

# یک طریقه تازه عمل برای درمان آنتروپیون التیامی

لکارش

دکتر باستان

استاد کرسی بالینی

چشم پزشکی دانشکده پزشکی تهران

تاریخچه

آنتروپیون یا بر گشتگی لب پلاک بطرف کره چشم مرضی است که از هزارها سال بشر بآن مبتلا بوده است بطوری که در کتب قدیمه چینی و مصری بارها نام این بیماری برده شده است و بنابر آنچه سید کی (۱) و فریش (۲) میگویند در یکی از کتب چینی شرح عمل تریکیازیس را که در ۲۶۷۹ سال قبل از میلاد مسیح داده شده است دیده اند.

سلز (۳) که در ۴۵ سال قبل و پنجاه سال بعد از میلاد مسیح میزیسته برای معالجه آنتروپیون بخیه مخصوصی میزده است در قرن ششم بعد از میلاد آئیوس دامید (۴) در کتاب هفتم خود چهار نوع عمل برای معالجه تریکیازیس شرح داده است:  
 ۱- بر گرداندن کنار پلاک یا بوسیله بخیه (سلز) یا بوسیله فشردن وله کردن پلاک (پل دژین) (۵) در قرن هفتم میلادی پنس های مخصوصی برای له کردن پلاکها اختراع کرده است. پل دژین گاهی نیز پوست پلاک را لای شیاری که در قطعه کوچکی از نی ایجاد میکرده است میگذارد و به این وسیله پس از مدتی آن قسمت از پوست اسفاسه میشده و از بین میرفته است. (این طریقه تا این اواخر در ایران و عربستان هم مجری بوده است).

پل دژین گاهی نیز از سود محرق (۶) استفاده میکرده است بدین معنی که کمی

(۱) Sidky

2-M.J. Freyche

3- Celse

4- Aétius Damide

5- Paule D'egine

6- Soude Caustique

از آنرا روی پلک می‌گذاشته و پلک را می‌سوزانیده است تا در نتیجه سوخته شدن والتیام کششی در پوست ایجاد شود و بطرف خارج کرده چشم بر گردد.

۲- جایجا کردن لب پلک (۱) که در زمان سلز خیلی ساده وابتدائی بوده است و آئیوس دامید آنرا تکمیل کرده است و پلک زین باز بر آن افزوده است و بالاخره لئونیداس قطعه تارس را نیز بر آن علاوه کرده است.

۳- از بین بردن ریشه مژه‌ها که یا آنرا می‌بریده اند یا می‌سوزانیده اند.

۴- انحراف مژه‌ها بخارج که سعی می‌کرده اند اگر فقط یکی دومژه بداخل بر گشته است نوک آنها بطرف بیرون کرده چشم متمايل نمایند.

از قرن هیجدهم ببعد کحالهای بزرگی پیدا شدند و در چشم پزشکی تحقیقات زیادتری کرده اند و عملیات بهتر و مناسبتری پیدا شد از آنجمله برای آتروپیون طریقه هایی ابداع شد که از آنجمله است طریقه آسپنسر و استون و فلارر (۲) و پاناس که در آرشیو افتالمولوژی ۱۸۸۲ تغییراتی در آنها داد و بعد از او استلن (۳) بنویه خود در عمل پاناس تجدید نظری کرد و از آن پس جراحان متعدد هر کدام با تغییر دادن طرز و نوع و محل بخیه‌ها طرق تازه‌ای پیشنهاد کردند که از آنجمله باید اسم لاگ لیز و هولتز (۴) و خرابی رانام برد.

طریقه‌ای را که اینجانب پیشنهاد می‌کنم و نیز در واقع تغییری است که در روش پاناس و استلن داده شده و طرز بخیه‌ها طوری است که منظور ما را عملی می‌کند بدون اینکه در لب پلک‌ها آثاری از عمل باقی بگذارد.

طریقه عمل - اسبابهای لازم برای این عمل عبارتست از یک پلک فلزی و یک پنس تشریحی و یک چاقوی ظریف و یک سوزن گرد. سه یا چهار قطعه نخ یا البریشم نازک هر یک بطول پانزده سانتیمتر و شش یا هشت سوزن منحنی بقسمی که بتوان در سر هر نخ یک سوزن قرارداد.

