يشتمل برنامج الماجستير نصف حضوري فى أمراض وجراحة البقعة والشبكية والجسم الزجاجي على مرحلتين مختلفتين تمامًا. في الجزء الأول منها، سيقوم الطبيب بدراسة أحدث المفاهيم والمعايير النظرية حول هذا المجال من طب العيون. للقيام بذلك، سيكون لديها منصة تعليمية 100% عبر الإنترنت حيث تكون عملية التدريس مصحوبة بأساليب مبتكرة مثل Relearning أو مايعرف باسم منهجية إعادة التعلم. بالإضافة إلى ذلك، لن تضطر إلى القلق بشأن الجداول الزمنية المحددة مسبقاً، مما يحقق درجة أكبر من السهولة لإدارة تقدمك ذاتياً.

بعد الانتهاء من هذه المرحلة، سيكون أخصائي الصحة قادرًا على تنفيذ ممارسة إكلينيكية عالية المستوى في أحد مراكز المستشفيات ذات الشهرة العالمية. ستوفر لك هذه الإقامة ذات الطبيعة المكثفة وجهًا لوجه، إمكانية الوصول إلى أحدث التقنيات لمعالجة هذه الأنواع من الحالات وستُدخلك في فريق متعدد التخصصات من الخبراء العظام. وبالتالي، ستوسع مهاراتك وستكون قادرًا على تطوير الممارسة الطبية بنتائج أفضل وتميز.



أضف إلى مهاراتك الطبية وكفاءاتك عالية المستوى لمعالجة أمراض البقعة والشبكية والجسم الزجاجي لدى مرضى الأطفال "

قم بالوصول إلى المحتوى النظري فى الماجستير نصف حضوري من أي جهاز متصل بالإنترنت بفضل التسهيلات المتعددة التي تقدمها المنصة الافتراضية TECH الجامعة التكنولوجية 100% عبر الإنترنت.

قم بدمج استخدام تقنيات جراحة العيون الحديثة مثل جراحة الليزر والعلاج بالتبريد والتخثير الضوئي في مهاراتك المهنية.

بعد الممارسة السريرية المكثفة والشخصية، فى الماجستير نصف حضوري، ستتمكن من تنفيذ منهجيات العمل الأكثر تقدماً وتطلباً في طب العيون في ممارستك الطبية اليومية"

في اقتراح الماجستير هذا، ذو الطبيعة المهنية والطريقة النصف حضورية، يهدف البرنامج إلى تحديث المهنيين الطبيين الذين يقومون بعملهم في الرعاية الأولية. محتويات البرنامج تستند إلى أحدث الأدلة علمياً وموجهة تعليمياً لدمج المعرفة النظرية في الممارسة الطبية، وستسهل العناصر النظرية العملية تحديث المعرفة وستسمح باتخاذ القرار الصائبة عند التعامل مع المرضى.

بفضل محتوى البرنامج من الوسائط المتعددة المُعد بأحدث التقنيات التعليمية، سوف يسمحون للمهنيين الطبيين الموجودين والتعلم السياقي، أي بيئة محاكاة ستوفر تعليماً غامراً مبرمجاً للتدريب في مواقف حقيقية. يركز تصميم هذا البرنامج على التعلم القائم على حل المشاكل، والذي من خلاله يجب عليك محاولة حل مواقف الممارسة المهنية المختلفة التي تنشأ خلاله. للقيام بذلك، سوف تحصل على المساعدة من نظام فيديو تفاعلي جديد صممه خبراء مشهورون.



لماذا تدرس برنامج الماجستير النصف حضوري هذا؟

يتطلب طب العيون المزيد من المتخصصين الذين يتمتعون بإتقان عالمي لأحدث الاتجاهات في التعامل مع أمراض البقعة والشبكية والجسم الزجاجي. وعلى وجه الخصوص، من المتوقع أن يكون هؤلاء الأطباء قادرين على تطبيق أحدث التقنيات الجراحية في ممارساتهم اليومية. لهذا السبب، توفر الجامعة التكنولوجية للمتخصصين في مجال الصحة هذا المؤهل الصارم. ستجد فيه تحديثاً شاملاً، من خلال مرحلة التعلم عبر الإنترنت، تليها إقامة عملية وشخصية في أحد مراكز المستشفيات المرموقة.

سوف تضع TECH الجامعة التكنولوجية بين يديك تجربة تعليمية فريدة من نوعها ستتمكن من الوصول إلى التقدم التكنولوجي وفرق الخبراء المرموقة فيما يتعلق بعلاج وتشخيص أمراض البقعة والشبكية والجسم الزجاجي



1. تحديث الطبيب لنفسه من خلال أحدث التقنيات المتاحة

يعد التشخيص المبكر للأمراض المعقدة في هياكل الجزء الخلفي من العين أولوية بالنسبة لأطباء العيون. ولتحقيق ذلك، لا بد من امتلاك التكنولوجيا الأكثر تطوراً، وفي الوقت نفسه إدارتها بشكل شامل. لهذا السبب، تسعى الممارسة الإكلينيكية في هذا الماجستير نصف حضوري إلى توضيح كيفية تطبيق هذه الأجهزة في ممارساتهم اليومية بأكثر قدر ممكن من النجاح.

2. التعمق في أحدث المستجدات من خلال خبرة أفضل المتخصصين

خلال الماجستير نصف حضوري، سيتمكن الطبيب من الوصول إلى أفضل الخبراء في أمراض البقعة والشبكية والجسم الزجاجي. في المرحلة الأولى، سيكون لديك رواق مميز سيرشدك نظرياً في هذه الجوانب. وبعد ذلك، في الإقامة الإكلينيكية المدرجة في هذه المؤهل، ستتنضم إلى فريق متعدد التخصصات من شأنه أن يسهل استيعاب تجارب العمل الجديدة.

3. الانغماس في بيئات المستشفيات من الدرجة الأولى

اختارت TECH الجامعة التكنولوجية بالتفصيل جميع مؤسسات المستشفى التي سيتمكن الطبيب من الوصول إليها أثناء الممارسة الإكلينيكية في هذا الماجستير نصف حضوري. وفي هذه المراكز، سيدرس المتخصص الموارد والأجهزة التكنولوجية اللازمة لتنفيذ الإجراءات الأكثر تعقيداً بناءً على أحدث الأدلة العلمية. وفي المقابل، ستتاح لك الفرصة للتواصل مع خبراء ذوي مسيرة مهنية متميزة في مجال طب العيون.

4. الجمع بين أفضل نظرية والممارسة الأكثر تقدماً

غالبًا ما تترك البرامج التربوية الحالية جانبًا التطبيقات العملية والمهارات اللازمة لتنفيذ استراتيجيات الرعاية بنجاح في طب العيون. لهذا السبب، طورت TECH الجامعة التكنولوجية هذا البرنامج حيث سيتمكن الطبيب من توسيع معرفته النظرية وبالتالي تطبيق كل ما تعلمه من خلال إقامة شخصية ومكثفة بنسبة 100%.

5. توسيع حدود المعرفة

توفر TECH الجامعة التكنولوجية للمتخصصين فرصة للحاق بالمراكز الموجودة في مدن مختلفة حول العالم. وهذا ممكن بفضل شبكتها الواسعة من الاتفاقيات والتعاون والتي تم تنفيذها برغبة في توفير تحسين أكاديمي أكثر حداثة بما يتماشى مع المراجع الدولية. إنها بلا شك تجربة فريدة لا تتوفر إلا لأكبر جامعة رقمية في العالم.

ستنغمس بشكل عملي كلي
في المركز الذي تختاره بنفسك"



الأهداف

تم تصميم الماجستير نصف حضوري في أمراض وجراحة البقعة والشبكية والجسم الزجاجي لتزويد المتخصصين بأحدث المعرفة في هذا المجال من طب العيون. إن ضمانات التحديث من خلال هذا البرنامج مدوية بفضل طريقتيه الأكاديمية، المكونة من مرحلتين متباينتين بشكل جيد. في المرحلة الأولى، سيقوم الطبيب باستيعاب المفاهيم والمعايير النظرية لأحدث التطبيقات في هذا المجال من الصحة. بعد ذلك، في المرحلة الثانية، ستقوم بتحديث مهاراتك العملية من خلال إقامة عملية وشخصية صارمة للغاية.



احصل على تحديث من خلال TECH الجامعة
التكنولوجية حول الوصفات الدوائية عن طريق
الفم التي تسهل علاج الأمراض المعدية متفاوتة
الخطورة في البقعة والشبكية والجسم الزجاجي”



الهدف العام



- الهدف الأساسي لبرنامج الدراسة هذا هو أن يتعمق الطبيب في أحدث التقنيات الاستكشافية والتشخيصية فيما يتعلق بأمراض البقعة والشبكية والجسم الزجاجي. ستتاح لك أيضًا الفرصة لمراجعة أحدث الأدلة العلمية حول علاجات هذه الحالات. وعلى وجه الخصوص، سوف يتعمق في المعايير والمنهجيات الجراحية المحدثة لإعادة بناء أو إزالة أو تعديل الهياكل في الجزء الخلفي من العين. ومع ذلك، سيتم أيضًا القيام بجولة حول التقدم في العلاجات الدوائية ضد الالتهابات في هذه المناطق من مقلة العين.



يزودك هذا البرنامج بأحدث المعرفة النظرية والعملية لتشخيص الكائنات الحية الدقيقة الفطرية في العين من خلال الخزعة الزجاجية"



الأهداف المحددة

الوحدة 1. التشريح وعلم وظائف الأعضاء والاختبارات الاستكشافية والوظيفية

- التعرف على منظار العين وعدسات الفحص الخاصة به
- فهم المصباح الشقي وبدائله الاستكشافية
- الخوض في تشريح الشبكية والبقعة والجسم الزجاجي بكل إمكانياتها
- تعميق المعرفة حول شيخوخة الجسم الزجاجي والأمراض التي يمكن أن تسببها
- الخوض في فسيولوجيا الرؤية ورؤية الألوان
- معرفة المسار البصري والأمراض المرتبطة به
- الخوض في القشرة البصرية
- تعميق معرفتك بالاختبارات الفيزيولوجية الكهربائية التي تستكشف الوظيفة البصرية
- التعرف على تصوير الشبكية بجميع طرقه وتصوير الأوعية بالفلورسين والإندوسيانين الأخضر
- تعميق فهمك في OCT التصوير المقطعي التوافقي البصري والأوعية الدموية
- التعمق في دراسة التألق الذاتي
- الخوض في الموجات فوق الصوتية للعين

الوحدة 2. أمراض الأوعية الدموية في البقعة والشبكية

- التعرف على فسيولوجيا العين لاعتلال الشبكية السكري
- التعرف على الاختبارات الاستكشافية لاعتلال الشبكية السكري
- التعمق في الوذمة البقعية السكري وعلاجاتها الممكنة
- فهم اعتلال الشبكية السكري التكاثري والعلاجات التي يتعين القيام بها
- التعرف على المضاعفات التي يمكن أن تحدث في اعتلال الشبكية السكري

- معرفة كيفية التعرف على انسداد الوريد الشبكي الفرعي والمركزي ومعرفة الفحوصات اللازمة لتشخيصه
- معرفة ما هي العلاجات الممكنة لتطبيقها
- معرفة كيفية علاج الانسداد الشرياني الفرعي أو المركزي في شبكية العين
- معرفة الاختبارات الوظيفية والعلاجات الممكنة لتطبيقها
- التعرف على تمدد الأوعية الدموية الكبيرة في شرايين شبكية العين
- معرفة توسع الشعريات البقعي مجهول السبب، وتصنيفها والتشخيص التفريقي فضلا عن علاجها
- التعرف على متلازمة نقص تروية العين
- فهم التأثير البصري لارتفاع ضغط الدم
- معرفة كيفية التعرف على مرض إبليس والأمراض المرتبطة بخلل التنسج الدموي
- معرفة التشخيص التفريقي للنزيف البقعي والنزيف قبل البقعي وعلاجاتها الممكنة

الوحدة 3. أمراض الظهارة الصباغية وغشاء بروخ والمشيمية

- التعرف على الاعتلال البقعي الإشعاعي
- التعرف على أمراض الشبكية مثل السحار الحديدي والتكلس وغيرها من أمراض التخزين
- معرفة الأمراض الناجمة عن السمية الخفيفة للبقعة
- فهم سمية المخدرات البقعية
- معرفة الأوعية الدموية تحت الشبكية المرتبطة بالندبات والعمليات الأخرى
- التعرف على انفصال الظهارة الصباغية
- اكتساب الفهم كامل للسطور الوعائية ومضاعفاتها المحتملة
- اكتساب معرفة واسعة بأمراض المشيمية

الوحدة 4. أمراض العين الالتهابية التي تؤثر على البقعة والشبكية والجسم الزجاجي

- ♦ التعرف على المبادئ الأساسية والاستكشافية للتهاب القرنية
- ♦ التعرف على الوذمة البقعية الكيسية
- ♦ فهم مرض الرؤوس البيضاء الزائلة والأمراض المرتبطة بها
- ♦ معرفة مرض بلاكويد الخلفي متعدد البؤر الحاد
- ♦ اكتساب معرفة متعمقة حول التهاب المشيمية الصبغي المصلي، ومتلازمة هاردا والتهاب المشيمية متعدد البؤر والرمح الودي واعتلال الشبكية المناعي الذاتي والتهاب القرنية المتوسط، ومتلازمات التنكر

الوحدة 5. الأمراض المعدية للشبكية والجسم الزجاجي

- ♦ الحصول على الإدارة العامة للتهاب باطن المقلة
- ♦ التعرف على إصابة العين بفيروس نقص المناعة البشرية، المتقطرات، عدوى الشبكية بواسطة اللولبيات، داء المقوسات العيني، داء الصفر العيني، داء كلابية الذنب العيني، داء اللوائيات العيني، داء الكيسات المذنبية العيني، إصابة الشبكية بواسطة البوريليا، إصابة الشبكية بواسطة البرتونيلا، إصابة الشبكية بواسطة اللولبية التحيفة، إصابة الشبكية بداء البروسيلات، ومرض عين وييل، وداء الريكتسيات العيني، والجذام العيني، والتهابات العين وإصابة الشبكية بفيروس الهريس، ومتلازمة داء النوسجات المفترض، وداء المبيضات العيني، وداء الأمبيات العيني

الوحدة 6. ضمور الشبكية الوراثي وأمراض شبكية الأطفال

- ♦ الحصول على تدريب عالي في جميع جوانب ضمور الشبكية الوراثي بالتفصيل
- ♦ التعرف على اعتلال الشبكية الخداجي وعلاجاته الممكنة
- ♦ التعرف على المهق، انشقاق الشبكية الخلقي المرتبط بالصبغي X، مرض بيست، مرض ستارغاردت، اعتلال الشبكية الزجاجي النضحي العائلي، متلازمة الأوعية الدموية الجنينية المستمرة، مرض كوتس، مرض نوري، سلس البول الصباغي، انفصال الشبكية في سن الأطفال، الانفصال المرتبط بورم الشبكية، مرض ستيكلا ومرض مارفان وتأثرهما بالشبكية

الوحدة 7. التنكس البقعي المرتبط بالعمر(DMAE)

- ♦ التعرف على علم الأوبئة وعلم الوراثة من التنكس البقعي المرتبط بالعمر DMAE
- ♦ اكتساب فهم شامل للتشريح المرضي لمرض التنكس البقعي المرتبط بالعمر DMAE
- ♦ فهم كل ما يتعلق بالفحص الإكلينيكي ونتائجه في استشارة التنكس البقعي المرتبط بالعمر DMAE
- ♦ تعلم كل ما يتعلق بالتصوير المقطعي التوافقي البصري OCT، الأوعية الدموية والتنكس البقعي المرتبط بالعمر DMAE
- ♦ التعمق في التصنيفات القديمة والحالية للتنكس البقعي المرتبط بالعمر DMAE
- ♦ التعرف على كل واحد من العلاجات التي تم تطبيقها والتي يتم تطبيقها حاليا في التنكس البقعي المرتبط بالعمر DMAE
- ♦ معرفة كيفية تطبيق العلاجات الجديدة المطبقة في التنكس البقعي المرتبط بالعمر DMAE
- ♦ فهم الحالات الخاصة المرتبطة بالتنكس البقعي المرتبط بالعمر DMAE

الوحدة 10. علاج شامل لانفصال الشبكية

- ♦ معرفة المبادئ الأساسية والاستكشافية لانفصال الشبكية
- ♦ تعلم مبادئ الجراحة لعلاج انفصال الشبكية
- ♦ معرفة كيفية إجراء جراحة الصلبة المطبقة على انفصال الشبكية
- ♦ التعرف على الطرق البديلة لعلاج انفصال الشبكية
- ♦ تحديد العلاج المطبق على الأشكال المعقدة من انفصال الشبكية
- ♦ تعلم عملية استئصال الزجاجية بانفصال الشبكية
- ♦ معرفة التقنيات المعقدة لعلاج انفصال الشبكية
- ♦ فهم المضاعفات الناجمة عن علاج انفصال الشبكية

الوحدة 11. جراحة فى قصر النظر العالى جراحة أمراض البقعة. التقنيات الجراحية في إصابات العين. أحدث التقنيات الجراحية

- ♦ التعرف على الجراحة الترميمية المرتبطة بقصر النظر الشديد
- ♦ 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
- ♦ معرفة التقنيات الجراحية الأخرى لعلاج أمراض معينة في شبكية العين مثل متلازمة تيرسون أو إزفاء البقعة الصفراء أو الرؤية الاصطناعية أو التقنيات الجراحية لإصلاح انفصال المشيمية

الوحدة 8. أمراض الأورام في شبكية العين والمشيمية والجسم الزجاجي

- ♦ اكتساب معرفة متعمقة حول أورام الشبكية مثل الورم الأرومي الشبكي
- ♦ التعرف على الورم الوعائي الكهفي والعرقوسى
- ♦ التعمق في معرفة الورم الأرومي الوعائي الشعري ومرض فون هيبيل لينداو
- ♦ دراسة التصلب الحدبي وداء الشبكية
- ♦ التعرف على النقائل في شبكية العين. تورط الشبكية في متلازمات الأبعاد الورمية. ورم الميلانين، تضخم خلقي حميد في الظهارة الصباغية، ورم عابي من الظهارة الصباغية والشبكية، أورام المشيمية، وحمة وسرطان الجلد، الانبثاثات المشيمية، ورم عظمي مشيمي، ورم وعائي مشيمي مقيد والأورام الدموية

الوحدة 9. مقدمة لجراحة الشبكية، استئصال الزجاجية المشتقة من مضاعفات جراحة القطب الأمامي، جراحة المريض بمرض السكري والتهاب باطن المقلة والتهاب الشبكية بسبب الفيروسات

- ♦ التعرف على الأدوات والبدائل العلاجية المختلفة لجراحة الشبكية
- ♦ دراسة التقنيات الأساسية لاستئصال الزجاجية
- ♦ معرفة كيفية تحديد التقنيات الجراحية لحل المضاعفات المستمدة من جراحة شلالات العيون
- ♦ الخوض في التقنيات الجراحية اللازمة لحل المضاعفات الناجمة عن جراحة الماء الأزرق
- ♦ التعرف على كيفية إجراء الخزعة التشخيصية
- ♦ التعرف على جراحة علاج مرض السكري والإدارة الجراحية للتهاب باطن المقلة والعلاج الجراحي للتهاب الشبكية الفيروسي والأدوية داخل الجسم الزجاجي وتركيزاتها

الكفاءات

يوفر الماجستير النصف حضوري، من خلال مرحلتين متباينتين جيداً، المهارات الأكثر طلباً في مجال طب العيون الذي يدرس البقعة والشبكية والجسم الزجاجي. ومن خلالهم، سيقوم الطبيب بإثراء ممارسته بأحدث الأدلة العلمية وتوسيع قدرته على تقديم حلول أكثر استدامة للمرضى الذين تحت رعايته أثناء نشاط الرعاية اليومية.



