

دوران جراحی پارزی عضلات بالا برنده چشم راست *

نکارش

دکتر محمد حسین لشکری

رئیس درمانگاه کرسی بیماریهای چشم بیمارستان فارابی

شرح ابروآسیون يك بیمار:

آقای مرلین هگگ کارمند چاپخانه سن ۳۶ از ۸ سال پیش عینک زده و در ۱۲ آوریل ۱۹۵۶ برای معاینه ببخش چشم پزشکی دانشگاه شمال شرقی مراجعه نمود. شکایت بیمار - از دو بینی و اختلال در شنوایی و اشک ریزش بود بیمار حس مینمود که چشمش بطرف پائین کشیده میشود. عینک فعلی بیمار منشور هشت دیوپتری در محور قائم مطابق دستور زیر تجویز گردیده بود.

-1.0 + 4.50	دید چشم راست ۲-۲۰/۱۶ منشور با قاعده بالا
-1.25 + 3.50	« « « « ۳-۲۰/۲۰ چپ « « خارج
	دید چشم } دید چشم راست ۲-۲۰/۵۰
	« « « « ۱+۲۰/۴۰ چپ « «

نتیجه رفرآکسیون با ریختن پنج در صد محلول هوماتروپین (۱) توأم با پاردرین (۲) در هر دو چشم بقرار زیر:

چشم راست ۵۰-۵۰×۹۰

« چپ « ۷۵×۹۰-۱۰۰

نتیجه رفرآکسیون بعد از زوال آثار دارد

چشم راست ۱۲۵-۵۰×۹۰

« چپ « ۷۵×۹۰-۱۰۰

۱ - Homatropine

۲ - Paredrine

* - این ابروآسیون در بخش تعادل عضلانی چشم در دانشگاه شمال غربی شیکاگو تحت نظر دکتر بولاه کوشمان Beulah Cushman, M. D انجام گرفته است

دید هر دو چشم طبیعی و به ۲۰/۲۰ رسید.

تعادل عضلات:

۱- معاینه بیمار در فاصله شش متری - استرایسیم عودی (۱) چشم چپ ۳۳

منشور توأم با ۷ منشور اگزوفوری (۲)

۲- معاینه بیمار در فاصله ۲۵ سانتی متری - استرایسیم عودی چشم چپ ۳۷

منشور توأم با ۸ منشور اگزوفوری

نقطه تقارب - با تصحیح چشم چپ در جهت قائم ۱۰۰ میلیمتر

آزمایش حرکات چشم با طرف (بطرفین بالا و خارج پائین و خارج)

L.H. 20 - 23 Prism

L.H. 40 Prism

L. H. 20 منشور

X 14 »