لا تفوت الفرصة لتحديث معرفتك بأحدث الاتجاهات في نهج
طب العيون للأطفال المصابين باعتلال الشبكية الزجاجي
النضحي العائلي بمساعدة هذا المؤهل الكامل للغاية"



لكفاءات العامة



- ♦ إجراء تدخّل كامل في المرضى الذين لديهم نوع من أمراض العين حتى في تلك الحالات التي تتطلب التدخّل الجراحي
- ♦ إدارة جميع الأدوات التي توفرها الأجهزة الرقمية الجديدة لأطباء العيون

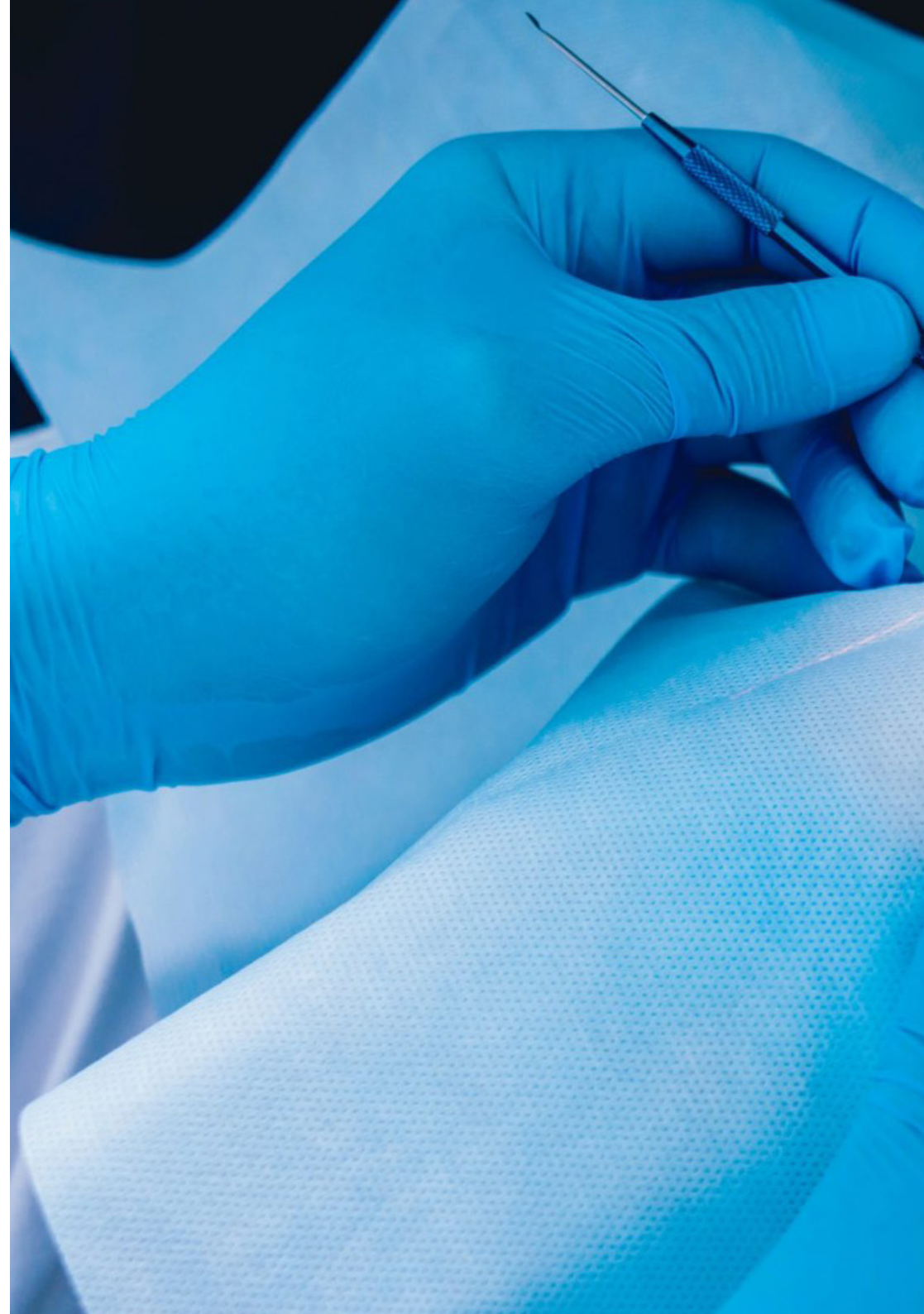
مع الماجستير النصف حضوري هذا، سيكون لديك 3 أسابيع من التعلم الشخصي المكثف لإتقان أحدث معدات التشخيص مثل التصوير المقطعي التوافقي البصري"



الكفاءات المحددة



- ♦ تحديد جميع التغيرات الوعائية المحتملة التي يمكن أن تؤثر على البقعة والشبكية، مما يسمح بالتشخيص التفريقي المثالي للطالب
- ♦ التعرف على مجموعة من الأمراض التي لا تظهر عادة في النصوص والبرامج المعتادة
- ♦ معالجة أمراض العيون الالتهابية التي تصيب الشبكية والجسم الزجاجي
- ♦ تحسين الممارسة اليومية عند مواجهة جميع أنواع التهابات العين
- ♦ تحقيق التمييز في علاج أمراض الشبكية
- ♦ تشخيص الضمور البقعي المرتبط بالعمر وتحليل الاختبارات الاستكشافية وتصنيف وعلاج ومراقبة المرض المذكور
- ♦ التعرف على أورام العين المختلفة والتعمق في طرق استكشافها
- ♦ تطبيق العلاجات المناسبة لانفصال الشبكية
- ♦ السيطرة على المضاعفات المحتملة أثناء جراحات العيون وفي فترة ما بعد الجراحة



هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية

شكّلت TECH الجامعة التكنولوجية هيئة تدريس متميزة لهذا المؤهل العلمي، في إطار تقديم أفضل تحديث لطبيب العيون في السوق التعليمي. يتمتع جميع المعلمين المختارين بمكانة مرموقة بفضل عملهم الإكلينيكي، ومساهماتهم البحثية، ومشاركتهم في الاتصالات والمؤتمرات العلمية، فضلاً عن نشر المقالات في المجلات المتخصصة. وبفضلهم، سيحصل الطبيب على تحديث كامل للبروتوكولات متعددة التخصصات التي يتم تنفيذها اليوم في وحدات طب العيون وسيعرف المهارات الأكثر طلباً في استخدام الأجهزة المتطورة.

قام أعضاء هيئة التدريس في هذا البرنامج بإعداد المنهج الأكثر تقدمًا في السوق من حيث الأمراض والمعايير الجراحية المتعلقة بالبقعة والشبكية والجسم الزجاجي"



هيكل الإدارة

د. Armadá Maresca, Félix

- ♦ رئيس قسم طب العيون في المستشفى La Paz الجامعي في مدريد
- ♦ مدير قسم طب العيون في المستشفى San Francisco de Asís الجامعي في مدريد
- ♦ طبيب عيون رئاسة الحكومة ووكالة الرئاسة وكبار القادة الأجانب
- ♦ متعاون خارجي مع العديد من الشركات في القطاع الطبي
- ♦ مدير المجموعة البحثية: طب العيون، مدمج في مجال أمراض الأنظمة الكبيرة
- ♦ أستاذ بكالوريوس الطب في جامعة Alfonso X El Sabio
- ♦ أستاذ في الماجستير: خبير في الإدارة الصحية في طب العيون، من إدارة الصحة في مجتمع مدريد
- ♦ دكتوراه في الطب من جامعة مدريد المستقلة
- ♦ دكتور مع مرتبة الشرف في الطب والجراحة من جامعة Alcalá Henares
- ♦ بكالوريوس في الطب من جامعة Alcalá de Henares
- ♦ متخصص في طب العيون عبر برنامج إعداد الأطباء في أسبانيا MIR
- ♦ معتمد Ophthalmic Photographer جامعة ويسكونسن، الولايات المتحدة الأمريكية
- ♦ دورة في The Chalfont Project, Chalfont St Giles, المملكة المتحدة البريطانية
- ♦ دورة في الإدارة الإستراتيجية للخدمات الإكلينيكية Esade - جامعة رامون لول
- ♦ دورة VISIONA، الإدارة الإكلينيكية في طب العيون IESE - Business School
- ♦ جائزة أفضل جراح تقديراً لمسيرته المهنية
- ♦ عضوة في: الجمعية الإسبانية لطب العيون، الجمعية الإسبانية للشبكية الزجاجية، جمعية مدريد دكتوراه في طب العيون، الجمعية الأمريكية والجراحة الانكسارية «ASCRS»، الأكاديمية الأمريكية لطب العيون، الجمعية الأوروبية لشبكية العين «EURETINA»



الأساتذة

د. Cabrera López, Francisco Antonio

- ♦ رئيس قسم طب العيون في مجمع المستشفيات الجامعية للأم والطفل في Gran Canaria
- ♦ المدير الطبي لمعهد جزر الكناري لشبكية العين (ICARE)
- ♦ الرئيس السابق لجمعية جزر الكناري لطب العيون
- ♦ أستاذ مشارك وعضو قسم العلوم الطبية والجراحية في ULPGC (Las Palmas de Gran Canaria)
- ♦ دكتوراه في الطب من جامعة ULPGC (Las Palmas de Gran Canaria)
- ♦ بكالوريوس في الطب والجراحة من جامعة La Laguna en Tenerife
- ♦ عضو في: AAO, EURETINA, SEO, SERV, SCO

د. Fernández Vega Sanz, Álvaro

- ♦ نائب مدير ورئيس قسم الشبكية والجسم الزجاجي في معهد Fernández-Vega لطب العيون
- ♦ مرشح أكاديمي من قبل الأكاديمية الطبية الجراحية الإسبانية
- ♦ رئيس الجمعية الإسبانية لطب العيون
- ♦ أكاديمي متفرغ من الأكاديمية الملكية للطب في Asturias
- ♦ رئيس اللجنة الوطنية وأمراض العيون
- ♦ شريك ومالك معهد Fernández-Vega لطب العيون
- ♦ بكالوريوس الطب والجراحة من جامعة Autónoma de Madrid
- ♦ درجة الدبلوم في الطب والجراحة من جامعة Autónoma de Madrid
- ♦ التخصص الفائق في شبكية العين والجسم الزجاجي من مركز سان خوان الطبي في Puerto Rico ومؤسسة العيون Eye Foundation بالولايات المتحدة الأمريكية
- ♦ طبيب متخصص في طب العيون بمستشفى San Carlos العيادي بمديري
- ♦ عضوة في: الجمعية الإسبانية للشبكية والجسم الزجاجي (SERV)، الجمعية الإسبانية لطب العيون (SEO) وجمعية Schepens الدولية

د. Arias Barquet, Luis

- ♦ مدير عيادة طب العيون في Vilanova i la Geltrú، برشلونة
- ♦ رئيس قسم الشبكية والجسم الزجاجي في خدمة طب العيون في المستشفى Bellvitge الجامعي في برشلونة
- ♦ شهادة من مركز قراءة تصوير الأوعية الرقمي Digital Angiography Reading Center، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية
- ♦ أستاذ مشارك بجامعة برشلونة
- ♦ دكتور مع جائزة استثنائية من جامعة برشلونة المستقلة
- ♦ بكالوريوس في الطب والجراحة
- ♦ عضو في: الأكاديمية الأمريكية لطب العيون، EURETINA، الجمعية الإسبانية لطب العيون، الجمعية الإسبانية لشبكية العين والجسم الزجاجي و الجمعية الكاتالونية لطب العيون

د. López Gálvez, María Isabel

- ♦ طبيبة عيون وباحثة متخصصة في أمراض الشبكية
- ♦ طبيبة عيون في وحدة الشبكية التابعة لخدمة طب العيون في المستشفى الإكلينيكي الجامعي في بلد الوليد Valladolid
- ♦ رئيسة وحدة أبحاث اعتلال الشبكية السكري وطب العيون عن بعد في المعهد الجامعي لطب العيون التطبيقي
- ♦ باحثة في المعهد الجامعي لطب العيون التطبيقي
- ♦ مؤلفة العديد من المنشورات العلمية
- ♦ مدرسة في الدراسات العليا المتعلقة بعلوم الرؤية
- ♦ دكتوراه في الطب والجراحة من جامعة بلد الوليد Valladolid

د. Fonollosa Calduch, Alex

- ♦ طبيب عيون مشارك في مستشفى Cruces الجامعي، Vizcaya
- ♦ طبيب عيون في قسم التهاب الشبكية والعيوية في معهد بلباو لطب العيون
- ♦ مساعد في خدمة طب العيون في مستشفى Vall D'Hebron برشلونة
- ♦ باحث في مجموعة أبحاث طب العيون BioCruces
- ♦ رئيس الجمعية الإسبانية لالتهاب العيون
- ♦ دكتوراه في الطب من جامعة برشلونة المستقلة
- ♦ شهادة جامعية في الطب من جامعة برشلونة المستقلة

د. Asencio Durán, Mónica

- ♦ طبيبة عيون في Miranza IOA، مدريد
- ♦ مؤسسة وحدة الأورام داخل العين في مستشفى La Paz الجامعي، مدريد
- ♦ منسقة قسم الشبكية في مستشفى La Paz الجامعي بمدريد
- ♦ منسقة التجارب الإكلينيكية لطب العيون في مستشفى La Paz الجامعي، مدريد
- ♦ متخصصة في مستشفى Nuestra Señora del Rosario الجامعة، مدريد
- ♦ متخصصة في مستشفى Viamed Virgen de la Paloma، مدريد
- ♦ متخصصة في مستشفى Quirón San José، مدريد
- ♦ عضوة في لجان الأورام والوفيات والتدريب المستمر في مستشفى La Paz الجامعي، مدريد
- ♦ مراجع لمشاريع الأبحاث المعتمدة من AES والعديد من المجلات الدولية والوطنية
- ♦ دكتوراه من جامعة مدريد المستقلة
- ♦ درجة البكالوريوس في الطب والجراحة من جامعة Alcalá de Henares
- ♦ Observership أورام العين مع الدكتورة Carol L. Shields والدكتور Jerry A. Shields في مستشفى Wills Eye Hospital، الولايات المتحدة الأمريكية

د. Nadal, Jeroni

- ♦ المدير الطبي لعيادة Oftalmológica Oftalvist في برشلونة
- ♦ نائب المدير الطبي لمركز Barraquer لطب العيون في برشلونة
- ♦ رئيس قسم الشبكية والجسم الزجاجي بمركز Oftalmología Barraquer في برشلونة
- ♦ منسق وحدة البقعة الصفراء في مركز Oftalmología Barraquer
- ♦ الرقم الأكاديمي الخامس عشر للأكاديمية الأوروبية لطب العيون
- ♦ رئيس الجمعية الكاتالونية لطب العيون
- ♦ دكتور مع مرتبة الشرف في الطب والجراحة من جامعة برشلونة المستقلة
- ♦ بكالوريوس الطب والجراحة من جامعة برشلونة المستقلة
- ♦ متخصص طب العيون في Mayo Clinic Rochester, Minnesota، الولايات المتحدة الأمريكية
- ♦ جراحة الشبكية والجسم الزجاجي Mayo Clinic Rochester, Minnesota، الولايات المتحدة الأمريكية
- ♦ الحصول على التميز البحثي من الجامعة المركزية في جامعة برشلونة المستقلة

د. Donate López, Juan

- ♦ طبيب عيون مسؤول عن وحدة أمراض الشبكية والبقعية في مستشفى San Carlos العيادي، مدريد
- ♦ رئيس قسم طب العيون في مستشفى La Luz del Grupo Quironsalud، مدريد
- ♦ المدير الإداري لدراسة طب العيون في مدريد
- ♦ دكتوراه في الطب والجراحة العامة من جامعة Complutense de Madrid
- ♦ بكالوريوس الطب والجراحة العموميات من جامعة Salamanca
- ♦ عضو في: نادي البقعة الإسبانية، والجمعية الإسبانية لطب العيون (SEO)، والجمعية الإسبانية للجسم الزجاجي والشبكية (SERV Oftared-Retics)

د. Gómez-Ulla de Irazazába, Francisco Javier

- ♦ المدير الطبي ومؤسس معهد Gómez-Ulla لطب العيون فى Santiago de Compostela
- ♦ رئيس وحدة طب الشبكية ومرض السكري العيني في خدمة طب العيون في مجمع مستشفيات Santiago الجامعي
- ♦ بكالوريوس الطب من جامعة Santiago de Compostela
- ♦ دكتوراه في الطب
- ♦ أستاذ كرسي طب العيون في جامعة Santiago de Compostela
- ♦ جائزة الجمعية الاسبانية لطب العيون
- ♦ جائزة Castroviejo من الجمعية الإسبانية لطب العيون
- ♦ باحث/مستشار في شركات عالمية: Alcon, Allergan, Boehringer Ingelheim, Ophthotech, Hoffmann-La Roche, Santem, Novartis g Carl Zeiss, Bayer Hispania S.L الأدوية S.A
- ♦ عضو في: الأكاديمية الأمريكية لطب العيون، الجمعية الفرنسية لطب العيون، رابطة البلدان الأمريكية لطب العيون، الجمعية الإسبانية لطب العيون، الجمعية الإسبانية للشبكية والجسم الزجاجي، الجمعية الجالكية لطب العيون واللجنة الاستشارية ليمونفارما

د. Catalá Mora, Jaume

- ♦ منسق في وحدة ضمور الشبكية في مستشفى Bellvitge الجامعي في برشلونة
- ♦ مؤسس وحدة سرطان الشبكية في مستشفى Sant Joan de Déu, برشلونة
- ♦ طبيب متخصص في أمراض العيون في مستشفى Sant Joan de Déu, برشلونة
- ♦ بكالوريوس الطب والجراحة من جامعة Navarra
- ♦ ورشة عمل الكفاءة البحثية في جامعة برشلونة المستقلة
- ♦ بكالوريوس العلوم الصحية والجراحة من جامعة برشلونة المستقلة



الهيكل والمحتوى

تعتمد الخطة الدراسية لهذا المؤهل العلمى على أحدث الأدلة العلمية فيما يتعلق بالأمراض الأكثر شيوعًا في البقعة والشبكية والجسم الزجاجي. من خلال وحداته الأكاديمية، سيتمكن الطبيب من تحديث نفسه بشأن الاستراتيجيات الدوائية الأكثر تقدمًا فيما يتعلق بأمراض العين الفطرية أو تلك التدخلات الجراحية الموصى بها لمعالجة الاضطرابات مثل تمزق هذه الهياكل الخلفية للعين أو التنكس البقعي الرطب. وبالمثل سيكون لدى الطالب منهجيات مبتكرة مثل Relearning أو ما يعرف بمنهجية إعادة التعلم وذلك لتحقيق إتقان أسرع وأكثر مرونة لهذه المحتويات.





يدعم هذا المنهج الأكاديمي تدريس وحداته بالعديد
من المواد النظرية وموارد الوسائط المتعددة مثل
الرسوم البيانية ومقاطع الفيديو والملخصات التفاعلية"



الوحدة 1. التشريح وعلم وظائف الأعضاء والاختبارات الاستكشافية والوظيفية

- 1.1 الملاحظات حول التاريخ المرضي والاستكشاف الكلاسيكي أثناء الكشف
 - 1.1.1 التاريخ لفهم الحاضر
 - 2.1.1 منظار العين وعدسات الفحص الخاصة به
 - 3.1.1 المصباح الشقي وعدسات الفحص الخاصة به
 - 4.1.1 ملاحظات تاريخية عن تقنيات الاستكشاف الحالية
- 2.1 تشريح البقعة والشبكية
 - 1.2.1 التشريح المقارن
 - 2.2.1 أنسجة البقعة والشبكية
 - 3.2.1 الأوعية الدموية في شبكية العين والبقعة
 - 4.2.1 تعصيب الشبكية والبقعة
- 3.1 تشريح وفسولوجيا الجسم الزجاجي
 - 1.3.1 علم الأجنة الزجاجي
 - 2.3.1 تكوين الجل الزجاجي
 - 3.3.1 إدراج الهيالود والالتصاقات
 - 4.3.1 الشبخوخة والتغيرات في الجل الزجاجي
 - 5.3.1 الجسم الزجاجي في مريض قصر النظر
 - 6.3.1 الجسم الزجاجي في بعض الأمراض النظامية
 - 7.3.1 الجسم الزجاجي كمحفز لأمراض الشبكية المختلفة والبقعة
- 4.1 فسيولوجيا الرؤية ورؤية الألوان
 - 1.4.1 الطبقات الوظيفية للشبكية
 - 2.4.1 فسيولوجيا المستقبلات الضوئية
 - 3.4.1 الدوائر الوظيفية للشبكية
 - 4.4.1 الطريق البصري
 - 5.4.1 فسيولوجية القشرة البصرية
 - 6.4.1 مجهر العين
 - 7.4.1 الرؤية باللون
- 5.1 الاختبارات الوظيفية البقعية
 - 1.5.1 أساس الاختبارات الوظيفية البقعية
 - 2.5.1 مخطط كهربية الشبكية، ومخطط كهربية العين، والإمكانات المستثارة
 - 3.5.1 مخطط كهربية الشبكية متعدد اليؤر
 - 4.5.1 القياس الدقيق

10.1. تصوير الأوعية المقطعية التماسكية البصرية

- 1.10.1. أساسيات الأوعية الدموية. التصوير المقطعي التوافقي البصري OCT
- 2.10.1. المنصات الرئيسية لتنفيذ الأوعية الدموية. التصوير المقطعي التوافقي البصري OCT
- 3.10.1. الأنماط العادية في الأوعية العادية. التصوير المقطعي التوافقي البصري
- 4.10.1. التحليل والآثار في الأوعية الدموية. التصوير المقطعي التوافقي البصري OCT
- 5.10.1. الأوعية الدموية. التصوير المقطعي التوافقي البصري OCT في الأمراض البقعية الرئيسية
- 6.10.1. الأوعية الدموية الأكلينيكية. التصوير المقطعي التوافقي البصري على الوجه
- 7.10.1. حاضر ومستقبل التصوير المقطعي التوافقي البصري OCT

الوحدة 2. أمراض الأوعية الدموية في البقعة والشبكية

1.2. اعتلال الشبكية السكري

- 1.1.2. الفيزيولوجيا المرضية لاعتلال الشبكية السكرية والسيطرة الأيضية
- 2.1.2. الاختبارات الاستكشافية في اعتلال الشبكية السكرية
- 3.1.2. المؤشرات الحيوية
- 4.1.2. تصنيف اعتلال الشبكية السكرية
- 5.1.2. اعتلال الشبكية السكري غير التكاثرى
- 6.1.2. وذمة البقعة الصفراء السكرية
- 7.1.2. العلاج الطبي للوذمة البقعية السكرية وإرشادات العلاج والأدوية الرئيسية والتجارب الإكلينيكية التي تدعمها
- 8.1.2. الأسس الفيزيولوجية المرضية لعلاج اعتلال الشبكية السكرية RDNP بالليزر والوذمة البقعية السكرية
- 9.1.2. أنواع الليزر الحالية وتطبيقاتها في اعتلال الشبكية السكرية RDNP
- 10.1.2. تقنيات وأنماط العلاج بالليزر
- 11.1.2. اعتلال الشبكية السكري التكاثرية RDP
- 12.1.2. العلاج بالليزر لاعتلال الشبكية السكرية التكاثرية PDR ودمجه مع الأدوية داخل الجسم الزجاجي
- 13.1.2. الآثار الجانبية للتخثير الضوئي في شبكية العين
- 14.1.2. إدارة داء القرنية

6.1. تصوير الشبكية، وتصوير الأوعية بالفلوريسين الوريدي، وتصوير الأوعية باللون الأخضر الإندوسيانين

- 1.6.1. إعادة التصوير التناظري والرقمي
- 2.6.1. إعادة تصوير واسعة النطاق، أهم المنصات الحالية
- 3.6.1. خصائص فلوريسين الصوديوم وآثاره الضارة
- 4.6.1. النمط الطبيعي لتكيف البدنى العام AFG (تصوير الأوعية الدموية الفلورية)
- 5.6.1. الأنماط الوعائية المرضية، فرط التألق، نقص التألق وتأثير النافذة
- 6.6.1. الدور الحالي والمؤشرات الإكلينيكية لتكيف البدنى العام AFG
- 7.6.1. خصائص الإندوسيانين الأخضر والحركية الدوائية
- 8.6.1. الأنماط الوعائية المرضية للأخضر الإندوسيانين
- 7.1. تألق ذاتي لقاع العين
 - 1.7.1. المفهوم والأسس الفيزيائية للتألق الذاتي
 - 2.7.1. التقاط وتسجيل التألق الذاتي
 - 3.7.1. أنماط التألق الذاتي الطبيعي
 - 4.7.1. أنماط التألق الذاتي المرضية
 - 5.7.1. التألق الذاتي في أمراض الشبكية
- 8.1. التقييم بالموجات فوق الصوتية لشبكية العين
 - 1.8.1. الأسس الفيزيائية للموجات فوق الصوتية
 - 2.8.1. المنصات والمسابير الحالية للموجات فوق الصوتية للعين
 - 3.8.1. مناهج وطرق الموجات فوق الصوتية الحالية
 - 4.8.1. أنماط الموجات فوق الصوتية للعين
- 9.1. التصوير المقطعي التوافقي البصري
 - 1.9.1. المبادئ الفيزيائية للتصوير المقطعي التوافقي البصري (OCT)
 - 2.9.1. التطور التاريخي للتصوير المقطعي التوافقي البصري OCT
 - 3.9.1. المنصات الرئيسية لتحقيق التصوير المقطعي التوافقي البصري OCT وخصائصه التفاضلية
 - 4.9.1. الأنماط الطبيعية للتصوير المقطعي التوافقي البصري OCT
 - 5.9.1. الأنماط المقارنة لمتابعة التصوير المقطعي التوافقي البصري OCT
 - 6.9.1. OCT التصوير المقطعي التوافقي البصري في أمراض البقعة والواجهة الرئيسية

- 2.2 انسداد الوريد الفرعي والوريد الشبكي المركزي
- 1.2.2 عوامل الخطر النظامية والمحلية
- 2.2.2 الفيزيولوجيا المرضية
- 3.2.2 إعادة انسداد الوريد الشبكي المركزي ORVR, OVCR
- 4.2.2 الاختبارات الوظيفية لتشخيص الانسداد الوريدي
- 5.2.2 العلاج الطبي الانسداد الوريدي المبادئ التوجيهية العلاجية والأدوية الحالية
- 6.2.2 الوضع الحالي للعلاج بالليزر للعوائق الوريدية
- 7.2.2 علاج الأوعية الدموية الثانوية الناتجة عن الانسداد الوريدي
- 3.2 الانسداد الشرياني وانسداد الشريان الشبكي المركزي
- 1.3.2 فزيولوجيا مرضية
- 2.3.2 انسداد فرع الشرايين
- 3.3.2 انسداد الشريان الشبكي المركزي
- 4.3.2 انسداد الشريان الهديبي الشبكي
- 5.3.2 انسداد الشرايين المصاحب للانسداد الوريدي
- 6.3.2 فحص المريض المصاب بانسداد شرايين الشبكية
- 7.3.2 العلاج الطبي لانسداد الشريان الشبكي
- 4.2 تمدد الأوعية الدموية الكبيرة في الشرايين الشبكية
- 1.4.2 التعريف والفيزيولوجيا المرضية والتشريح
- 2.4.2 إعادة تمدد الأوعية الدموية الكبرى في شبكية العين
- 3.4.2 الاختبارات التشخيصية لتمدد الأوعية الدموية في شبكية العين
- 4.4.2 التشخيص التفريقي لتمدد الأوعية الدموية الكبيرة في شبكية العين
- 5.4.2 علاج تمدد الأوعية الدموية الكبيرة في شبكية العين
- 5.2 توسع الشعريات البقعية مجهولة السبب
- 1.5.2 الفيزيولوجيا المرضية وتصنيف توسع الشعريات في شبكية العين
- 2.5.2 استكشاف توسع الشعريات في شبكية العين
- 3.5.2 توسع الشعريات المجاورة للقرحة من النوع 1
- 4.5.2 توسع الشعريات المجاورة للقرحة من النوع 2
- 5.5.2 توسع الشعريات الانسدادية أو النوع 3
- 6.5.2 التشخيص التفريقي لتوسع الشعريات البقعية
- 7.5.2 علاج توسع الشعريات البقعية مجهول السبب
- 6.2 متلازمة نقص تروية العين
- 1.6.2 تعريف والفيزيولوجيا المرضية لمتلازمة نقص تروية العين
- 2.6.2 إعادة متلازمة نقص تروية العين
- 3.6.2 فحص ومتلازمة نقص تروية العين
- 4.6.2 التشخيص التفاضلي
- 5.6.2 علاج متلازمة نقص تروية العين
- 7.2 ارتفاع ضغط الدم الشرياني وأمراض الشبكية
- 1.7.2 الفيزيولوجيا المرضية لارتفاع ضغط الدم الشرياني
- 2.7.2 ارتفاع ضغط الدم الشرياني الخبيث
- 3.7.2 تصنيف اعتلال الشبكية الناتج عن ارتفاع ضغط الدم حسب درجة خطورته بالمنظار وعلاماته الإكلينيكية
- 4.7.2 سيمولوجية اعتلال الشبكية الناتج عن ارتفاع ضغط الدم
- 5.7.2 التقييم الإكلينيكي لارتفاع ضغط الدم الشرياني
- 6.7.2 علاج ارتفاع ضغط الدم الشرياني وتأثيره على الشبكية
- 8.2 أمراض الشبكية المرتبطة بخلل التنسج الدموي
- 1.8.2 تعريف وتصنيف اعتلال الشبكية المرتبط بخلل التنسج الدموي
- 2.8.2 استكشاف اعتلالات الشبكية المرتبطة بخلل التنسج
- 3.8.2 أمراض الشبكية المرتبطة بمتلازمات فقر الدم والتصنيف والمظاهر العينية
- 4.8.2 أمراض الشبكية المرتبطة بسرطان الدم، التصنيف، المظاهر العينية، إصابة العين
- 5.8.2 أمراض الشبكية المرتبطة بمتلازمات فرط لزوجة الدم، التصنيف والمظاهر العينية
- 6.8.2 أمراض الشبكية المرتبطة بزراعة نخاع العظم ومرض الطعم مقابل مرض المضيف
- 9.2 مرض إيليس
- 1.9.2 تعريف ومسببات مرض إيليس
- 2.9.2 التقييم الإكلينيكي
- 3.9.2 الاختبارات الاستكشافية في مرض إيليس
- 4.9.2 التشخيص التفاضلي
- 5.9.2 العلاج الطبي والعلاج بالليزر والعلاج الجراحي من مرض إيليس
- 10.2 النزيف البقعي والقبلي
- 1.10.2 تعريف وتسبب النزيف البقعي والقبلي
- 2.10.2 التشخيص الإكلينيكي والسببي
- 3.10.2 الاختبارات الوظيفية الاستكشافية
- 4.10.2 علاج النزيف البقعي والقبلي بالعلاج بالليزر، العلاج الجراحي
- 5.10.2 مضاعفات النزيف البقعي وقبل البقعي

الوحدة 3. أمراض الظهارة الصبغية وغشاء بروخ والمشيمية

1.3. اعتلال البقعة الإشعاعية

- 1.1.3. الفيزيولوجيا المرضية للاعتلال البقعي الإشعاعي
- 2.1.3. علم الأنسجة المرضية للاعتلال البقعي الإشعاعي
- 3.1.3. استكشاف وتشخيص اعتلال البقع الإشعاعية، أنماط محددة
- 4.1.3. إعادة علاج البقعة الصفراء الإشعاعية
- 5.1.3. الإصابة بالاعتلال البقعي الإشعاعي
- 6.1.3. عوامل المخاطرة
- 7.1.3. علاج اعتلال البقعة الصفراء الإشعاعي

2.3. سحار حديدي وغيره من اعتلالات البقعة التخزينية

- 1.2.3. مسببات اعتلال البقعة التخزينية
- 2.2.3. التاريخ الطبيعي، والتاريخ الإكلينيكي لاعتلال البقعة التخزينية
- 3.2.3. المسح والأنماط الوعائية والتغيرات الهيكلية في التصوير المقطعي البصري OCT والأوعية الدموية
- 4.2.3. السحار الحديدي
- 5.2.3. الكُّلث
- 6.2.3. تعديلات في تخطيط كهربية الشبكة ERG لأمراض الاختزان
- 7.2.3. العلاج الطبي لأمراض الاختزان
- 8.2.3. العلاج الجراحي لأمراض الاختزان

3.3. سمية خفيفة

- 1.3.3. آليات تلف الشبكية الميكانيكية الضوئية والحرارية والكيميائية الضوئية
- 2.3.3. آليات تلف الشبكية بسبب التعرض المزمع لأشعة الشمس
- 3.3.3. آليات تلف الشبكية بسبب التعرض الحاد لأشعة الشمس
- 4.3.3. إصابات اللحم بالقوس الكهربائي
- 5.3.3. إصابات الصدمات الكهربائية
- 6.3.3. اعتلال الشبكية بالبرق الكهربائي
- 7.3.3. الإصابات علاجية المنشأ المرتبطة بالليزر العلاجي
- 8.3.3. الآفات البقعية المرتبطة بالتعرض لأشعة الليزر غير العلاجية
- 9.3.3. علاج أمراض الشبكية نتيجة التعرض للضوء

4.3. سمية المخدرات

- 1.4.3. الفيزيولوجيا المرضية للاعتلال البقعي بسبب المخدرات
 - 2.4.3. استكشاف البقعة بالتسميم عن طريق المخدرات
 - 3.4.3. الاختبارات الوظيفية للتشخيص
 - 4.4.3. اعتلال البقعة الصفراء بسبب الكلوروكين ومشتقاته
 - 5.4.3. اعتلال البقعة الصفراء بسبب التلك والتاموكسيفين والكاثاكسانثين
 - 6.4.3. الاعتلال البقعي المرتبط باللاتانويروس والأدوية الأخرى لعلاج الجلوكوما الإبيفرين وحمض النيكوتينيك
 - 7.4.3. اعتلال البقعة أمينوغليكوزيد
 - 8.4.3. اعتلال البقعة بسبب الفينوثيرايد
 - 9.4.3. اعتلالات البقعة الصفراء بالديسفيروكسامين
 - 10.4.3. علاج اعتلال الشبكية بالأدوية
- ### 5.3. الأوعية الدموية تحت الشبكية المرتبطة بالندبات والعمليات الأخرى
- 1.5.3. مسببات الأوعية الدموية المشيمية المرتبطة بالندبات
 - 2.5.3. العيادة والتاريخ الطبيعي
 - 3.5.3. المسح، التصوير المقطعي البصري OCT التصوير المقطعي الهيكلي والتصوير المقطعي الوعائي OCT، وأنماط تصوير الأوعية
 - 4.5.3. أسباب مجهولة السبب
 - 5.5.3. طيف الأمراض الالتهابية، متلازمة داء النوسجات العيني المفترض (SPHO)
 - 6.5.3. الأمراض الالتهابية، متلازمة التهاب المشيمية متعدد البؤر مع التهاب العنبية (CMP)
 - 7.5.3. الأمراض الالتهابية، التهاب المشيمية النقطية الداخلية (IPC)
 - 8.5.3. الأمراض المعدية، المقوسات
 - 9.5.3. الأمراض المعدية، داء السميات
 - 10.5.3. مجموعة من الأمراض الثانوية لتمزق الأغشية بواسطة بروخ. تمزق المشيمية، السطور الوعائية، علاج الأوعية الدموية الثانوية للتخثر الضوئي
 - 11.5.3. طيف من الأمراض الثانوية للتغيرات في الظهارة الصبغية وغشاء بروخ. مرض بيست، متلازمات تشبه التنكس البقعي المرتبط بالعمر DMAE-like
 - 12.5.3. الوضع الحالي لعلاج الأوعية الدموية المرتبطة بالعمليات الالتهابية والمعدية وغيرها

الوحدة 4. أمراض العين الالتهابية التي تؤثر على البقعة والشبكية والجسم الزجاجي

- 1.4. تشخيص وعلاج التهاب القرنية
 - 1.1.4. تشخيص التهاب القرنية
 - 1.1.1.4. نهج منهجي لتشخيص التهاب القرنية
 - 2.1.1.4. تصنيف القرنية
 - 3.1.1.4. موقع التهاب القرنية
 - 4.1.1.4. نهج للمريض، والتاريخ الإكلينيكي كقيمة تشخيصية
 - 5.1.1.4. فحص العين التفصيلي. التوجه التشخيصي
 - 6.1.1.4. الاختبارات الأكثر شيوعاً المستخدمة لدراسة التهاب القرنية
 - 7.1.1.4. جداول التشخيص التفريقي
 - 2.1.4. الاختبارات التصويرية المستخدمة لدراسة التهاب القرنية. الاختبارات التصويرية
 - 3.1.4. اختبارات التصوير البصري. تصوير الشبكية، التكيف البدني العام AFG، نقص المناعة المشترك الشديد ICG، التصوير المقطعي التوفيقي البصري OCT، تموير الأوعية الدموية، التنظير الحيوي الموجات فوق الصوتية BMU، الخ.
 - 4.1.4. العلاج العام لالتهاب القرنية
 - 1.4.1.4. الكورتيكوستيرويدات
 - 2.4.1.4. عوامل موسع الحدقة وشلل العضلة الهدبية
 - 3.4.1.4. مضادات الالتهاب غير الستيرويدية
 - 4.4.1.4. العلاجات المثبطة للمناعة
 - 5.4.1.4. علاجات بيولوجية جديدة لعلاج التهاب القرنية
 - 5.1.4. الجراحة التشخيصية لالتهاب القرنية. الخزعات الشبكية
 - 6.1.4. الجراحة العلاجية: القرنية والقرنية و إعتام عدسة العين والماء الأزرق والجسم الزجاجي والشبكية. علاج شامل لالتهاب القرنية
- 2.4. الوذمة البقعية الكيسية
 - 1.2.4. الفيزيولوجيا المرضية، وظيفة حاجز الدم في شبكية العين
 - 2.2.4. أنسجة الوذمة البقعية الكيسية
 - 3.2.4. آليات انهيار حاجز الدم في شبكية العين
 - 4.2.4. استكشاف الوذمة البقعية الكيسية. الأنماط الوعائية مع فلوريسئين، التصوير المقطعي التوفيقي البصري OCT، وتصوير الأوعية الدموية والإكلينيكية على الوجه
 - 5.2.4. قياس الفلور الضوئي الزجاجي
 - 6.2.4. علاج الوذمة البقعية بعد العمليات الجراحية

- 6.3. انفصال الظهارة الصبغية
 - 1.6.3. تعريف انفصال الظهارة الصبغية (DEP)
 - 2.6.3. مسببات انفصال الظهارة الصبغية DEP
 - 3.6.3. أنواع انفصال الظهارة الصبغية DEP
 - 4.6.3. اكتشاف انفصال الظهارة الصبغية DEP الأنماط الوعائية والتغيرات الهيكلية في التصوير المقطعي البصري OCT والأوعية الدموية
 - 5.6.3. العيادة والتاريخ الطبيعي لانفصال الظهارة الصبغية
 - 6.6.3. العلاج داخل الجسم الزجاجي للأوعية الدموية المرتبطة بانفصال الظهارة الصبغية DEP
 - 7.6.3. علاجات أخرى لانفصال الظهارة الصبغية
- 7.3. السطور الوعائية
 - 1.7.3. تعريف السطور الوعائية
 - 2.7.3. المسببات المرضية والفيزيولوجيا المرضية
 - 3.7.3. التاريخ الطبيعي وتطور السطور الوعائية
 - 4.7.3. تشخيص السطور الوعائية، وأنماط تصوير الأوعية الدموية، وتصوير الأوعية الخضراء الإندوسيانين، والتألق الذاتي، التصوير المقطعي الهيكلي OCT، ولتصوير المقطعي الوعائي OCT
 - 5.7.3. استكشاف المجمعات الوعائية المرتبطة بها
 - 6.7.3. العلاجات الحالية للسطور الوعائية ومجمعات الأوعية الدموية المرتبطة
- 8.3. أمراض المشيمية
 - 1.8.3. تعريف أمراض الطيف المشيمية
 - 2.8.3. تشخيص أمراض المشيمية والخصائص المشتركة
 - 3.8.3. أنماط التصوير المقطعي التوافقي البصري وتصوير الأوعية الدموية OCT
 - 4.8.3. أمراض طيف المشيمية، اعتلال المشيمية المركزي الحاد والمزمن. التشخيص والخصائص والعلاج المحدث
 - 5.8.3. أمراض طيف المشيمية، اعتلال الظهارة الصبغية المشيمية. التشخيص والخصائص والعلاج المحدث
 - 6.8.3. اعتلال الأوعية الدموية المشيمية. التشخيص والخصائص والعلاج المحدث
 - 7.8.3. اعتلال الأوعية الدموية المشيمية. التشخيص والخصائص والعلاج المحدث
 - 8.8.3. الحفر المشيمية البؤرية. التشخيص والخصائص والعلاج المحدث
 - 9.8.3. متلازمة المشيمة المحيطة بالحليمة. التشخيص والخصائص والعلاج المحدث

3.4 متلازمات النقطة البيضاء والأمراض المرتبطة بها

1.3.4 Birdshot: اعتلال المشيمية الشبكية فى الجرح الناتج عن اعتلال شبكية العين

2.3.4 أمراض بلاكويد

3.3.4 التهاب المشيمية متعدد البؤر والتهاب العنينة الشامل، ومتلازمة اعتلال المشيمية النقطة الداخلي والتليف تحت الشبكي التدريجي والتهاب العنينة

4.3.4 متلازمة اللويحات البيضاء المتعددة المتلاشية، الخصائص الرئيسية والتطور والتشخيص التفريقي

5.3.4 اعتلال الشبكية الخارجية فى المنطقة الحادة

6.3.4 اعتلال الشبكية العصبية البقع الحادة

4.4 اعتلال الظهارة بلاكويد الخفية متعددة البؤر الحاد

1.4.4 المسببات

2.4.4 العيادة

3.4.4 أنماط المسح الوعائي

4.4.4 استكشاف التصوير المقطعى التوافقى البصرى OCT وتصوير الأوعية الدموية

5.4.4 التاريخ الطبيعى للمرض

6.4.4 التشخيص التفاضلي

7.4.4 العلاج

5.4 التهاب المشيمية السريجينى

1.5.4 المسببات المرضية للتهاب المشيمية

2.5.4 العيادة التاريخ الطبيعى للمرض

3.5.4 تقنيات لفحص التهاب المشيمية

4.5.4 الأنماط الوعائية والهيكلية OCT التصوير المقطعى التوفيقى البصرى

5.5.4 التشخيص التفاضلي

6.5.4 العلاج

6.4 متلازمة فوجت-كويانا-هارادا

1.6.4 مقدمة وتصنيف متلازمة فوجت-كويانا-هارادا

2.6.4 التنكس البقعى

3.6.4 التاريخ الطبيعى للمرض

4.6.4 استكشاف أنماط تصوير الأوعية الدموية، صور التصوير المقطعى التوفيقى البصرى OCT وتصوير الأوعية الدموية

5.6.4 التشخيص التفاضلي

6.6.4 علاج أغشية الأوعية الدموية المرتبطة والمتكررة

7.4 التهاب المشيمية متعددة البؤر

1.7.4 وبائيات التهاب المشيمية متعددة البؤر

2.7.4 مسببات التهاب المشيمية متعددة البؤر

3.7.4 العيادة

4.7.4 فحص متعددة البؤر المشيمية الأنماط الوعائية والتغيرات، OCT في التصوير المقطعى البصرى ICG والأوعية الدموية

5.7.4 التشخيص التفاضلي

6.7.4 التاريخ الطبيعى للتهاب المشيمية متعددة البؤر

7.7.4 العلاج الحالى

8.4 الرمد الودى

1.8.4 وبائيات الرمد الودى

2.8.4 فزيولوجيا مرضية الرمد الودى

3.8.4 علم الأمراض المناعية من الرمد الودى

4.8.4 النتائج الإكلينيكية

5.8.4 استكشاف الأنماط الوعائية والهيكلية في التصوير المقطعى البصرى OCT والأوعية الدموية

6.8.4 التشخيص التفاضلي

7.8.4 التاريخ الطبيعى للمرض ومساره ومضاعفاته المحتملة

8.8.4 العلاج والوقاية والتشخيص

9.4 اعتلالات الشبكية المناعية الذاتية

1.9.4 علم الأوبئة وآليات العمل

2.9.4 عيادة اعتلال الشبكية المناعية الذاتية

3.9.4 تشخيص الأنماط الوعائية و التصوير المقطعى البصرى OCT والأوعية الدموية

4.9.4 التشخيص التفاضلي

5.9.4 التاريخ الطبيعى للمرض وتطوره ومضاعفاته المحتملة

6.9.4 العلاجات المحلية والنظامية

7.9.4 التنبؤ

10.4 الساركويد الشبكية

1.10.4 اعتبارات عامة حول الساركويد العيني

2.10.4 التاريخ الطبيعى والتشخيص من الساركويد العيني

3.10.4 المظاهر العينية للساركويد

4.10.4 مرض الجزء الخلفى

5.10.4 استكشاف الأنماط الوعائية والهيكلية في AFG التصوير المقطعى التوافقى البصرى OCT والأوعية الدموية