L.H. 30 Prism

L. H. 120 Prism

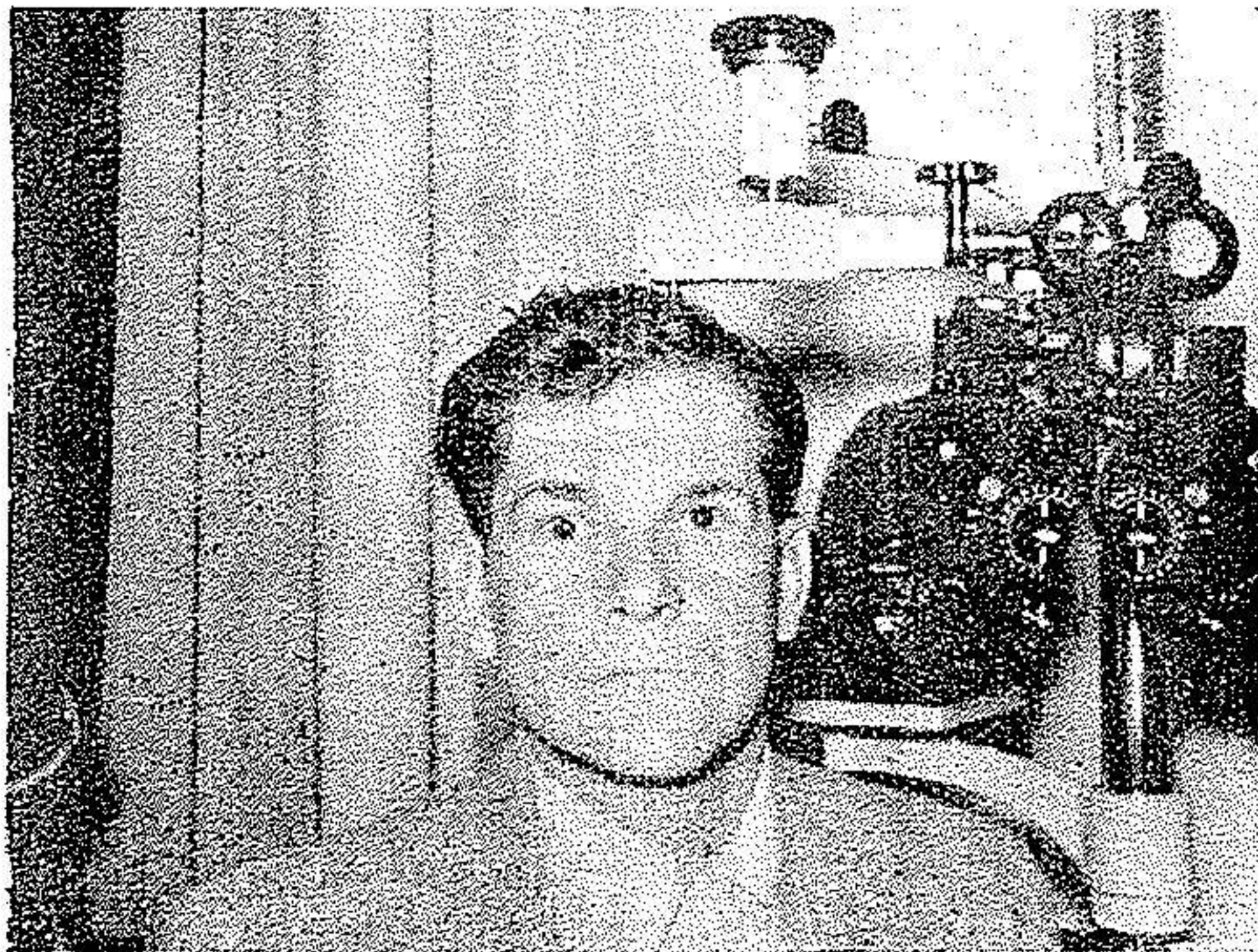
X 16 »

L.H. 30 Prism

X 6

X 16 »

شکل ۱ - قبل از عمل ۱۲ اپریل ۱۹۵۶



این عکس بنحوی نشان میدهد که چشم چپ بیمار بالاتر از چشم راستش میباشد

امتحان حرکات عضلات چشم:

پارزی عضله مایل کوچک و محدود بودن حرکت چشم بطرف بالا مشاهده

میگردد توأم با انحراف ثانوی عضله راست فوقانی چشم چپ.