6.10.4 علاج الساركويد الشبكية

11.4. التهاب الفجزية المتوسط

1.11.4. مقدمة

2.11.4. علم الأوبئة والديموغرافيا

3.11.4. النتائج الإكلينيكية، فحص التهاب الفجزية المتوسط

4.11.4. التشريح المرضي لالتهاب الفجزية المتوسط

5.11.4. الدورة الإكلينيكية والمضاعفات

6.11.4. علاج التهاب الفجزية متوسط

12.4. المتلازمات التكرية

1.12.4. المتلازمات التكرية الخبيثة

1.1.12.4. سرطان الغدد الليمفاوية في الجهاز العصبي المركزي داخل العين

2.1.12.4. ابيضاض الدم

3.1.12.4. سرطان الجلد الخبيث

4.1.12.4. الورم الأرومي الشبكي

5.1.12.4. ورم خبيث

6.1.12.4. متلازمات الأبعاد الورمية

2.12.4. المتلازمات التكرية التهاب باطن المقلة

1.12.12.4. التهاب باطن المقلة المزمن بعد العملية الجراحية

2.2.12.4. التهاب باطن المقلة الداخلي

3.12.4. متلازمات تنكسية غير معدية وغير خبيثة

1.3.12.4. انفصال الشبكية التنشجية

2.3.12.4. التهاب الشبكية الصباغية

3.3.12.4. جسم غريب داخل العين

4.3.12.4. تشتت الصباغ

5.3.12.4. متلازمة نقص تروية العين

6.3.12.4. الورم الحبيبي الأصفر البافع

الوحدة 5. الأمراض المعدية للشبكية والجسم الزجاجي

- 1.5. إدارة التهاب باطن المقلة بشكل عام
 - 1.1.5. التاريخ الإكلينيكي للعملية المعدية
 - 2.1.5. فحص العين على أساس عملية التهاب باطن المقلة
 - 3.1.5. أخذ العينات للزرع
 - 4.1.5. علاج باب الدخول والعلاج الجهازى
 - 5.1.5. العلاج بالحقن داخل الجسم الزجاجي لعملية التهاب باطن المقلة
 - 6.1.5. العلاج الجراحي لباطن مقلة العين
- 2.5. عدوى العين بفيروس نقص المناعة البشرية HIV.
 - 1.2.5. التهاب القزحية بفيروس نقص المناعة البشرية HIV
 - 2.2.5. فحص العين في المرضى الذين يعانون من فيروس نقص المناعة البشرية VIH
 - 3.2.5. فيروس نقص المناعة البشرية في العين، تورط المشيمية الشبكية، التهاب الشبكية بفيروس نقص المناعة البشرية VIH
 - 4.2.5. الالتهابات الانتهازية المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية VIH التهاب الشبكية الفيروسي المضخم للخلايا، الفيروس النطاقي الحماقى، داء المقوسات العيني، داء المتكيسات الرئوية، السل، داء المستخفيات، داء المبيضات، العدوى الانتهازية الأخرى
 - 5.2.5. التهاب القزحية المرتبط بالعلاجات الدوائية لفيروس نقص المناعة البشرية VIH
 - 6.2.5. العلاج الطبى لفيروس نقص المناعة البشرية VIH العيني، والعلاجات داخل الجسم الزجاجي وأمراض التخزين
 - 7.2.5. العلاج الجراحي للتهاب الشبكية الناتج عن فيروس نقص المناعة البشرية VIH أو الالتهابات الانتهازية
- 3.5. الالتهابات بالجراثيم الدقيقة
 - 1.3.5. تعريف عدوى العين بسبب بكتريا السل
 - 2.3.5. تاريخ وعلم الأوبئة
 - 3.3.5. العرض الإكلينيكي
 - 4.3.5. الفيزيولوجيا المرضية لمرض السل العيني
 - 5.3.5. مسببات مرض السل العيني
 - 6.3.5. اختبارات تشخيص مرض السل، واختبار الجلد السلين وغيرها من الاختبارات التشخيصية
 - 7.3.5. استكشاف الأنماط الوبائية في في التصوير المقطعى التوافقى البصرى OCT والأوعية الدموية
 - 8.3.5. علاج مرض السل وسل العين
 - 9.3.5. المضاعفات المحتملة والتشخيص للعدوى الفطرية

- 4.5. العدوى بواسطة اللولبيات
 - 1.4.5. تعريف عدوى اللولبية الشاحبة الزهرية
 - 2.4.5. تاريخ وبائيات مرض الزهري
 - 3.4.5. العرض الجهازى الإكلينيكي
 - 4.4.5. العرض الإكلينيكي العيني، التهاب القزحية الناجم عن اللولبية الشاحبة. التهاب القزحية الأمامية والخلفية الاعراض الإكلينيكية
 - 5.4.5. الفيزيولوجيا المرضية ونطور المرض
 - 6.4.5. الاختبارات التشخيصية لمرض اللولبية الشاحبة
 - 7.4.5. العلاج الجهازى والعيني للتهاب القزحية المرتبطة بمرض الزهري
 - 8.4.5. المضاعفات والتشخيص
- 5.5. داء المقوسات العيني
 - 1.5.5. التعريف والتاريخ الطبيعى لعدوى المقوسة الغوندية
 - 2.5.5. طريقة تطور المرض، طفيل المقوسة الغوندية
 - 3.5.5. دورة حياة الطفيل، انتقاله
 - 4.5.5. علم الأحياء المناعى وعلم الأوبئة
 - 5.5.5. داء المقوسات الخلقي والمكتسب. الاعراض الإكلينيكية
 - 6.5.5. داء المقوسات في المرضى الذين يعانون من ضعف المناعة
 - 7.5.5. تشخيص واستكشاف داء المقوسات العيني. تصوير الشبكية، تكيف الجسم بشكل عام AFG، العوز المناعى المشترك الشديد ICG. التصوير المقطعى التوافقى البصرى OCT وتصوير الأوعية الدموية
 - 8.5.5. أشكال غير نمطية من داء المقوسات العيني. الفحص الوبائى والتصوير الشبكي
 - 9.5.5. التشخيص التفاضلي
 - 10.5.5. الاختبارات التشخيصية لمرض اللولبية المقوسة الغوندية
 - 11.5.5. العلاج الطبى لباطن مقلة العين
 - 12.5.5. العلاج الجراحي لباطن مقلة العين
 - 13.5.5. الوقاية والتشخيص والاستنتاجات

- 6.5. عدوى العين بداء السهميات
- 1.6.5. تعريف العدوى السهمية الكلبية والسهمية الهرية
- 2.6.5. المسببات والكائنات الحية الدقيقة ودورة حياتها والعدوى البشرية
- 3.6.5. المظاهر الإكلينيكية الجهازية والعينية
- 4.6.5. التاريخ الطبيعي لداء المقوسات
- 5.6.5. علم الأمراض المناعية
- 6.6.5. التشخيص والاختبارات التشخيصية والمصلية
- 7.6.5. المضاعفات العينية لداء المقوسات
- 8.6.5. التشخيص التفريقي لداء المقوسات
- 9.6.5. العلاج الطبي والجراحي لداء المقوسات
- 10.6.5. التشخيص والاستنتاجات من داء التسمم العيني
- 7.5. أسكاريس العين
- 1.7.5. تعريف الإصابة بالديدان الخيطية *Ascaris Lumbricoides*
- 2.7.5. التاريخ الطبيعي، علم الأوبئة
- 3.7.5. الخصائص الإكلينيكية والأنظمة
- 4.7.5. عيادة اسكاريس للعيون
- 5.7.5. علم المناعة، علم الأمراض ومسبباته، دورة الحياة
- 6.7.5. التشخيص الجهازى والتشخيص العيني، الاختبارات الوظيفية والتصويرية
- 7.7.5. العلاج الجهازى وعلاج العين
- 8.7.5. المضاعفات والاستنتاجات المحتملة
- 8.5. داء كلابية الذنب العينية
- 1.8.5. تعريف عدوى كلابية الذنب الملتوية
- 2.8.5. التاريخ الطبيعي، علم الأوبئة، التوزيع الجغرافي
- 3.8.5. العوامل الديموغرافية والبيئة والبيولوجيا لداء كلابية الذنب
- 4.8.5. العيادة الجهازية لداء كلابية الذنب
- 5.8.5. عيادة طب العيون لداء كلابية الذنب، ضمور القطب الأمامى والجزء الخلفى
- 6.8.5. المسببات، انتقال، دورة حياة كلابية الذنب الملتوية
- 7.8.5. تطور المرض وعلم الأمراض
- 8.8.5. التشخيص الإكلينيكي والمعملى
- 9.8.5. التشخيص التفاضلي
- 10.8.5. العلاج الجهازى والعيني لداء كلابية الذنب
- 11.8.5. التاريخ الطبيعي والتنشؤ
- 9.5. داء اللوائيات العينية
- 1.9.5. تعريف عدوى لوا لوا الفيلديريا
- 2.9.5. التاريخ وعلم الأوبئة والتشكل
- 3.9.5. الأعراض الجهازية والمظاهر العينية للقطب الأمامى والقطب الخلفى
- 4.9.5. التشخيص الجهازى والعيني
- 5.9.5. العلاج الجهازى والعيني
- 6.9.5. الوقاية والعلاج الكيميائى
- 10.5. داء الكيسات المذنبة العينية
- 1.10.5. تعريف عدوى فصيلة الكيسات السليلوزية
- 2.10.5. لتاريخ وعلم الأوبئة
- 3.10.5. الخصائص الإكلينيكية الجهازية والعينية
- 4.10.5. تطور المرض وعلم الامراض
- 5.10.5. التشخيص الجهازى والعيني، اختبارات التصوير، الموجات فوق الصوتية
- 6.10.5. التشخيص التفاضلي
- 7.10.5. العلاج حسب موقع اليرقة
- 8.10.5. المضاعفات والتشخيص
- 11.5. اليرليات العينية
- 1.11.5. تعريف مرض لايم الناتج عن عدوى بوريلى بوردورفيرية
- 2.11.5. لتاريخ الأوبئة
- 3.11.5. العيادة الجهازية حسب التدرج
- 4.11.5. المظاهر الإكلينيكية العينية، المرض المبكر، المرض المنتشر والمستمر
- 5.11.5. طريقة تطور المرض
- 6.11.5. التشخيص الجهازى والتشخيص العيني
- 7.11.5. العلاج الجهازى والعيني
- 8.11.5. التشخيص والمضاعفات المحتملة

- 12.5. عدوى البروتوبلا في العين
- 1.12.5. تعريف عدوى البارتونيللا
- 2.12.5. لتاريخ وعلم الأوبئة
- 3.12.5. الخصائص الإكلينيكية الجهازية والعينية ومشاركة الشبكية والجسم الزجاجي
- 4.12.5. طريقة تطور المرض والمناعة
- 5.12.5. التشخيص الجهازى والتشخيص العيني
- 6.12.5. العلاج الجهازى والعيني لداء البروتوبلا
- 7.12.5. التشخيص التفاضلي
- 8.12.5. التوقعات والاستنتاجات
- 13.5. داء البريميات وعدوى العين
- 1.13.5. تعريف عدوى داء البريميات
- 2.13.5. علم الأوبئة
- 3.13.5. الخصائص الإكلينيكية للأمراض غير العينية
- 4.13.5. عيادة المرض العيني لداء البريميات
- 5.13.5. طريقة تطور المرض
- 6.13.5. التشخيص المختبري وتشخيص العين
- 7.13.5. التشخيص التفاضلي
- 8.13.5. العلاج الجهازى والعيني لداء البريميات
- 9.13.5. التوقعات والاستنتاجات
- 14.5. داء البروسيلات العينية
- 1.14.5. تعريف عدوى البروسيلات spp
- 2.14.5. التاريخ، المسببات، علم الأوبئة
- 3.14.5. الوراثة الجزيئية وعلم الأمراض والمناعة
- 4.14.5. الخصائص السريرية الجهازية، المرض تحت الإكلينيكي، الحاد، تحت الحاد والمزمن
- 5.14.5. المظاهر العينية
- 6.14.5. التشخيص الجهازى والعيني
- 7.14.5. العلاج الجهازى والعيني لداء البروسيلات العيني
- 8.14.5. التوقعات والاستنتاجات
- 15.5. المرض العين وبيبل
- 1.15.5. تعريف مرض العين وبيبل
- 2.15.5. التاريخ وعلم الأوبئة والمسببات وعلم الأمراض والمناعة
- 3.15.5. الخصائص الإكلينيكية خارج العين
- 4.15.5. الخصائص الإكلينيكية للعين، التهاب القرنية، طب العيون العصبي
- 5.15.5. التشخيص الجهازى والعيني
- 6.15.5. التشخيص التفاضلي
- 7.15.5. العلاج الطبى الجهازى والعينى. العلاج الجراحي
- 8.15.5. التوقعات والاستنتاجات
- 16.5. المرض العينى داء ريكتسيوز
- 1.16.5. التعريف والخصائص الميكروبيولوجية وتصنيف الريكتسيوز
- 2.16.5. تاريخ. علم الأوبئة الفيزيولوجيا المرضية علم المناعة علم الأمراض ومسببات المرض
- 3.16.5. الخصائص الإكلينيكية ضمور الجهازية والعينية
- 4.16.5. التشخيص الجهازى , المختبري والعيني
- 5.16.5. العلاج الجهازى والعينى
- 6.16.5. التشخيص والمضاعفات والاستنتاجات حول داء الريكتسيات العيني
- 17.5. جذام العين
- 1.17.5. تعريف مرض هانسن العيني الناجم عن المتفطرة الجذامية
- 2.17.5. لتاريخ، الأوبئة
- 3.17.5. الخصائص الإكلينيكية الجهازية والعينية
- 4.17.5. مضاعفات العين في الجزء الخلفي. التغيرات العينية أثناء تفاعلات الجذام الحادة
- 5.17.5. التشريح المرضي للعين
- 6.17.5. طريقة تطور المرض والمناعة
- 7.17.5. التشخيص الجهازى والعيني
- 8.17.5. التشخيص التفاضلي
- 9.17.5. علاج الأمراض الجهازية وأمراض العيون
- 10.17.5. إدارة المضاعفات العينية

18.5. التهابات العين بفيروس الهربس

- 1.18.5. علم الفيروسات، وفيروس الهربس البسيط، والحماق النطاقي
- 1.1.18.5. المظاهر الإكلينيكية ونخر الشبكية الحاد واعتلالات الشبكية الأخرى
- 2.1.18.5. التشخيص والاختبارات الوظيفية والتصويرية، التكيف البدنى العام AFG، التصوير المقطعى التوافقى البصرى OCT، وتصوير الأوعية الدموية
- 3.1.18.5. التشخيص التفريقي لنخر الشبكية الحاد
- 4.1.18.5. علاج نخر الشبكية الحاد، والعوامل المضادة للفيروسات، علاج انفصال الشبكية المصاحب
- 2.18.5. عدوى العين بفيروس ابشتاين بار
- 3.18.5. التهابات العين بالفيروس المضخم للخلايا
- 1.3.18.5. الخصائص الإكلينيكية العينية
- 2.3.18.5. العلاج الجهازى والعينى
- 3.4.18.5. المضاعفات والتشخيص واستنتاجات عدوى الفيروس المضخم للخلايا
- 19.5. ضمور عيني بسبب الحصبة الألمانية مرض الحصبة
- 1.19.5. تعريف مرض الحصبة أو الحصبة الألمانية
- 2.19.5. التاريخ
- 3.19.5. الحصبة الألمانية الخلقية
- 4.19.5. الحصبة الألمانية المكتسبة
- 5.19.5. التهاب الدماغ الشامل التصلب تحت الحاد
- 6.19.5. علاج الحصبة الألمانية العينية
- 7.19.5. التوقعات والاستنتاجات
- 20.5. متلازمة داء النوسجات العيني المفترض

1.20.5. التعريف

- 2.20.5. التاريخ، الفطريات، علم الأوبئة
- 3.20.5. المظاهر الإكلينيكية، التهاب المشيمية المنتشر، اعتلال البقعة الصفراء
- 4.20.5. طريقة تطور المرض، الفيزيولوجيا المرضية، المناعة
- 5.20.5. التشخيص المختبري وتشخيص العين، اختبارات التصوير
- 6.20.5. التشخيص التفاضلى
- 7.20.5. العلاج بالليزر والعلاج بالكورتيكوستيرويد وغيرها من العلاجات المقترحة حالياً
- 8.20.5. جراحة تحت البقعة وتحت الشبكية. المضاعفات
- 9.20.5. التوقعات والاستنتاجات

21.5. داء المبيضات العيني

- 1.21.5. تعريف عدوى المبيضات العينية
- 2.21.5. لتاريخ الأوبئة
- 3.21.5. الخصائص الإكلينيكية: التهاب باطن المقلة بسبب المبيضات الداخلية والخارجية
- 4.21.5. المضاعفات، المرضية، التشريح المرضي والمناعة
- 5.21.5. التشخيص. طموح الغرفة الزجاجية والمامية
- 6.21.5. التشخيص التفاضلي
- 7.21.5. العلاج الطبي النظامي. دور استئصال الزجاجية
- 8.21.5. التوقعات والاستنتاجات
- 22.5. داء الأميبات العينية
- 1.22.5. تعريف العدوى العينية الشوكمية والنيجارية
- 2.22.5. التاريخ وعلم الأحياء الدقيقة
- 3.22.5. الأوبئة والفيزيولوجيا المرضية
- 4.22.5. المشاركة الإكلينيكية العينية والقطب الأمامي والتهاب القرنية والمضاعفات المتأخرة
- 5.22.5. التشخيص، الفحص المجهرى متحد البؤر، التشخيص المختبري
- 6.22.5. الأنسجة والزرع
- 7.22.5. التشخيص التفاضلي
- 8.22.5. العلاج الطبي، قيمة استئصال الزجاجية والعلاج بالترديد
- 9.22.5. الوقاية والتشخيص والاستنتاجات

الوحدة 6. ضمور الشبكية الوراثي وأمراض شبكية الأطفال

1.6. ضمور الشبكية الوراثي

- 1.1.6. التشخيص الإكلينيكي اختبارات فى التشاور وقياس حقل العمل
- 2.1.6. اختبارات الصورة، التصوير المقطعى التوافقى البصرى OCT و تصوير الأوعية الدموية، التآلق الذاتى (AF)، تصوير الأوعية بالفلوريسئين والأخضر الإندوسيانين
- 3.1.6. دراسة الفيزيولوجية الكهربائية
- 1.3.1.6. ضمور مستقبيلات الضوء المعممة
- 2.3.1.6. الحثل البقعى
- 3.3.1.6. الحثل المشيمية المعممة
- 4.3.1.6. اعتلال الشبكية الوراثي
- 5.3.1.6. المهق

- 7.1.6 علاج الأمراض الوراثية DHR
- 1.7.1.6 العلاج الجيني مستقبل جديد لعلاج الأمراض مع التغيرات الجينية. لوكستورنا Luxturna
- 2.7.1.6 علاجات عامل النمو العصبي
- 3.7.1.6 العلاج الخلوي
- 4.7.1.6 الرؤية الاصطناعية
- 5.7.1.6 علاجات أخرى
- 2.6 اعتلال الشبكية من الولادة المبكرة
 - 1.2.6 المقدمة والذاكرة التاريخية
 - 2.2.6 تصنيف اعتلال الشبكية عند الأطفال الخدج ROP
 - 3.2.6 سياق المرض وعوامل الخطر
 - 4.2.6 إرشادات التشخيص والفحص والمتابعة في اعتلال الشبكية عند الأطفال الخدج ROP
 - 5.2.6 معايير العلاج في اعتلال الشبكية عند الأطفال الخدج ROP
 - 6.2.6 استخدام (Anti Vegf (anti vascular endothelium grown factor
 - 7.2.6 استخدام العلاج بالليزر في الوقت الحالي
 - 8.2.6 العلاج عن طريق جراحة الصلبة واستئصال الزجاجية في المراحل المتقدمة
 - 9.2.6 العواقب والمضاعفات الناجمة عن اعتلال الشبكية في الأطفال الخدج
 - 10.2.6 معايير الخروج والمتابعة اللاحقة
 - 11.2.6 المسؤولية والتوثيق والتواصل
 - 12.2.6 مستقبل الفحص وخيارات العلاج الجديدة
 - 13.2.6 الاعتبارات الطبية القانونية
- 3.6 المهق
 - 1.3.6 المقدمة والتعريف
 - 2.3.6 استكشاف النتائج الإكلينيكية
 - 3.3.6 تاريخ طبيعى
 - 4.3.6 علاج وإدارة مرضى المهق
 - 4.6 انشقاق الشبكية الخلقية المرتبطة بالصبغي X
 - 1.4.6 التعريف والدراسة الوراثية وشجرة العائلة
 - 2.4.6 التشخيص والنتائج الإكلينيكية
 - 3.4.6 الاختبارات الفيزيولوجية الكهربائية
 - 4.4.6 التصنيف
 - 5.4.6 التاريخ الطبيعى والاستشارة الوراثية
 - 6.4.6 إرشادات العلاج حسب المرحلة

- 4.1.6 الأمراض الوراثية في سن الأطفال، العلامات والأعراض الرئيسية
- 5.1.6 الأساس الجيني للأمراض الوراثية DHR
- 6.1.6 الخصائص الإكلينيكية للأمراض الوراثية
 - 1.6.1.6 مقدمة
 - 2.6.1.6 الأمراض الوراثية DHR والجسم الزجاجي غير متلازمة
 - 1.2.6.1.6 أمراض القصب
 - 1.1.2.6.1.6 ثوابت: العمى الليلي الثابت. قاع عيني طبيعى وغير طبيعى (Fundus Albipunctatus) ومرض أوغوتشي
 - 1.2.6.1.6.2. تدريجات: التهاب الشبكية الصباغي (RP) أو الحثل المخروطى العصى (RBD)
 - 2.2.6.1.6.2. أمراض المخروط
 - 1.2.6.1.6.3. الاختلالات الثابتة أو المخروطية: عمى الألوان الخلقى
 - 2.2.6.1.6.4. ضور المخروط والقضبان المخروطية (CDB)
 - 3.2.6.1.6.3. الحثل البقعى
 - 1.3.2.6.1.6 Stargardt /Fundus flavimaculatus
 - 2.3.2.6.1.6 مرض بيست
 - 3.3.2.6.1.6 الحثل المشيمي الهالي المركزي (CACD)
 - 4.3.2.6.1.6 انشقاق الشبكية الشبكية المرتبطة بالصبغي X
 - 5.3.2.6.1.6 الحثل البقعى الآخر
 - 4.2.6.1.6.4. أمراض مستقبليات الضوء المععمة
 - 1.4.2.6.1.6 المشيمية
 - 2.4.2.6.1.6 تلاشى الدوران
 - 5.2.6.1.6.5. اعتلالات الشبكية النضحية وغير النضحية
 - 3.6.1.6.3.6.1.6 متلازمة الأمراض الوراثية DHR
 - 1.3.6.1.6.3.6.1.6 متلازمة آشـر Usher
 - 2.3.6.1.6.3.6.1.6 متلازمة بارديت بيدل Bardet Biedl
 - 3.3.6.1.6.3.6.1.6 متلازمة سنيور ليكن Senior Leken
 - 4.3.6.1.6.3.6.1.6 مرض ريفسوم Refsum
 - 5.3.6.1.6.3.6.1.6 متلازمة جويرت Joubert
 - 6.3.6.1.6.3.6.1.6 متلازمة ألاجيل Alagille
 - 7.3.6.1.6.3.6.1.6 متلازمة أـلستروم Alstrom
 - 8.3.6.1.6.3.6.1.6 داء الليبوفوسينات السيرويدي العصبى
 - 9.3.6.1.6.3.6.1.6 خلل الحركة الهدبية الأولي (PCD)
 - 10.3.6.1.6.3.6.1.6 متلازمة ستـيكلـر Stickler

- 5.6. مرض بيست
- 1.5.6. التعريف، الدراسات الجينية
- 2.5.6. التشخيص والنتائج الإكلينيكية واختبارات التصوير
- 3.5.6. الاختبارات الوظيفية والقياس الدقيق والاختبارات الفيزيولوجية الكهربائية
- 4.5.6. التاريخ الطبيعي، الدورة الإكلينيكية
- 5.5.6. العلاجات الحالية والمستقبلية لمرض بيست
- 6.6. مرض Stargardt, fundus flavimaculatus
- 1.6.6. التعريف، الدراسات الجينية
- 2.6.6. النتائج الإكلينيكية في الاستشارة واختبارات التصوير
- 3.6.6. الاختبارات الفيزيولوجية الكهربائية
- 4.6.6. التاريخ التطوري والاستشارة الوراثية
- 5.6.6. العلاجات الحالية
- 7.6. اعتلال الشبكية الزجاجية النضحي العائلي، اعتلال الشبكية والجسم الزجاجي الوراثي FEVR
- 1.7.6. التعريف، الدراسات الجينية
- 2.7.6. النتائج الإكلينيكية في اعتلال الشبكية والجسم الزجاجي الوراثي FEVR
- 3.7.6. الاختبارات التصويرية، التصوير المقطعي التوافقي البصري OCT وتصوير الأوعية الدموية التكيف البدني العام AFG
- 4.7.6. التاريخ الطبيعي والصورة التطورية للمرض والتدرج
- 5.7.6. العلاج بالليزر في اعتلال الشبكية والجسم الزجاجي الوراثي FEVR
- 6.7.6. العلاج بواسطة استئصال الزجاجية الشبكية والجسم الزجاجي الوراثي FEVR
- 7.7.6. علاج المضاعفات
- 8.6. متلازمة استمرار الأوعية الدموية الجينية، الجملة الوعائية الجينية المستدمية (PFVS)
- 1.8.6. تعريف وتطور تسمية المرض
- 2.8.6. الفحص بالموجات فوق الصوتية، واختبارات التصوير
- 3.8.6. النتائج الإكلينيكية في التشاور
- 4.8.6. المبادئ التوجيهية للعلاج والتدرج
- 5.8.6. العلاج الجراحي في الجملة الوعائية الجينية المستدمية PFVS، استئصال الزجاجية
- 6.8.6. التاريخ الطبيعي وتطور المرض
- 7.8.6. إعادة التأهيل البصري
- 9.6. مرض كوتس
- 1.9.6. تعريف مرض كوتس الأشكال التطورية
- 2.9.6. النتائج الإكلينيكية في التشاور
- 3.9.6. دراسة الصور، إعادة التصوير، التكيف البدني العام AFG، التصوير المقطعي التوافقي البصري OCT، تصوير الأوعية الدموية
- 4.9.6. الموجات فوق الصوتية العينية في مرض كوتس
- 5.9.6. طيف العلاج يعتمد على الشكل التطوري، تاريخ طبيعى
- 6.9.6. العلاج بالليزر والعلاج بالترديد
- 7.9.6. العلاج عن طريق استئصال الزجاجية في الأشكال المتقدمة
- 8.9.6. إعادة التأهيل البصري
- 10.6. مرض نورى
- 1.10.6. التعريف، الدراسات الجينية
- 2.10.6. النتائج الإكلينيكية في التشاور
- 3.10.6. المبادئ التوجيهية العلاجية والاستشارات الوراثية
- 4.10.6. التاريخ الطبيعى وتطور للمرض نورى
- 11.6. السلس المصطبغ
- 1.11.6. التعريف، الدراسات الجينية
- 2.11.6. النتائج الإكلينيكية والاختبارات الوظيفية
- 3.11.6. التاريخ الطبيعى وتطور المرض
- 4.11.6. الإمكانيات العلاجية الحالية، المساعدات البصرية
- 12.6. الأوعية الدموية المشيمية في سن الأطفال
- 1.12.6. النتائج الإكلينيكية في التشاور
- 2.12.6. الاختبارات الوظيفية والتصويرية
- 3.12.6. التشخيص التفاضلي
- 4.12.6. إرشادات العلاج وإمكانياته حسب العمر
- 13.6. انفصال الشبكية في سن الأطفال والانفصال المرتبط بسرطان العين
- 1.13.6. اعتبارات عامة
- 2.13.6. التشريح والتكيف الجراحي مع شكل انفصال الشبكية
- 3.13.6. خصوصيات الجراحة في سن الأطفال والأدوات والمواد الجراحية المتخصصة للأطفال
- 4.13.6. جراحة الصلبة في سن الأطفال
- 5.13.6. استئصال الزجاجية في سن الأطفال
- 6.13.6. العلاج الطبي والوضعي بعد الجراحة في مرحلة الطفولة
- 7.13.6. إعادة التأهيل البصري

- 3.7. التشريح المرضي البقعي المتعلق بالعمر DMAE
- 1.3.7. شيخوخة العين، والتغيرات في هياكل الشبكية المختلفة
- 2.3.7. التغيرات النسيجية في الشكل التطوري للبقع المتعلقة بالعمر DMAE
- 3.3.7. التغيرات في هياكل الشبكية المختلفة والظاهرة المصطبغة
- 4.3.7. المواد الصفراء المترسبة في شبكية العين Drusas
- 5.3.7. ضمور أولي
- 6.3.7. الضمور الجغرافي
- 7.3.7. التنبؤ البقعي المرتبط بالعمر (DMAE)
- 4.7. النتائج الإكلينيكية والتصوير الوعائي في التنبؤ البقعي المرتبط بالعمر DMAE. كيف الجسم بشكل عام AFG، العوز المناعي المشترك الشديد ICG.
- 1.4.7. عيادة، علامات واعراض التنبؤ البقعي المرتبط بالعمر DMAE
- 2.4.7. المواد الصفراء المترسبة في شبكية العين Drusas
- 3.4.7. التغيرات الصباغية
- 4.4.7. الضمور الجغرافي
- 5.4.7. انفصال الظهارة الصباغية DEP
- 6.4.7. مجمعات الأوعية الدموية تحت الشبكية
- 7.4.7. الأشكال القرصية
- 8.4.7. دراسة تصوير الأوعية الدموية باستخدام الفلورسين والأخضر الإندوسيانين. التطبيقات الحالية لهذه التقنية
- 5.7. التصوير المقطعي التوافقي البصري والتصوير الوعائي OCT في الضمور البقعي المرتبط بالعمر
- 1.5.7. التصوير المقطعي التوافقي البصري OCT وتصوير الأوعية الدموية كأساس لرصد المرض
- 2.5.7. المعلومات الأولية حول التكنولوجيا
- 3.5.7. التصوير المقطعي التوافقي البصري OCT في الأشكال الأولية المرض
- 4.5.7. التصوير المقطعي التوافقي البصري OCT في الأشكال الضمورية الجغرافية للمرض
- 5.5.7. التصوير المقطعي التوافقي البصري OCT وتصوير الأوعية الدموية بأشكال هامة
- 6.5.7. التنبؤ البقعي المرتبط بالعمر DMAE واستكشافه مع التصوير المقطعي التوافقي البصري OCT وتصوير الأوعية الدموية
- 7.5.7. التصوير المقطعي التوافقي البصري OCT في انفصال الظهارة المصطبغة في شبكية العين
- 8.5.7. التصوير المقطعي التوافقي البصري OCT وتصوير الأوعية الدموية بأشكال أخرى لعرض التنبؤ البقعي المرتبط بالعمر DMAE
- 9.5.7. أهمية التصوير المقطعي التوافقي البصري OCT في تجارب التطوير الإكلينيكي ومقارنة الأدوية في التنبؤ البقعي المرتبط بالعمر DMAE
- 10.5.7. العوامل التنبؤية للتصوير المقطعي التوافقي البصري OCT وتصوير الأوعية الدموية في التنبؤ البقعي المرتبط بالعمر DMAE المؤشرات الحيوية

- 14.6. متلازمة ستيكلاير Stickler
- 1.14.6. تعريف وتصنيف متلازمة ستيكلاير Stickler
- 2.14.6. النتائج الإكلينيكية ودراسة التصوير
- 3.14.6. الطيف الجهازي والعيني للمرض
- 4.14.6. العلاج الحالي لمتلازمة Stickler
- 5.14.6. التاريخ الطبيعي وتطور المرض
- 15.6. متلازمة مارفان
- 1.15.6. التعريف، الدراسات الجينية للمرض
- 2.15.6. الطيف الجهازي للمرض
- 3.15.6. إصابة العين بمرض مارفان
- 4.15.6. الخصائص الإكلينيكية العينية
- 5.15.6. العلاجات المطبقة على متلازمة مارفان
- 6.15.6. انفصال الشبكية في متلازمة مارفان
- 7.15.6. التاريخ الطبيعي وتطور المرض

الوحدة 7. التنبؤ البقعي المرتبط بالعمر (DMAE)

- 1.7. علم الأوبئة في البقعة المتعلقة بالعمر
- 1.1.7. مقدمة
- 2.1.7. أنظمة التصنيف الدولية، تاريخ التصنيف
- 3.1.7. معدل الحدوث
- 4.1.7. الانتشار
- 5.1.7. المسببات
- 6.1.7. عوامل المخاطرة
- 2.7. الوراثة في الضمور البقعي المرتبط بالعمر
- 1.2.7. مقدمة
- 2.2.7. الدراسات الجينية المتعلقة بالبقع المرتبطة بالعمر DMAE
- 3.2.7. تكلمة العوامل H والمواقع المشاركة في البقع المرتبطة بالعمر DMAE
- 4.2.7. عوامل أخرى التي تدخل في البقع المرتبطة بالعمر DMAE

6.7 تصنيف محدث للتنكس البقعى المرتبط بالعمر DMAE ومطابقتها للتصنيفات السابقة

1.6.7 الأوعية الدموية من النوع 1

2.6.7 الأوعية الدموية من النوع 2

3.6.7 الأوعية الدموية من النوع 3

4.6.7 توسعات تمدد الأوعية الدموية من النوع 1 أو اعتلال الأوعية الدموية المشيمية السيللاني

7.7 علاج الأشكال الضامرة والتنكسية من التنكس البقعى المرتبط بالعمر DMAE

1.7.7 مقدمة

2.7.7 النظام الغذائي والمكملات الغذائية في الوقاية من التنكس البقعى المرتبط بالعمر DMAE

3.7.7 دور مضادات الأكسدة في السيطرة التطورية على المرض

4.7.7 ما هو المزيج التجارى المثالي؟

5.7.7 دور الحماية من أشعة الشمس في التنكس البقعى المرتبط بالعمر DMAE

8.7 العلاجات التي عفا عليها الزمن لأشكال الأوعية الدموية فى التنكس البقعى المرتبط بالعمر DMAE

1.8.7 العلاج بالليزر فى التنكس البقعى المرتبط بالعمر DMAE وآثاره التاريخية

2.8.7 أنواع الليزر لعلاج الشبكية

3.8.7 آلية العمل

4.8.7 النتائج التاريخية ومعدل التكرار

5.8.7 مؤشرات وتعليمات للاستخدام

6.8.7 المضاعفات

7.8.7 العلاج الحراري عبر الحدقة كعلاج للتنكس البقعى المرتبط بالعمر DMAE

8.8.7 العلاج الإشعاعي الموضعي فوق الشبكية للعلاج من التنكس البقعى المرتبط بالعمر DMAE

9.7 العلاجات الحالية لأشكال الأوعية الدموية فى التنكس البقعى المرتبط بالعمر DMAE

1.9.7 العلاج الضوئي الديناميكي في بعض حالات التنكس البقعى المرتبط بالعمر DMAE. الذاكرة التاريخية لاستخدامه

2.9.7 ماكوجين Macugen

3.9.7 Ranibizumab

4.9.7 Bevacizumab

5.9.7 Aflibercept

6.9.7 Brolucizumab

7.9.7 دور الكورتيكوستيرويدات لبعض أشكال التنكس البقعى المرتبط بالعمر DMAE

10.7 علاجات جديدة للتنكس البقعى المرتبط بالعمر DMAE

11.7 علاجات ممزوجة للتنكس البقعى المرتبط بالعمر DMAE

12.7 التأثير النظامى للادوية للتنكس البقعى المرتبط بالعمر DMAE

1.12.7 عوامل خطر القلب والأوعية الدموية في التنكس البقعى المرتبط بالعمر DMAE

2.12.7 نصف عمر الأدوية المختلفة فى التنكس البقعى المرتبط بالعمر DMAE

3.12.7 الآثار الضارة في الدراسات الرئيسية للأدوية

الوحدة 8. أمراض الأورام في شبكية العين والمشيمية والجسم الزجاجى

1.8 الورم الأرومي الشبكي

1.1.8 التعريف

2.1.8 علم الوراثة للورم الأرومي الشبكي

3.1.8 مرض الورم الأرومي الشبكي. التشريح المرضي

4.1.8 العرض والتشخيص والاستكشاف، تقنيات التصوير فى عمر الأطفال

5.1.8 التشخيص التفاضلي

6.1.8 التصنيف

7.1.8 علاج ورم الشبكية

1.7.1.8 العلاج الكيميائي / الاستخلاص الكيميائي / داخل الشرايين

2.7.1.8 العلاج الحراري

3.7.1.8 التخثير الضوئي

4.7.1.8 العلاج بالتبريد

5.7.1.8 العلاج الإشعاعي الموضعي

6.7.1.8 العلاج الإشعاعي الخارجي

7.7.1.8 استئصال

8.7.1.8 ورم أرومي الشبكي خارج العين

8.1.8 أنماط الانحدار

9.1.8 إعادة التأهيل والتشخيص البصري

2.8 ورم وعائي كهفي وورم وعائي عنقودى

1.2.8 التعريف

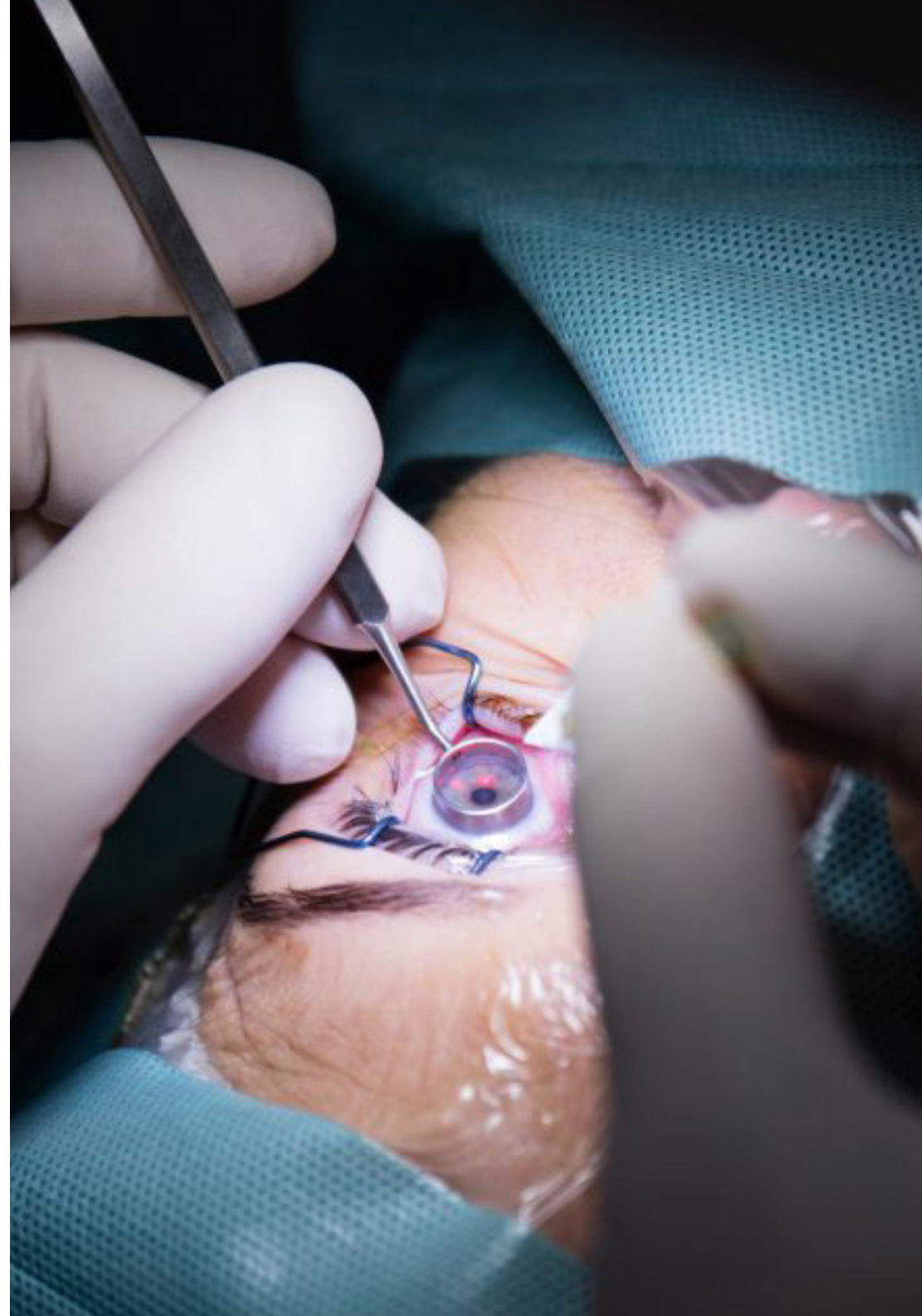
2.2.8 العيادة

3.2.8 التنبؤ

4.2.8 التشخيص والأنسجة

5.2.8 العلاج

- 3.8. ورم أرومي وعائي شعري في شبكية العين ومرض von Hippel-Lindau
 - 1.3.8. التعريف
 - 2.3.8. العيادة
 - 3.3.8. طرق التشخيص
 - 4.3.8. التشخيص التفريقي
 - 5.3.8. العلاج
 - 6.3.8. المضاعفات
 - 7.3.8. النتائج
- 4.8. التصلب الحدبي وأمراض العيون
 - 1.4.8. التعريف
 - 2.4.8. المظاهر الجهازية
 - 3.4.8. المظاهر العينية
 - 4.4.8. الدراسات الوراثية
- 5.8. داء الفكومات
 - 1.5.8. التعريف
 - 2.5.8. تعريف الورم العابي وورم المشيمية
 - 3.5.8. الورم العصبي الليفي (متلازمة von recklinghausen)
 - 4.5.8. ورم وعائي دماغي وجهي (متلازمة Sturge-weber)
 - 5.5.8. ورم وعائي عنقودي (متلازمة Wyburn - mason)
 - 6.5.8. ورم وعائي كهفي شبكي
 - 7.5.8. فاكومات الصباغ الوعائي
 - 8.5.8. كثرة الخلايا الصباغية العينية الجلدية
 - 9.5.8. داء الفكومات الأخرى
- 6.8. ورم خبيث في الشبكية
 - 1.6.8. التعريف
 - 2.6.8. دراسة منهجية بعد اكتشاف ورم خبيث محتمل
 - 3.6.8. دراسة العين
 - 4.6.8. العلاج



- 7.8. الآثار البعيدة لسرطان الشبكية، متلازمات الأباعد الورمية
- 1.7.8. التعريف
- 2.7.8. متلازمة اعتلال الشبكية المرتبطة بالسرطان
- 3.7.8. متلازمة اعتلال الشبكية MAR المرتبطة بسرطان الجلد الجلدي
- 4.7.8. علاج اعتلالات الشبكية النظرية الورمية
- 5.7.8. الانتشار الثنائي للخلايا الصباغية العنابية الثنائية
- 8.8. ورم الميلانين العصبي البصري
- 1.8.8. التعريف
- 2.8.8. النتائج الإكلينيكية للورم الميلانيني العصبي البصري
- 3.8.8. علم الأمراض ومسببات المرض
- 4.8.8. نهج الاستكشاف والتشخيص
- 5.8.8. العلاج
- 9.8. تضخم خلقي للظهارة المصطبغة
- 1.9.8. التعريف
- 2.9.8. علم الأوبئة والديموغرافيا
- 3.9.8. العلامات والتصنيف الإكلينيكي
- 4.9.8. التشخيص التفاضلي
- 10.8. ورم عابي مشترك من الظهارة المصطبغة والشبكية
- 1.10.8. التعريف
- 2.10.8. علم الأوبئة
- 3.10.8. الاعراض الإكلينيكية
- 4.10.8. الفحص في التشاور والتشخيص
- 5.10.8. التشخيص التفاضلي
- 6.10.8. دورة إكلينيكية
- 7.10.8. المسببات وعلم الأمراض
- 8.10.8. التشريح المرضي
- 9.10.8. العلاج
- 11.8. وحة المشيمية
- 1.11.8. التعريف والانتشار
- 2.11.8. وحة المشيمية والأمراض الجهازية
- 3.11.8. التشريح المرضي
- 4.11.8. الآثار الإكلينيكية في التشاور
- 5.11.8. التشخيص التفاضلي
- 6.11.8. التاريخ الطبيعي للوحة المشيمية
- 7.11.8. مراقبة ورصد الوحة المشيمية
- 12.8. سرطان الجلد المشيمية
- 1.12.8. علم الأوبئة
- 2.12.8. التشخيص والتاريخ الطبيعي للورم الميلانيني العنبي
- 3.12.8. الوراثة الجزيئية للورم الميلانيني المشيمي
- 4.12.8. أمراض الورم الميلانيني المشيمي
- 5.12.8. إدارة وعلاج الورم الميلانيني المشيمي
- 1.5.12.8. استئصال
- 2.5.12.8. العلاج الإشعاعي الموضعي للورم الميلانيني المشيمي
- 3.5.12.8. استئصال الزجاجية من الورم الميلانيني المشيمي
- 4.5.12.8. الاستئصال الخارجي للورم الميلانيني المشيمي
- 5.5.12.8. الليزر في علاج المشيمية، العلاج الحراري عبر الحدقة
- 6.5.12.8. العلاج الضوئي الديناميكي لعلاج الورم الميلانيني العنبي
- 13.8. الأنتاثر المشيمية
- 1.13.8. التعريف
- 2.13.8. الإصابة وعلم الأوبئة
- 3.13.8. النتائج والاستكشاف الإكلينيكي
- 4.13.8. التشخيص التفاضلي
- 5.13.8. علم الأمراض ومسببات المرض
- 6.13.8. العلاج
- 7.13.8. التنبؤ