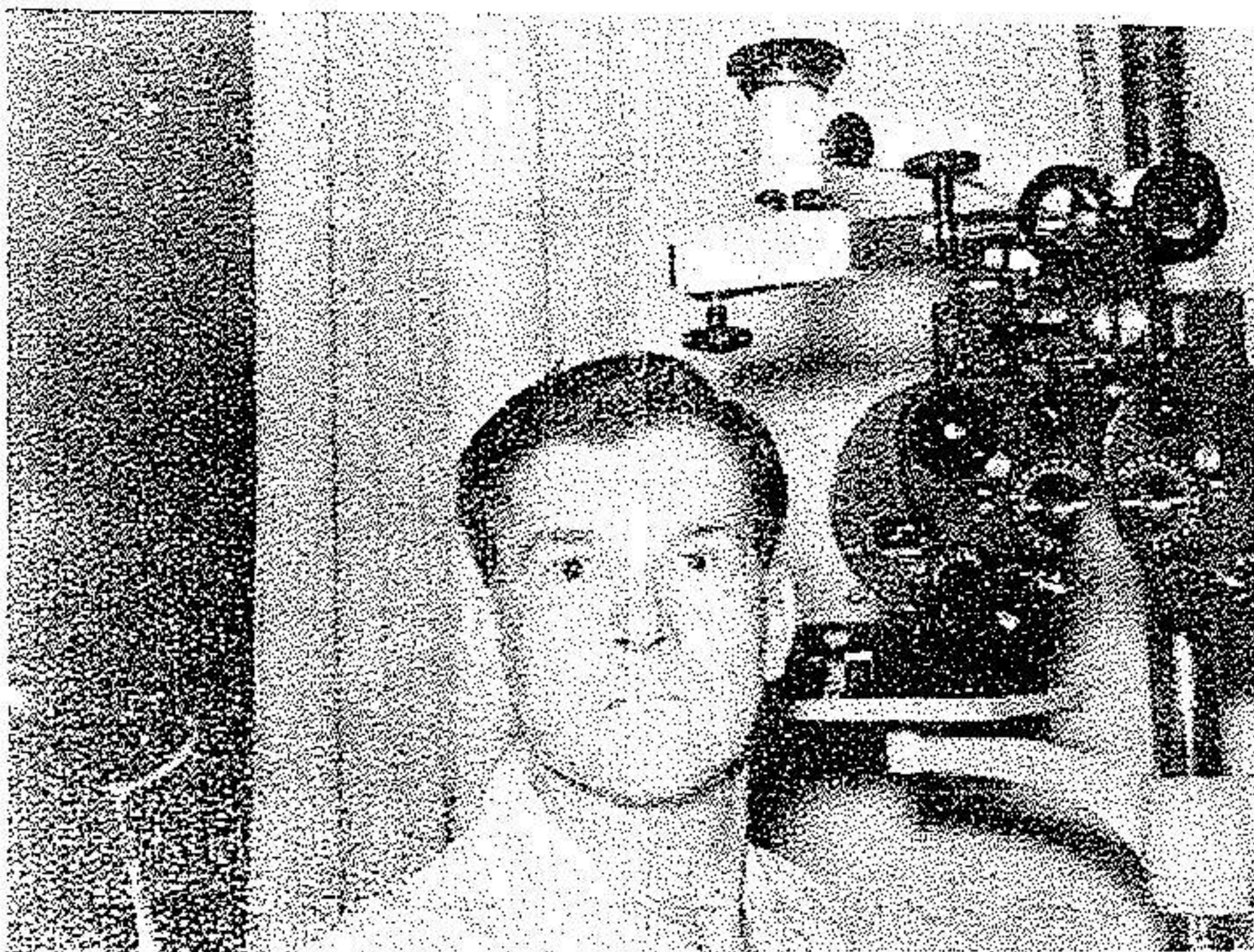
عضله مستقیم چشم راست بسیار ضعیف و محدود است. راست فوقانی چشم راست توأم با انحراف ثانوی مایل کوچک چشم چپ.

چنین مشاهده میگردد که رشته‌هایی از عصب زوج سوم چشم راست و همچنین عضلات بالا برنده چشم راست مبتلا بیماری میباشند.

فیکساسیون چشم - چشم چپ در فاصله ۶ متری و ۲۵ سانتی متری بدون استعمال عینک عمل فیکساسیون را انجام داده و افتادگی کاذب پلک راست همراه با انحراف سر بهمان جهت مشاهده میگردد.

تشخیص بیماری - پارزی عضلات راست فوقانی و مایل کوچک چشم راست (عضلات بالا برنده)

جراحی - عضله مایل کوچک چشم چپ را از محل چسبندگی خود قطع و ۹ میلی متر عقب تر با کاتکوت و صفر باپی اسکالر میدوزیم و همچنین این عمل را برای عضله راست فوقانی همان چشم به مقدار ۷ میلی متر انجام داده و ملتحمه را با کاتکوت دوخته دو چشم بیمار برای مدت ۸ ساعت نیز بسته روز سوم هر دو چشم را باز کرده و بیمار مرخص گردید.



شکل ۲ - بعد از عمل ۱۲ جون ۱۹۵۶

نتیجه

بعد از یک ماه ناراحتی بیماری بکلی رفع و نقطه تقارب ۸ میلی متر بود.