الوحدة 9. مقدمة لجراحة الشبكية، استئصال الزجاجية المشتقة من مضاعفات جراحة القطب الأمامي، جراحة المريض بعرض السكري والتهاب باطن العقلة والتهاب الشبكية بسبب الفيروسات

- 1.9. الأدوات والمواد والبدائل العلاجية
 - 1.1.9. طرق للحث على التصاق المشيمية الشبكية
 - 2.1.9. مواد جراحة الصلبة
 - 3.1.9. الغازات داخل العين
 - 4.1.9. زيوت السيليكون
 - 5.1.9. مركبات الكربون المشبعة بالفلور
 - 6.1.9. العلاج بالتبريد
 - 7.1.9. استئصال الزجاجية، المبادئ والتقنيات الجراحية
 - 8.1.9. عيارات وأنظمة مختلفة لمسابير استئصال الزجاجية
 - 9.1.9. مصادر الضوء الداخلية والتنوع الطيفي للضوء
 - 10.1.9. الليزر الداخلي
 - 11.1.9. الأدوات الملحقة
 - 12.1.9. أنظمة التصوير في استئصال الزجاجية. العدسات الجراحية. مجال واسع
 - 13.1.9. أنظمة المجهر، المجهر ثلاثي الأبعاد
- 2.9. التقنيات المتقدمة في استئصال الزجاجية
 - 1.2.9. استئصال الزجاجية البسيط. موقع بارس المسطحة
 - 2.2.9. استئصال عدسة بارس المسطحة
 - 3.2.9. التخثير الضوئي الدائري
 - 4.2.9. تقنيات إندولايزر
 - 5.2.9. تقنيات تبادل الهواء السائل. تقنيات حقن الغاز
 - 6.2.9. تقنيات حقن البيروفلوروكربون السائل
 - 7.2.9. تقنيات استخدام وحقن زيوت السيليكون
 - 8.2.9. السيطرة على نزيف داخل العين أثناء الجراحة
 - 9.2.9. إدارة الحدقة، فتحة الحدقة، للتصور في استئصال الزجاجية
 - 10.2.9. إدارة لإزالة الهواء أو المواد تحت الشبكية

- 14.8. ورم عظمي مشيمي
 - 1.14.8. التعريف وعلم الأوبئة
 - 2.14.8. النتائج والاستكشاف الإكلينيكي
 - 3.14.8. التشخيص التفاضلي
 - 4.14.8. علم الأمراض ومسببات المرض
 - 5.14.8. تشخيص النهج
 - 6.14.8. العلاج
 - 7.14.8. التنبؤ
- 15.8. ورم وعائي محيطي بالمشيمية
 - 1.15.8. التعريف
 - 2.15.8. العيادة
 - 3.15.8. المناهج التشخيصية، التكيف البدني العام AFG، عوز المناعة المشترك الشديد ICG، الموجات فوق الصوتية للعين، تصوير مقطعي محوسب TAC، رنين مغناطيسي نووي RMN والتصوير المقطعي التوافقي البصري OCT
 - 4.15.8. العلاج
- 16.8. ورم وعائي مشيمي منتشر
 - 1.16.8. التعريف
 - 2.16.8. العيادة
 - 3.16.8. الطرق الاستكشافية والتشخيصية
 - 4.16.8. العلاج
- 17.8. الأورام العينية
 - 1.17.8. الأورام الظهارية في الجسم الهدبي. المكتسبة والخلقية
 - 2.17.8. اللوكيميا والأورام اللمفاوية. سرطان الغدد الليمفاوية الزجاجية والشبكية الأولي

- 8.9. استئصال الزجاجية للتهاب الشبكية الفيروسي
- 1.8.9. استئصال الزجاجية في التهاب الشبكية الهريس البسيط
- 2.8.9. استئصال الزجاجية للتهاب الشبكية فيروس التضخم الخلوي
- 3.8.9. التهاب الشبكية الهريسي الأخر
- 4.8.9. استئصال الزجاجية في نخر الشبكية الحاد
- 5.8.9. العوامل المضادة للفيروسات داخل الجسم الزجاجي
- 9.9. الأدوية داخل الجسم الزجاجي
- 1.9.9. زراعة بطيئة الإطلاق
- 2.9.9. العوامل المضادة، متنوعات داخل الجسم الزجاجي

الوحدة 10. علاج شامل لانفصال الشبكية

- 1.10. انفصال الشبكية
- 1.1.10. التشريح وعلم وظائف الأعضاء خارج العين المكيف لعلاج انفصال الشبكية
- 2.1.10. التشريح وعلم وظائف الأعضاء خارج العين المكيف لعلاج انفصال الشبكية
- 3.1.10. التسييل الزجاجي
- 4.1.10. انفصال الجسم الزجاجي الخلفي
- 5.1.10. التصاقات الشبكية الزجاجية غير الطبيعية
- 6.1.10. الضمور الشبكي
- 7.1.10. فواصل الشبكية بدون أعراض
- 8.1.10. الفحص في العيادة لانفصال الشبكية. رمز اللون عند الرسم
- 9.1.10. قوانين لينكوف. طرق تحديد فواصل الشبكية
- 2.10. مبادئ جراحة إعادة تطبيق الشبكية
- 1.2.10. العوامل الفسيولوجية التي تحافظ على انفصال الشبكية
- 2.2.10. العوامل التي تؤدي إلى انفصال الشبكية
- 3.2.10. تاريخ جراحة انفصال الشبكية، مساهمات جول جونين
- 4.2.10. تطور التقنيات الجراحية المعاصرة
- 5.2.10. فحص العين قبل الجراحة
- 6.2.10. التخدير في جراحة انفصال الشبكية
- 7.2.10. طرق للتحقق من التصاق المشيمية الشبكية

- 3.9. التقنيات الجراحية لإدارة المضاعفات الناجمة عن جراحة شلالات العين
- 1.3.9. استئصال الزجاجية الأمامي
- 2.3.9. استئصال الزجاجية للعدسات المخلوطة إلى الجسم الزجاجي أو بقايا العدسة في الجسم الزجاجي
- 3.3.9. التقنيات الجراحية لإدارة العدسات المخلوطة إلى الجسم الزجاجي
- 4.3.9. تقنيات زراعة العدسة الثانوية في حالة عدم وجود كيس محفظي. نماذج عدسات العصر الحالي
- 5.3.9. تقنيات علاج حبس الجسم الزجاجي
- 4.9. تقنيات استئصال الزجاجية المتعلقة بالجوكوما
- 1.4.9. جراحة الترشيح واستئصال الزجاجية
- 2.4.9. استئصال العدسة واستئصال الزجاجية في وجود بثور الترشيح
- 3.4.9. تقنيات لإدارة الكتلة الحدية والزواوية
- 4.4.9. تقنيات زرع أجهزة الصمامات في الغرفة الزجاجية
- 5.9. الخزعة التشخيصية
- 1.5.9. تقنيات الخزعة للجزء الأمامي
- 2.5.9. تقنيات الخزعة الزجاجية وجمع المواد للتحليل
- 3.5.9. تقنيات خزعة الشبكية
- 4.5.9. تقنيات خزعة العينية
- 6.9. استئصال الزجاجية في مرض السكري
- 1.6.9. مؤشرات لعملية جراحية في داء السكري DM
- 2.6.9. استئصال الزجاجية للنزيف البسيط
- 3.6.9. استئصال الزجاجية لانفصال الجبر السكري
- 4.6.9. استئصال الزجاجية لتكاثر الأوعية الدموية الليفية التدريجي
- 5.6.9. استئصال الزجاجية في حالات النزيف البقعي الكثيف
- 6.6.9. استئصال الزجاجية في انفصال ربيغماتوجين في مرضى السكر
- 7.6.9. استخدام السيليكون لمريض السكري
- 7.9. استئصال الزجاجية في التهاب باطن المقلة
- 1.7.9. الإدارة الدوائية للتهاب باطن المقلة
- 2.7.9. أخذ العينات لعلم الأحياء الدقيقة
- 3.7.9. استئصال الزجاجية للمريض المصاب بالتهاب باطن المقلة

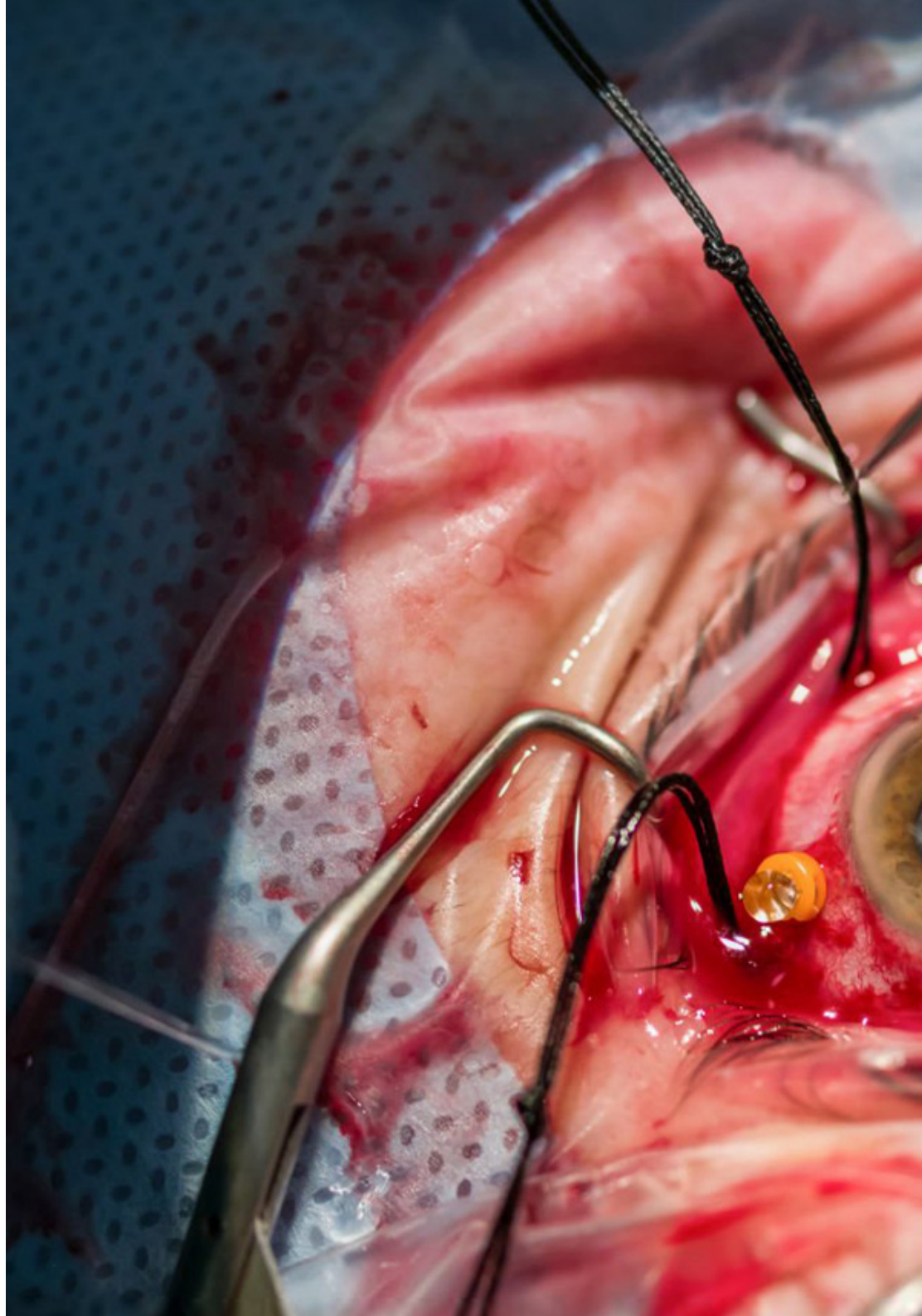
- 3.10. جراحة الصلبة في انفصال الشبكية
- 1.3.10. مواد للمسافة البادئة الصلبة
- 2.3.10. إعداد العملية الجراحية لانفصال الشبكية في الاستشارة
- 3.3.10. أعداد المعالج الجراحي
- 4.3.10. استكشاف انفصال الشبكية في غرفة العمليات. موق الفوامل ووضع العلامات الصلبة عليها
- 5.3.10. إغلاق تمزقات الشبكية، وضع الأجهزة المختلفة، التطويق، اسفنجات السيليكون
- 6.3.10. العلاج بالليزر أو الليزر حول فترات الراحة، التقنية الجراحية
- 7.3.10. الصرف والسيطرة على السائل تحت الشبكية
- 8.3.10. تعديل ارتفاع مشبك الصلبة وخياطة الغرست والحقن داخل العين
- 9.3.10. إغلاق ونهاية الجراحة
- 10.3.10. العلاج الطبي المصاحب لعملية جراحية الصلبة
- 4.10. الطرق البديلة لعلاج انفصال الشبكية
- 1.4.10. تثبيت الشبكية الهوائية
- 2.4.10. بالون لينكوف أو بالون مداري أو فوق الصلبة
- 3.4.10. الجراحة فوق المشيمية، المسافة البادئة فوق المشيمية
- 4.4.10. تبادل الهواء السائل بالتشاور مع الغازات القابلة للتمدد
- 5.4.10. تحليل الجسم الزجاجي باستخدام ليزر Nd:YAG
- 6.4.10. تحلل الجسم الزجاجي الأنزيمي
- 5.10. أنواع معقدة من انفصال الشبكية
- 1.5.10. انفصال الشبكية الكلي مع تمزقات شبكية متعددة
- 2.5.10. انفصال الشبكية في القطب الخلفي الناتج عن الثقوب البقعية
- 3.5.10. انفصال الشبكية بسبب التمزق العملاق
- 4.5.10. اعتلال الشبكية الزجاجي التكاثري
- 5.5.10. انفصال الشبكية الثانوي للتهاب الفزحية والتهاب الشبكية
- 6.5.10. انفصال الشبكية الثانوي لانفصال المشيمية
- 7.5.10. انفصال الشبكية الثانوي للتهاب الشبكية
- 8.5.10. انفصال الشبكية نتيجة لمتلازمة مورنينج جلوري
- 9.5.10. انفصال الشبكية الثانوي لانشقاق الشبكية
- 10.5.10. انفصال الشبكية نتيجة جراحة القطب الأمامي
- 11.5.10. انفصال الشبكية مع عتامة القرنية الكبيرة
- 12.5.10. انفصال الشبكية عند مريض قصر النظر
- 6.10. استئصال الجسم الزجاجي لعلاج انفصال الشبكية
- 1.6.10. الخطوات الأولى لاستئصال الجسم الزجاجي الحالي والسابق
- 2.6.10. استئصال الجسم الزجاجي المركزي والمحيطي
- 3.6.10. استخدام البيروفلوروكربون السائل
- 4.6.10. التقنيات الجراحية لإعادة تطبيق الشبكية اعتمادًا على موقع التمزق
- 5.6.10. العلاج بالليزر داخل الوريد
- 6.6.10. العلاج بالليزر داخل العين
- 7.6.10. الإنفاذ الحراري داخل العين
- 8.6.10. التقنيات الجراحية للتبادل داخل العين، السائل - الهواء، السائل - زيت السيليكون
- 9.6.10. استخراج زيت السيليكون من الحجرة الأمامية، القطب الخلفي. استخراج الزيوت الثقيلة
- 10.6.10. السيطرة على نزيف أثناء الجراحة
- 11.6.10. إزالة الأغشية في اعتلال الشبكية الزجاجية التكاثري (PVR)
- 12.6.10. استئصال الشبكية الأمامية
- 13.6.10. قطع الشبكية للاسترخاء الخلفي
- 14.6.10. تقنيات أخرى لإعادة تطبيق الشبكية
- 15.6.10. العلاج الوضعي بعد الجراحة
- 16.6.10. تغيرات الضغط، وتطير الطائرات بينما تبقى الغازات القابلة للتمدد في العين
- 17.6.10. الغازات القابلة للتمدد وغازات التخدير
- 7.10. التخدير في جراحة انفصال الشبكية
- 1.7.10. المضاعفات الناجمة عن بضع الصلبة
- 2.7.10. حبس الشبكية عند نقطة الصرف في جراحة الصلبة
- 3.7.10. كل ما يتعلق بالعدسة في جراحة انفصال الشبكية
- 4.7.10. التقنيات الجراحية للتوسيع الميكانيكي لحدقة العين
- 5.7.10. المضاعفات أثناء العملية الجراحية لانفصال الشبكية
- 6.7.10. المضاعفات المحيطة بالجراحة لانفصال الشبكية
- 7.7.10. مضاعفات ما بعد الجراحة لجراحة الانفصال الشبكية

الوحدة 11. جراحة فى قصر النظر العالى جراحة أمراض البقعة. التقنيات الجراحية فى إصابات العين. أحدث التقنيات الجراحية

- 1.11. جراحة فى قصر النظر العالى
 - 1.1.11. والصلبة فى قصر النظر العالى
 - 2.1.11. شبكية العين المحيطة فى قصر النظر العالى
 - 3.1.11. مادة جراحية تتكيف مع قصر النظر الشديد
 - 4.1.11. متلازمة الجر الزجاجي البقعي والغشاء فوق الشبكية فى قصر النظر العالى
 - 5.1.11. انشقاق الشبكية البقعي
 - 6.1.11. ثقب البقعة الصفراء قصير النظر
 - 7.1.11. المسافة البادئة البقعية
 - 8.1.11. المضاعفات أثناء العملية الجراحية فى قصر النظر العالى
 - 9.1.11. المضاعفات الجراحية فى قصر النظر العالى
- 2.11. استئصال الزجاجية لأمراض البقعة
 - 1.2.11. الثقوب البقعية مجهولة السبب
 - 2.2.11. الأعشية فوق الشبكية
 - 3.2.11. متلازمة جر الجسم الزجاجي
 - 4.2.11. حفرة العصب البصري القولوني
 - 5.2.11. نزيف تحت الجهاز
 - 6.2.11. استخدام منشط البلازمينوجين النسيجي فى الجراحة من نزيف تحت البقعة
 - 7.2.11. الجراحة تحت البقعة لمجمعات الأوعية الدموية
 - 8.2.11. التقنيات الجراحية للجراحة تحت الشبكية
 - 9.2.11. زرع الخلايا الظهارية الصباغية
 - 10.2.11. استئصال الزجاجية لعلاج عتامة الجسم الزجاجي
 - 11.2.11. التقنيات الجراحية لتطبيق العلاج الجيني

- 3.11. التقنيات الجراحية في إصابات العين
 - 1.3.11. الفحص داخل العيادة لصدمة العين
 - 2.3.11. استكشاف وإصلاح الصلبة الأولية لصدمة ثقب العين
 - 3.3.11. علاج التحدمية
 - 4.3.11. التقنيات الجراحية لإصلاح غسيل القرنية
 - 5.3.11. التقنيات الجراحية لعلاج خلع العدسات البلورية أو العدسات المؤلمة داخل العين
 - 6.3.11. التقنيات الجراحية للأجسام الغريبة داخل العين
 - 7.3.11. هجمات اختراق وتثقيب
 - 8.3.11. نزيف فوق المشيمية
 - 9.3.11. الرمد الودي
- 4.11. تقنيات جراحية أخرى للشبكية
 - 1.4.11. التقنيات الجراحية في انسداد الوريد الفرعي
 - 2.4.11. إزالة الصمات داخل الشرايين
 - 3.4.11. متلازمة تيرسون
 - 4.4.11. الإزاحة البقعية
 - 5.4.11. الرؤية الاصطناعية، الأطراف الاصطناعية للشبكية الإلكترونية
 - 6.4.11. العلاج الإشعاعي داخل الجراحة لمجمعات الأوعية الدموية تحت الشبكية
 - 7.4.11. التقنيات الجراحية لعلاج انفصال المشيمية

100% عبر الإنترنت، دون جداول زمنية مقيدة أو جداول تقييم مستمرة: بهذه الطريقة ستتمكن من الوصول إلى المحتوى النظري الذي تقدمه لك TECH الجامعة التكنولوجية من خلال الماجستير النصف حضوري"



الممارسات الإكلينيكية

يتضمن هذا البرنامج الممارسة الإكلينيكية من المستوى الأول بعد اجتياز المرحلة النظرية الأولية. خلال هذه المرحلة التعليمية، سيتمكن الطبيب من الوصول إلى أفضل التقنيات التشخيصية والجراحية. وبالتالي، سوف تتعرف على أحدث التطورات في الإدارة الجراحية لمختلف الأمراض تحت المشورة الصارمة من كبار الخبراء في مجال طب العيون. فرصة عظيمة لا يمكن تقديمها للمتخصص إلا من خلال TECH الجامعة التكنولوجية



قم بتنفيذ ممارساتك السريرية في أحد أفضل مراكز
المستشفيات وكن جزءًا من فريق عمل عالي الكفاءة
وشارك بطريقة متعددة التخصصات في مجالات
الاهتمام بالممارسة الإكلينيكية في هذا المجال"



فترة التدريب العملي لهذا الماجستير النصف حضوري تكون وجهًا لوجه حصريًا. في مخططة التنظيمي، سيخصص الطبيب 3 أسابيع للتعلم المغمس والمباشر لأحدث المهارات فيما يتعلق بالتشخيص والعلاج والتدخل الجراحي للمرضى الحقيقيين الذين يعانون من أمراض البقعة والشبكية والجسم الزجاجي. سيتم تنفيذ هذه العملية المكثفة والغامرة في مؤسسة مستشفى مرموقة ومجهزة بأحدث الأجهزة في مجال طب العيون.

وفي هذه المرحلة الثانية أيضًا من شهادة المؤهل الأكاديمي، سيعمل المتخصص مع خبراء كبار يشكلون جزءًا من الفريق متعدد التخصصات في هذه المرافق. وبالمثل، سيكون المعلم المساعد مسؤولاً عن المراقبة المستمرة لتقدمهم وإشراك أخصائي الصحة في أحدث ديناميكيات الرعاية المطبقة في ذلك الكيان.

سيتم تنفيذ الجزء العملي بمشاركة نشطة من الطالب الذي يؤدي الأنشطة والإجراءات الخاصة بكل مجال من مجالات الاختصاص (تعلم كيفية التعلم وتعلم كيفية القيام به)، بمرافقة وتوجيه المعلمين وشركاء التدريب الآخرين الذين يسهلون العمل الجماعي. والاندماج متعدد التخصصات ككفاءات مستعرضة للممارسة الطبية (تعلم أن تكون وتعلم الإرتباط بالمجموعة).

ستكون الإجراءات الموضحة أدناه هي أساس الجزء العملي من التدريب، ويخضع تنفيذها لملاءمة المرضى ومدى توفر المركز وحجم عمله، والأنشطة المقترحة هي كما يلي:

نشاط عملي	الوحدة
إجراء تصوير الأوعية الدموية للدورة الدموية في العين باستخدام التصوير المقطعي التماسك البصري	التقنيات الجديدة في تشخيص أمراض البقعة والشبكية والجسم الزجاجي
الحصول على معلومات مفصلة عن ظهور وتطور أمراض الشبكية مثل الضمور البقعي المرتبط بالعمر من خلال صور التأتق ذاتي	
دراسة الأوعية الدموية في العين من خلال تصوير الأوعية بالتباين	
التقط صوراً لفاع العين بمزيد من التفاصيل والدقة من خلال جهاز Clarus 500 Retinograph الذي لا يتطلب اتساع حدقة المريض	
استخدم شبكة أمسلر لفحص مدى وضوح الرؤية المركزية للمريض	
عزل الكائنات الحية الدقيقة الفطرية للتشخيص من خلال خزعة الجسم الزجاجي	
إجراء التشخيص التفريقي وتطبيق العلاج الصحيح لجميع أمراض العيون الأكثر شيوعاً والأقل شيوعاً.	الاتجاهات غير الغازية في علاج الأمراض المعدية في البقعة والشبكية والجسم الزجاجي
علاج التهابات الفطرية للعين، مثل التهاب باطن المقلة الداخلي، من خلال الأمفوتريسين ب	
يصف العلاج الدوائي عن طريق الفم للمرضى الذين يعانون من التهابات الفطرية المستمرة	
إدارة داخل الجسم الزجاجي، عن طريق الحقن العيني، أدوية محددة تمنع الضمور البقعي الرطب، أو اعتلال الشبكية السكري، أو تمزق الأوعية الدموية داخل العين	أحدث التقنيات الجراحية للبقعة والشبكية والجسم الزجاجي
استخدام تقنيات جديدة في استئصال الزجاجية: المضخات، الإضاءة، أنظمة التصوير	
تطبيق الجراحة في اعتلال الشبكية السكري: من النزف الزجاجي إلى أمراض العين	
إصلاح الثقوب أو التمزقات في شبكية العين من خلال جراحة الليزر	
تقليل الأوعية الدموية غير الطبيعية باستخدام تقنية التخثير الضوئي	
تنفيذ عملية التثبيت بالتبريد عن طريق تطبيق مسبار بارد جداً على الجدار الخارجي للعين لعلاج تمزق الشبكية	
إتقان على التطورات في جراحة تجميل العين من أجل دمجها في الممارسة الطبية المعتادة	
إجراء فحوصات الرؤية الكاملة على مرضى الأطفال	
الزرع المبكر لطرف اصطناعي للشبكية لانفصال هذا الهيكل للعين في سن الأطفال	التعامل مع مريض الأطفال المصاب بأمراض البقعة والشبكية والجسم الزجاجي
الوقاية من أمراض الشبكية لدى مرضى الطفولة المصابين بمتلازمة مارفان من خلال استراتيجيات متابعة محددة	
ربط بطانة الجزء الخلفي من العين للحفاظ على الرؤية لدى مريض الأطفال المصاب باعتلال الشبكية والجسم الزجاجي النضحي العائلي	
مراقبة الحالة الصحية للمريض ومعرفة مدى تأثير أمراض مثل السكري أو ارتفاع ضغط الدم بشكل مباشر على الرؤية	





تأمين المسؤوليات المدنية

يتمثل الشاغل الرئيسي لهذه المؤسسة في ضمان سلامة كل من المتدربين والوكلاء المتعاونين الآخرين الضروريين في عمليات التدريب العملي في الشركة. من بين التدابير المخصصة لتحقيق ذلك، الاستجابة لأي حادث قد يحدث أثناء عملية التدريب والتعلم بأكملها.

للقيام بذلك، يتعهد هذا الكيان التعليمي بالتعاقد على تأمين المسؤولية المدنية الذي يغطي أي احتمال قد ينشأ أثناء تنفيذ الإقامة في مركز التدريب.

ستحظى سياسة المسؤولية المدنية للمتدربين بتغطية واسعة وسيتم الاشتراك فيها قبل بدء فترة التدريب العملي. بهذه الطريقة، لن يضطر المهني إلى القلق في حالة الاضطرار إلى مواجهة موقف غير متوقع وسيتم تغطيته حتى نهاية البرنامج العملي في المركز.

الشروط العامة للتدريب العملي

الشروط العامة لاتفاقية التدريب الداخلي للبرنامج ستكون على النحو التالي:

- 1. الإرشاد الأكاديمي:** أثناء الماجستير نصف حضوري، سيتم تعيين مدرسين للطلاب يرافقونه طوال العملية الدراسية، وذلك للرد على أي استفسارات وحل أي قضايا قد تظهر للطلاب. من ناحية، سيكون هناك مدرس محترف ينتمي إلى مركز التدريب الذي يهدف إلى توجيه ودعم الطالب في جميع الأوقات. ومن ناحية أخرى، سيتم أيضًا تعيين مدرس أكاديمي تتمثل مهمته في التنسيق ومساعدة الطالب طوال العملية الدراسية وحل الشكوك وتسهيل كل ما قد يحتاج إليه. وبهذه الطريقة، سيرافق الطالب المدرس المحترف في جميع الأوقات وسيكون هو قادرًا على استشارة أي شكوك قد تظه، سواء ذات طبيعة عملية أو أكاديمية.
- 2. مدة الدراسة:** سيستمر برنامج التدريب هذا لمدة ثلاثة أسابيع متواصلة من التدريب العملي، موزعة على دوام 8 ساعات وخمسة أيام في الأسبوع. ستكون أيام الحضور والجدول المواعيد مسؤولة المركز، وإبلاغ المهني على النحو الواجب بشكل سابق للتدريب، في وقت مبكر بما فيه الكفاية ليخدم بذلك أغراض التنظيم للتدريب.
- 3. عدم الحضور:** في حال عدم الحضور في يوم بدء الماجستير النصف حضوري يفقد الطالب حقه في ذلك دون إمكانية الاسترداد أو تغيير المواعيد البرنامج. إن التغيب لأكثر من يومين عن الممارسات دون سبب طبي/أو مبرر، يعني استغناءه عن التدريب وبالتالي إنهاؤها تلقائيًا. يجب إبلاغ المرشد الأكاديمي على النحو الواجب وعلى وجه السرعة عن أي مشكلة تظهر أثناء فترة الإقامة.

- 4. المؤهل العلمي:** المؤهل العلمي: سيحصل الطالب الذي يجتاز الماجستير النصف حضوري على مؤهل يثبت الإقامة في المركز المعني.
- 5. علاقة العمل والإلتزام لمكان العمل:** لن يشكل الماجستير نصف حضوري علاقة عمل من أي نوع.
- 6. الدراسات السابقة:** قد تطلب بعض المراكز شهادة الدراسات السابقة لإجراء الماجستير نصف حضوري. في هذه الحالات سيكون من الضروري تقديمها إلى قسم التدريب في TECH الجامعة التكنولوجية حتى يمكن تأكيد تعيين المركز المختار للطلاب.
- 7. لن يتضمن:** الماجستير النصف حضوري أي عنصر غير مذكور في هذه الشروط. لذلك، لا يشمل ذلك الإقامة أو الانتقال إلى المدينة التي يتم فيها التدريب أو التأشيرات أو أي خدمة أخرى غير موصوفة.

ومع ذلك، يجوز للطلاب استشارة مرشده الأكاديمي في حالة وجود أي استفسار أو تومية بهذا الصدد. سيوفر له ذلك جميع المعلومات اللازمة لتسهيل الإجراءات.

أين يمكنني القيام بالممارسات الإكلينيكية؟

تلبى المراكز المختارة للممارسة الإكلينيكية في الماجستير النصف حضوري أعلى معايير الجودة في الرعاية. لدى جميع هذه الكيانات فرق متعددة التخصصات تمارس بامتياز أحدث التقنيات في الجراحة وعلم أمراض البقعة والشبكية والجسم الزجاجي. وفي الوقت نفسه، فهي تمتلك أحدث المعدات التكنولوجية لتنفيذ جميع هذه الإجراءات بكفاءة. وبالتالي، سيكون طبيب العيون على اطلاع دائم بإدارة الأجهزة الأكثر تعقيداً لهذا التخصص وسيصبح على دراية بالبروتوكولات الأوسع داخل المستشفى.

من اليوم الأول للتدريب العملي، ستتاح لك الفرصة
لتطوير معرفة جديدة في الرعاية المباشرة لحالات
حقيقية تعاني من أمراض بصرية مختلفة"





الطب

Hospital HM Modelo

الدولة إسبانيا
المدينة لا كورونيا (La Coruña)

العنوان: Rúa Virrey Osorio, 30, 15011, A Coruña

شبكة العيادات الخاصة والمستشفيات والمراكز المتخصصة الموزعة في جميع أنحاء إسبانيا

التدريبات العملية ذات الصلة:
- التخدير والإنعاش
- جراحة العمود الفقري



الطب

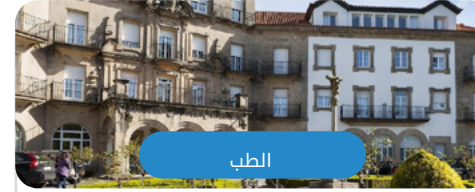
Hospital HM Rosaleda

الدولة إسبانيا
المدينة لا كورونيا (La Coruña)

العنوان: Rúa de Santiago León de Caracas, 1, 15701, Santiago de Compostela, A Coruña

شبكة العيادات الخاصة والمستشفيات والمراكز المتخصصة الموزعة في جميع أنحاء إسبانيا

التدريبات العملية ذات الصلة:
- زراعة الشعر
- تقويم الأسنان وجراحة تقويم الأسنان



الطب

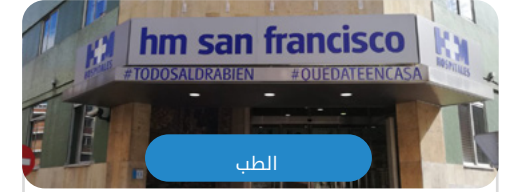
Hospital HM La Esperanza

الدولة إسبانيا
المدينة لا كورونيا (La Coruña)

العنوان: Av. das Burgas, 2, 15705, Santiago de Compostela, A Coruña

شبكة العيادات الخاصة والمستشفيات والمراكز المتخصصة الموزعة في جميع أنحاء إسبانيا

التدريبات العملية ذات الصلة:
- ترميز الأورام
- طب العيون الكليتيكي



الطب

Hospital HM San Francisco

الدولة إسبانيا
المدينة ليون

العنوان: C. Marqueses de San Isidro, 11, 24004, León

شبكة العيادات الخاصة والمستشفيات والمراكز المتخصصة الموزعة في جميع أنحاء إسبانيا

التدريبات العملية ذات الصلة:
- تحديث في التخدير والإنعاش
- الترميز في خدمة طب الرضوح



الطب

Hospital HM Nou Delfos

الدولة إسبانيا
المدينة Barcelona

العنوان: Avinguda de Vallcarca, 151, 08023, Barcelona

شبكة العيادات الخاصة والمستشفيات والمراكز المتخصصة الموزعة في جميع أنحاء إسبانيا

التدريبات العملية ذات الصلة:
- الطب التجميلي
- التغذية الإكلينيكية في الطب



الطب

Hospital HM Madrid

الدولة إسبانيا
المدينة (مدريد)

العنوان: Pl. del Conde del Valle de Súchil, 16, 28015, Madrid

شبكة العيادات الخاصة والمستشفيات والمراكز المتخصصة الموزعة في جميع أنحاء إسبانيا

التدريبات العملية ذات الصلة:
- التحليل السريري
- التخدير والإنعاش



الطب

Hospital HM Montepíncipe

الدولة إسبانيا
المدينة (مدريد)

العنوان: Av. de Montepíncipe, 25, 28660, Boadilla del Monte, Madrid

شبكة العيادات الخاصة والمستشفيات والمراكز المتخصصة الموزعة في جميع أنحاء إسبانيا

التدريبات العملية ذات الصلة:
- طب عظام الأطفال
- الطب التجميلي



الطب

Hospital HM Torrelodones

الدولة إسبانيا
المدينة (مدريد)

العنوان: Av. Castillo Olivares, s/n, 28250, Torrelodones, Madrid

شبكة العيادات الخاصة والمستشفيات والمراكز المتخصصة الموزعة في جميع أنحاء إسبانيا

التدريبات العملية ذات الصلة:
- التخدير والإنعاش
- طب الأطفال المستشفى



الطب

Hospital HM Sanchinarro

الدولة
إسبانيا (مدريد)

العنوان: Calle de Oña, 10, 28050, Madrid

شبكة العيادات الخاصة والمستشفيات والمراكز المتخصصة الموزعة في جميع أنحاء إسبانيا

التدريبات العملية ذات الصلة:
- التخدير والإنعاش
- طب النوم



الطب

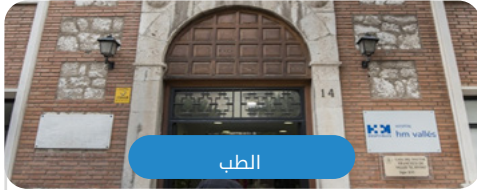
Hospital HM Puerta del Sur

الدولة
إسبانيا (مدريد)

العنوان: Av. Carlos V, 70, 28938, Móstoles, Madrid

شبكة العيادات الخاصة والمستشفيات والمراكز المتخصصة الموزعة في جميع أنحاء إسبانيا

التدريبات العملية ذات الصلة:
- طوارئ الأطفال
- طب العيون الكليتيكي



الطب

Hospital HM Vallés

الدولة
إسبانيا (مدريد)

العنوان: Calle Santiago, 14, 28801, Alcalá de Henares, Madrid

شبكة العيادات الخاصة والمستشفيات والمراكز المتخصصة الموزعة في جميع أنحاء إسبانيا

التدريبات العملية ذات الصلة:
- أورام النساء
- طب العيون الكليتيكي



الطب

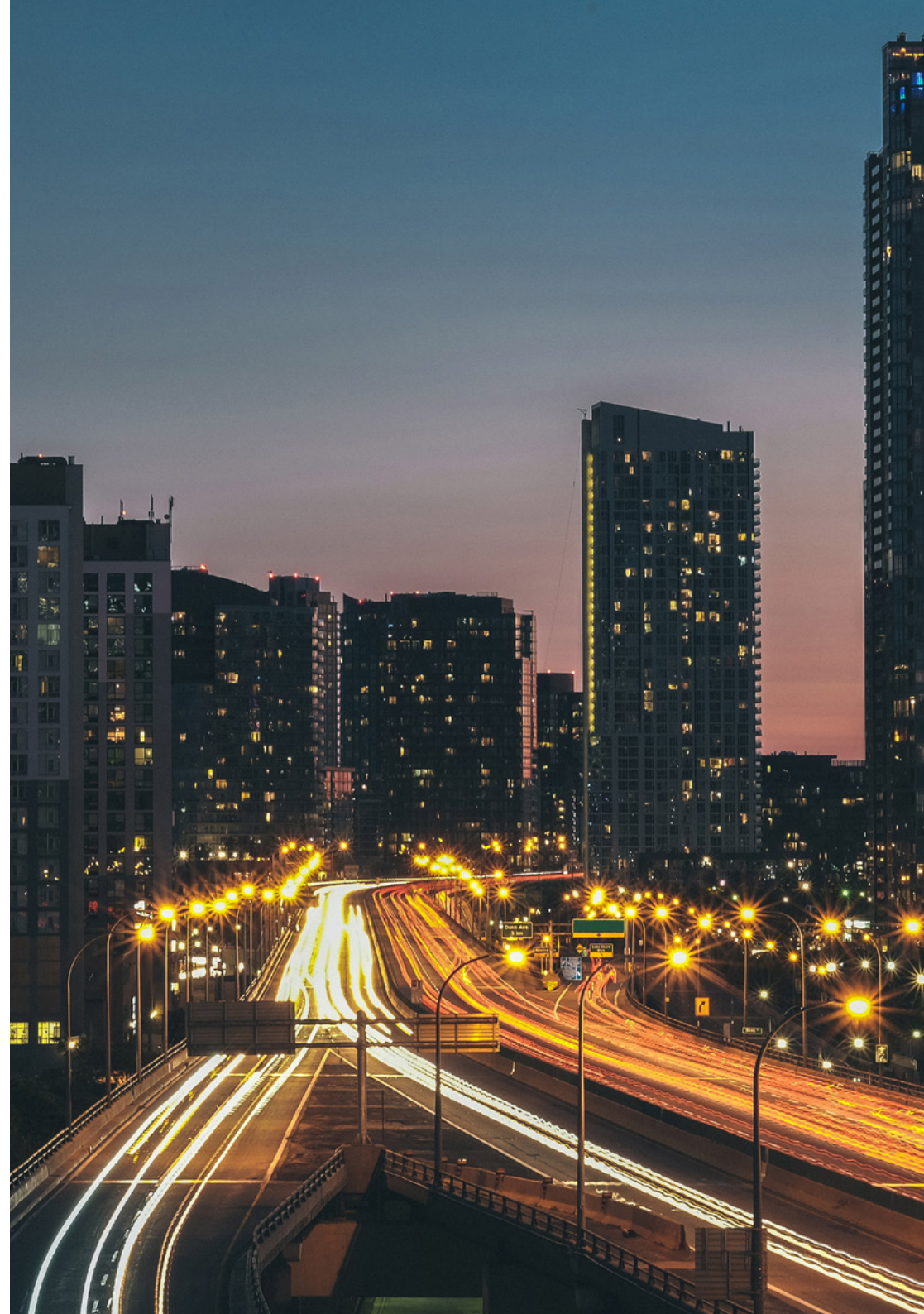
Policlínico HM Cruz Verde

الدولة
إسبانيا (مدريد)

العنوان: Plaza de la Cruz Verde, 1-3, 28807, Alcalá de Henares, Madrid

شبكة العيادات الخاصة والمستشفيات والمراكز المتخصصة الموزعة في جميع أنحاء إسبانيا

التدريبات العملية ذات الصلة:
- طب الأقدام السريري المتقدم
- التقنيات البصرية وقياس النظر السريري





الطب

Policlínico HM Distrito Telefónica

الدولة
إسبانيا

المدينة
(مدريد)

العنوان: Ronda de la Comunicación,
28050, Madrid

شبكة العيادات الخاصة والمستشفيات والمراكز المتخصصة الموزعة في
جميع أنحاء إسبانيا

التدريبات العملية ذات الصلة:
- التقنيات البصرية وقياس النظر السريري
- جراحة عامة وجراحة الجهاز القضي



الطب

Policlínico HM Gabinete Velázquez

الدولة
إسبانيا

المدينة
(مدريد)

العنوان: C. de Jorge Juan, 19, 1º 28001,
28001, Madrid

شبكة العيادات الخاصة والمستشفيات والمراكز المتخصصة الموزعة في
جميع أنحاء إسبانيا

التدريبات العملية ذات الصلة:
- التغذية الإكلينيكية في الطب
- جراحة التجميل



الطب

Policlínico HM Moraleja

الدولة
إسبانيا

المدينة
(مدريد)

العنوان: P.º de Alcobendas, 10, 28109,
Alcobendas, Madrid

شبكة العيادات الخاصة والمستشفيات والمراكز المتخصصة الموزعة في
جميع أنحاء إسبانيا

التدريبات العملية ذات الصلة:
- طب إعادة تأهيل في تناول إصابات الدماغ المكتسبة



الطب

Policlínico HM Rosaleda Lalín

المدينة	الدولة
Pontevedra (بونتيفيدرا)	إسبانيا

العنوان: Av. Buenos Aires, 102, 36500, Lalín, Pontevedra

شبكة العيادات الخاصة والمستشفيات والمراكز المتخصصة الموزعة في جميع أنحاء إسبانيا

التدريبات العملية ذات الصلة:
- التطورات في أمراض الدم والعلاج الذاتي بالدم
- العلاج الطبيعي العصبي

اغتنم هذه الفرصة لتحيط نفسك بالمهنيين
الخبراء وتغذي نفسك بمنهجية عملهم"



المنهجية

يقدم هذا البرنامج التدريبي طريقة مختلفة للتعلم، فقد تم تطوير منهجيتنا من خلال أسلوب التعليم المرتكز على التكرار: *Relearning* أو ما يعرف بمنهجية إعادة التعلم.

يتم استخدام نظام التدريس هذا، على سبيل المثال، في أكثر كليات الطب شهرة في العالم، وقد تم اعتباره أحد أكثر المناهج فعالية في المنشورات ذات الصلة مثل مجلة نيو إنجلند الطبية (*New England Journal of Medicine*).



اكتشف منهجية *Relearning* (منهجية إعادة التعلم)، وهي نظام يتخلى عن التعلم الخطي التقليدي ليأخذك عبر أنظمة التدريس التعليم المرتكزة على التكرار: إنها طريقة تعلم أثبتت فعاليتها بشكل كبير، لا سيما في المواد الدراسية التي تتطلب الحفظ"



في جامعة TECH نستخدم منهج دراسة الحالة

أمام حالة معينة، ما الذي يجب أن يفعله المهني؟ خلال البرنامج، سيواجه الطلاب العديد من الحالات السريرية المحاكية بناءً على مرضى حقيقيين وسيتعين عليهم فيها التحقيق ووضع الفرضيات وأخيراً حل الموقف. هناك أدلة علمية وفيرة على فعالية المنهج. حيث يتعلم المتخصصون بشكل أفضل وأسرع وأكثر استدامة مع مرور الوقت.

مع جامعة TECH يمكنك تجربة طريقة تعلم تهز أسس الجامعات التقليدية في جميع أنحاء العالم.



وفقاً للدكتور Gérvas، فإن الحالة السريرية هي العرض المشروح لمريض، أو مجموعة من المرضى، والتي تصبح «حالة»، أي مثالاً أو نموذجاً يوضح بعض العناصر السريرية المميزة، إما بسبب قوتها التعليمية، أو بسبب تفردا أو ندرتها. لذا فمن الضروري أن تستند الحالة إلى الحياة المهنية الحالية، في محاولة لإعادة إنشاء عوامل التكيف الحقيقية في الممارسة المهنية للطبيب.



هل تعلم أن هذا المنهج تم تطويره عام 1912 في جامعة هارفارد للطلاب دارسي القانون؟ وكان يتمثل منهج دراسة الحالة في تقديم مواقف حقيقية معقدة لهم لكي يقوموا باتخاذ القرارات وتبرير كيفية حلها. وفي عام 1924 تم تأسيسها كمنهج تدريس قياسي في جامعة هارفارد"

تُبر فعالية المنهج بأربعة إنجازات أساسية:

1. الطلاب الذين يتبعون هذا المنهج لا يحققون فقط استيعاب المفاهيم، ولكن أيضاً تنمية قدراتهم العقلية من خلال التمارين التي تقيم المواقف الحقيقية وتقوم بتطبيق المعرفة المكتسبة.

2. يركز المنهج التعلم بقوة على المهارات العملية التي تسمح للطلاب بالاندماج بشكل أفضل في العالم الحقيقي.

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

4. يصبح الشعور بكفاءة الجهد المستثمر حافزاً مهماً للغاية للطلاب، مما يترجم إلى اهتمام أكبر بالتعلم وزيادة في الوقت المخصص للعمل في المحاضرة الجامعية.

منهجية إعادة التعلم (Relearning)

تجمع جامعة TECH بين منهج دراسة الحالة ونظام التعلم عن بعد، 100% عبر الانترنت والقائم على التكرار، حيث تجمع بين 8 عناصر مختلفة في كل درس.

نحن نعزز منهج دراسة الحالة بأفضل منهجية تدريس 100% عبر الانترنت في الوقت الحالي وهي: منهجية إعادة التعلم والمعروفة بـ *Relearning*.



سوف يتعلم المتخصص من خلال الحالات الحقيقية وحل المواقف المعقدة في بيئات التعلم المحاكاة. تم تطوير هذه التدريبات باستخدام أحدث البرامج التي تسهل التعلم الغامر.

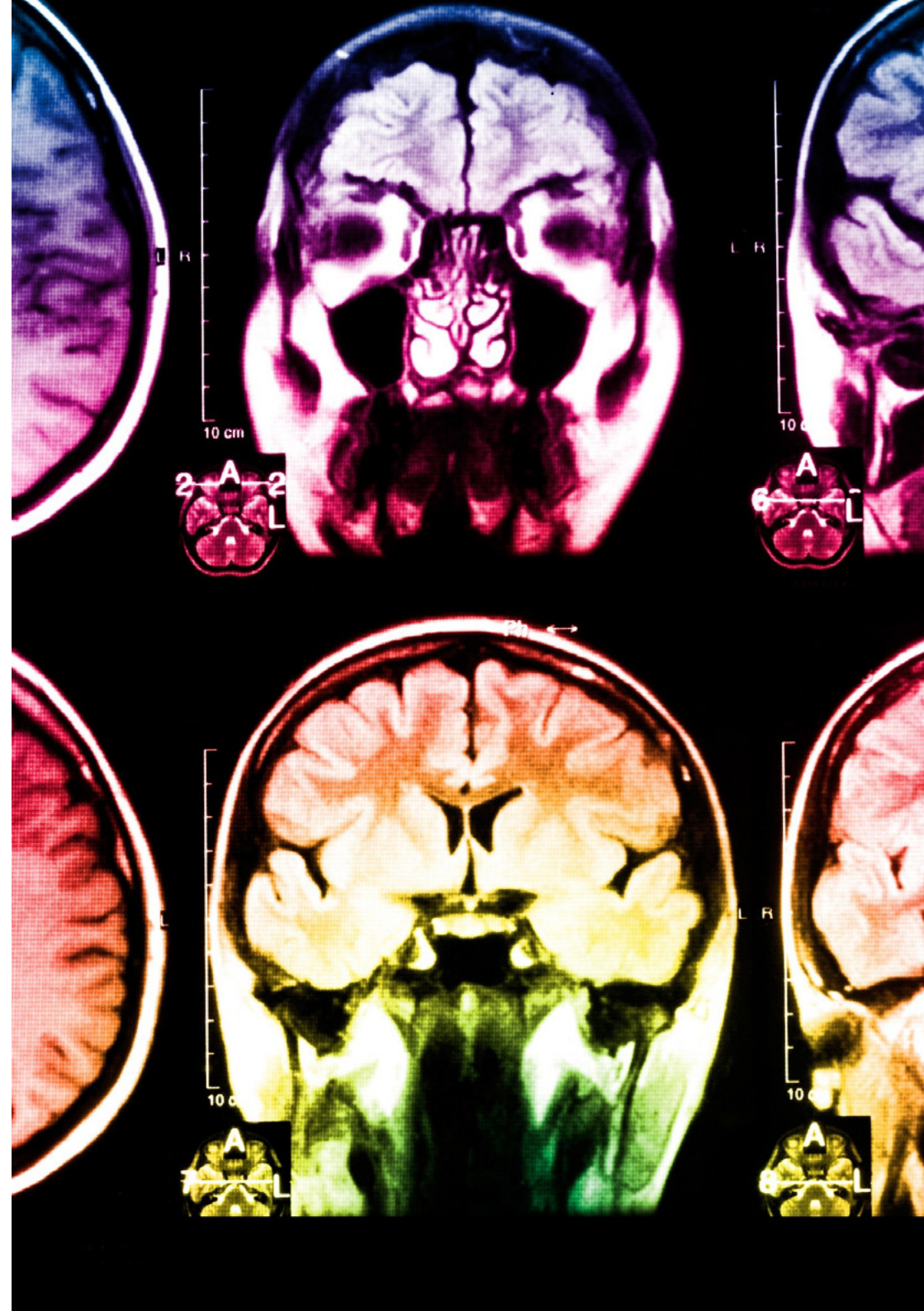
في طليعة المناهج التربوية في العالم، تمكنت منهجية إعادة التعلم من تحسين مستويات الرضا العام للمهنيين، الذين أكملوا دراساتهم، فيما يتعلق بمؤشرات الجودة لأفضل جامعة عبر الإنترنت في البلدان الناطقة بالإسبانية (جامعة كولومبيا).

من خلال هذه المنهجية، قمنا بتدريب أكثر من 250000 طبيب بنجاح غير مسبوقة، في جميع التخصصات السريرية بغض النظر عن العبء الجراحي. تم تطوير منهجيتنا التربوية في بيئة شديدة المتطلبات، مع طلاب جامعيين يتمتعون بمظهر اجتماعي واقتصادي مرتفع ومتوسط عمر يبلغ 43.5 عاماً.

ستتيح لك منهجية إعادة التعلم والمعروفة بـ *Relearning*، التعلم بجدد أقل ومزيد من الأداء، وإشراكك بشكل أكبر في تخصصك، وتنمية الروح النقدية لديك، وكذلك قدرتك على الدفاع عن الحجج والآراء المتباينة: إنها معادلة واضحة للنجاح.

في برنامجنا، التعلم ليس عملية خطية، ولكنه يحدث في شكل لولبي (نتعلم ثم نطرح ماتعلمناه جانباً فننساها ثم نعيد تعلمه). لذلك، نقوم بدمج كل عنصر من هذه العناصر بشكل مركزي.

النتيجة الإجمالية التي حصل عليها نظام التعلم في TECH هي 8.01، وفقاً لأعلى المعايير الدولية.



يقدم هذا البرنامج أفضل المواد التعليمية المُعدَّة بعناية للمهنيين:

المواد الدراسية



يتم إنشاء جميع محتويات التدريس من قبل المتخصصين الذين سيقومون بتدريس البرنامج الجامعي، وتحديدًا من أجله، بحيث يكون التطوير التعليمي محددًا وملموًا حقًا.

ثم يتم تطبيق هذه المحتويات على التنسيق السمعي البصري الذي سيخلق منهج جامعة TECH في العمل عبر الإنترنت. كل هذا بأحدث التقنيات التي تقدم أجزاء عالية الجودة في كل مادة من المواد التي يتم توفيرها للطلاب.

أحدث التقنيات الجراحية والإجراءات المعروضة في الفيديوهات



تقدم TECH للطلاب أحدث التقنيات وأحدث التطورات التعليمية والتقنيات الرائدة الطبية في الوقت الراهن. كل هذا، بصيغة المتحدث، بأقصى درجات الصرامة، موضحًا ومفصلاً للمساهمة في استيعاب وفهم الطالب. وأفضل ما في الأمر أنه يمكن مشاهدتها عدة مرات كما تريد.

ملخصات تفاعلية

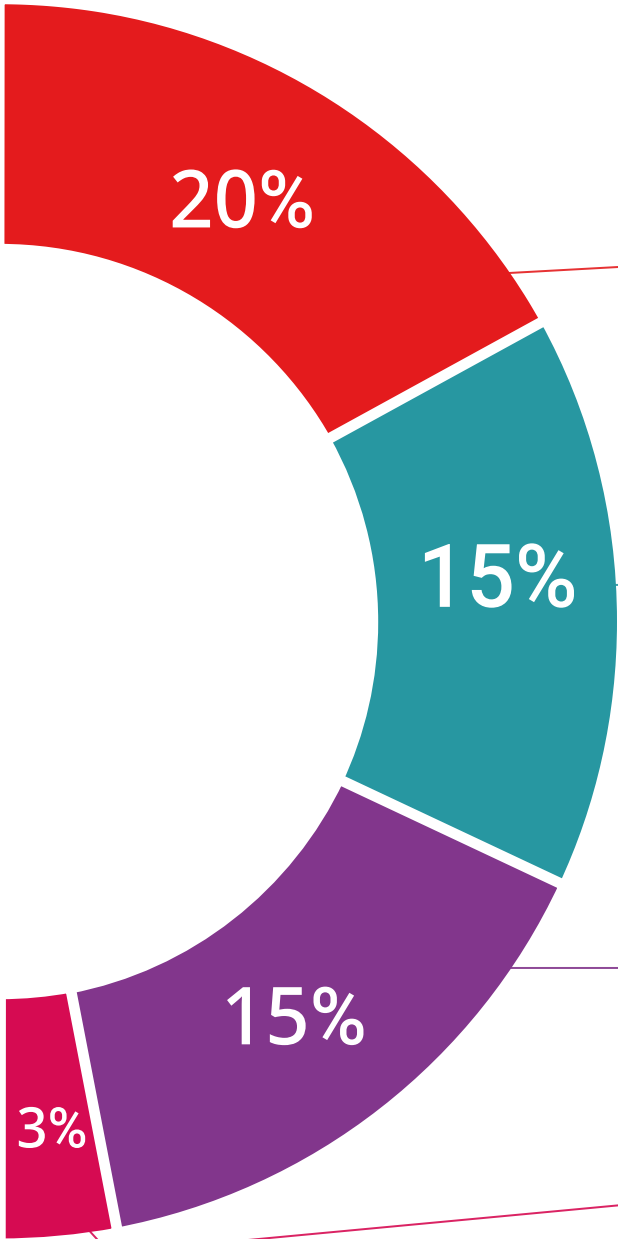


يقدم فريق جامعة TECH المحتويات بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص الوسائط المتعددة التي تشمل الملفات الصوتية والفيديوهات والصور والرسوم البيانية والخرائط المفاهيمية من أجل تعزيز المعرفة. اعترفت شركة مايكروسوفت بهذا النظام التعليمي الفريد لتقديم محتوى الوسائط المتعددة على أنه "قصة نجاح أوروبية".

قراءات تكميلية



المقالات الحديثة، ووثائق اعتمدت بتوافق الآراء، والأدلة الدولية.. من بين آخرين. في مكتبة جامعة TECH الافتراضية، سيتمكن الطالب من الوصول إلى كل ما يحتاجه لإكمال تدريبه.





تحليل الحالات التي تم إعدادها من قبل الخبراء وإرشاد منهم

يجب أن يكون التعلم الفعال بالضرورة سياقياً. لذلك، تقدم TECH تطوير حالات واقعية يقوم فيها الخبير بإرشاد الطالب من خلال تنمية الانتباه وحل المواقف المختلفة: طريقة واضحة ومباشرة لتحقيق أعلى درجة من الفهم.



الاختبار وإعادة الاختبار

يتم بشكل دوري تقييم وإعادة تقييم معرفة الطالب في جميع مراحل البرنامج، من خلال الأنشطة والتدريبات التقييمية وذاتية التقييم: حتى يتمكن من التحقق من كيفية تحقيق أهدافه.



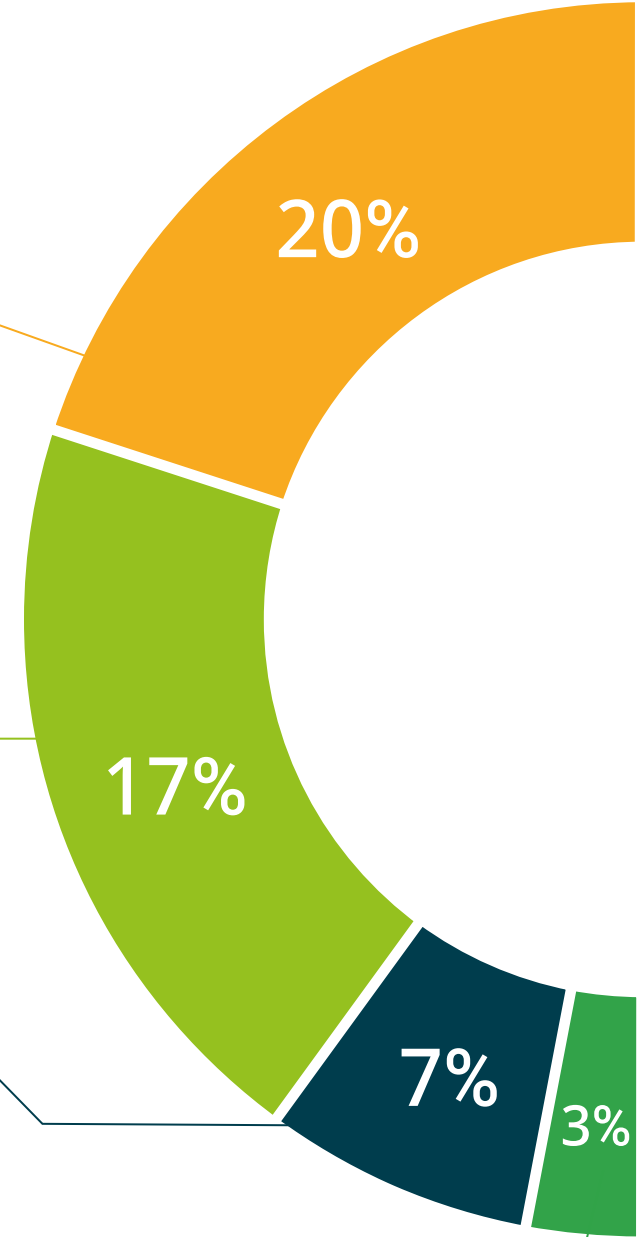
المحاضرات الرئيسية

هناك أدلة علمية على فائدة المراقبة بواسطة الخبراء كطرف ثالث في عملية التعلم. إن مفهوم ما يسمى *Learning from an Expert* أو التعلم من خبير يقوي المعرفة والذاكرة، ويولد الثقة في القرارات الصعبة في المستقبل.



إرشادات توجيهية سريعة للعمل

تقدم جامعة TECH المحتويات الأكثر صلة بالمحاضرة الجامعية في شكل أوراق عمل أو إرشادات توجيهية سريعة للعمل. إنها طريقة موجزة وعملية وفعالة لمساعدة الطلاب على التقدم في تعلمهم.



المؤهل العلمي

يضمن الماجستير النصف حضوري في أمراض وجراحة البقعة والشبكية والجسم الزجاجي، بالإضافة إلى التدريب الأكثر دقة وتحديثاً، الوصول إلى درجة الماجستير الصادرة عن TECH الجامعة التكنولوجية.



اجتاز هذا البرنامج بنجاح وأحصل على مؤهل علمي
دون الحاجة إلى السفر أو القيام بأية إجراءات مرهقة"

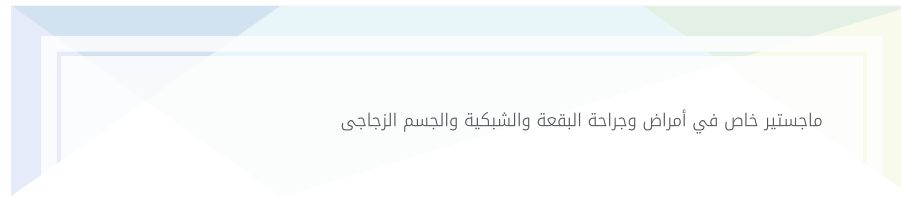


إن المؤهل الصادر عن TECH الجامعة التكنولوجية سوف يشير إلى التقدير الذي تم الحصول عليه في برنامج الماجستير الخاص وسوف يفي بالمطلبات التي عادة ما تُطلب من قبل مكاتب التوظيف ومسابقات التعيين ولجان التقييم الوظيفي والمهني.

المؤهل العلمي: ماجستير نصف حضوري في أمراض جراحة البقعة والشبكية والجسم الزجاجي

طريقة الدراسة: نصف حضورية (أونلاين + الممارسة السريرية)

مدة الدراسة: 12 شهر



ماجستير خاص في أمراض جراحة البقعة والشبكية والجسم الزجاجي

التوزيع العام للخطة الدراسية		التوزيع العام للخطة الدراسية	
الدورة	المادة	نوع المادة	عدد الساعات
1*	التشريح وعلم وظائف الأعضاء والخلايا والعضلات الهيكلية والوظيفية	إجمالي	1500
1*	أمراض الأوعية الدموية في البقعة والشبكية	إجمالي	0
1*	أمراض العنق الصاعدة وعشاء، بروج والعشمية	إجمالي	120
1*	أمراض العين الانفية التي تؤثر على البقعة والشبكية والجسم الزجاجي	إجمالي	0
1*	الأمراض المعدية الشبكية والحجم الزجاجي	إجمالي	0
1*	صعق الشبكية الوراثي وأمراض شبكية الأطفال	إجمالي	0
1*	النسج البقعي المرتبط بالعمى (KME)	إجمالي	0
1*	أمراض الأورام في شبكية العين والعضمية والحجم الزجاجي	إجمالي	0
1*	مقدمة أمراض الشبكية: السائل الزجاجي البقعي، البقعة الشبكية من مميزات جراحة التكبير الجراحي، جراحة العنق البصري بمرض السكري والتهاب كحل الشبكية	إجمالي	0
1*	والتغلب الشبكية تحت الكوريات	إجمالي	0
1*	علاج شامل للعمليات الشبكية	إجمالي	0
1*	جراحة في عمق البقعة الجراحية جراحة أمراض البقعة التنسبات الجراحية في	إجمالي	0
1*	إمكانيات العين حديث الشبكية الجراحية	إجمالي	0



يحتوي هذا الماجستير النصف حضوري في أمراض جراحة البقعة والشبكية والجسم الزجاجي على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالا وحداته في السوق.

بعد اجتياز الطالب للتقييمات، سوف يتلقى عن طريق البريد العادي* مصحوب بعلم وصول مؤهل ماجستير خاص ذا الصلة الصادر عن TECH الجامعة التكنولوجية.



شهادة تخرج

هذه الشهادة منوطة إلى

ج

المواطن/المواطنة مع وثيقة تحقيق شخصية رقم

لاجتيازه/لاجتيازها بنجاح والحصول على برنامج

ماجستير خاص
في

أمراض جراحة البقعة والشبكية والجسم الزجاجي

وهي شهادة خاصة من هذه الجامعة موافقة لـ 1620 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



tech الجامعة
التكنولوجية

ماجستير نصف حضوري

أمراض وجراحة البقعة والشبكية
والجسم الزجاجي

طريقة التدريس: نصف حضوري (أونلاين + الممارسة الإكلينيكية)

مدة الدراسة: 12 شهر

المؤهل العلمي: TECH الجامعة التكنولوجية

ماجستير نصف حضوري
أمراض وجراحة البقعة والشبكية
والجسم الزجاجي