1- Transplantation du sol Ciliaire

2- Spencer, waston و Flarer                  3- Snellen

4- Holtz و Lagleyze

تکنیک: این عمل را ممکن است هم در پلک بالا و هم در پلک پائین مجری داشت حال فرض میکنیم که در پلک بالائی صورت گیرد. پس از ضد عفو نی پلک که معمولاً بوسیله شستشوی با صابون و مالیدن الكل یده خیلی رقیق یامر کورو و کروم یک در پنجاه یامحلول ساولون مایع(۱) یاستاولون C.T.A.B انجام میشود.

در زیر پوست پلک بالائی و در مجاورت تارس دو تاسه سانتی متر مکعب از محلول دودرد صد نو کائین تزریق میکنیم و چند دقیقه با انگشت از روی پوست ماساژ میدهیم که در جدب شدن آن تسريع شود. جراح در پشت سر مریض قرار میگیرد و دستیار او بر حسب این که چشم راست یا چپ عمل میشود در سمت راست یا چپ بیمار حاضر بکمک میشود و پلاک فلزی را درین بست ملتحمه وارد میکند و آنرا بست بala و عقب فشار میدهد تا در موقع عمل از خونریزی زیا جلو گیری شود.

عمل را میتوان به مرحله تقسیم نمود:

#### مرحله اول یا قطع قسمت پوستی عضلانی پلک

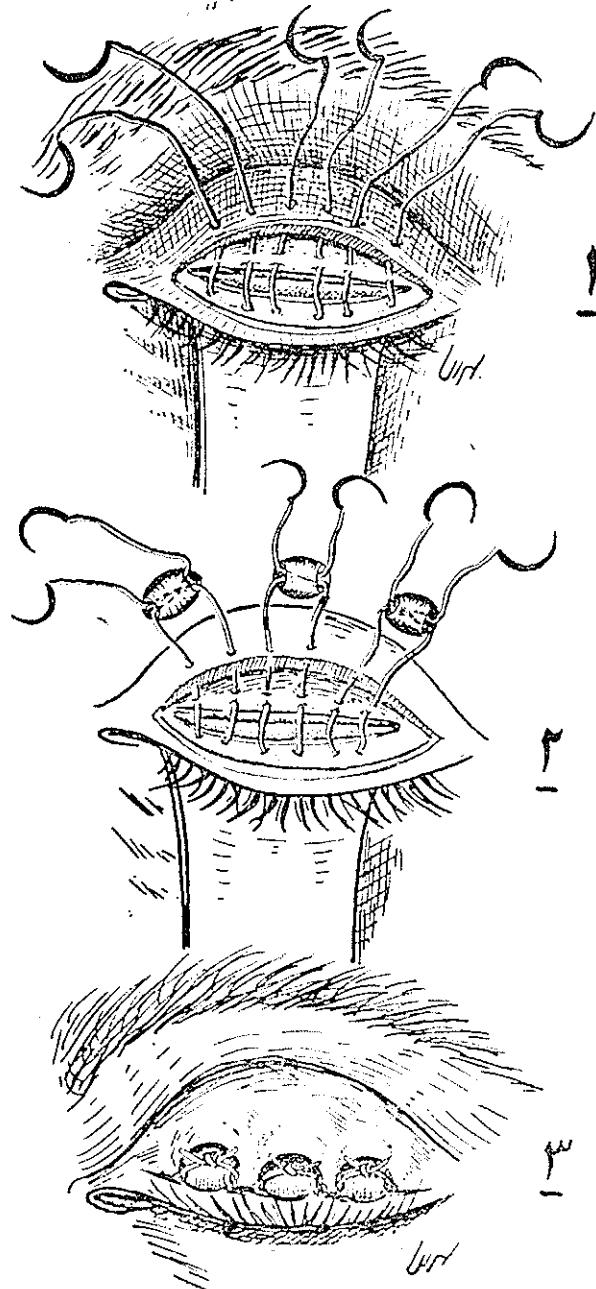
درد و یاسه میلیمتر بالای محل التصاق مژه ها و موازات کنار آزاد پلک قطعی از پلک میدهیم که از پوست و عضله بگذرد و به تارس برسد - سپس لبه تھانی قطع را با نوک چاقوتا حوالی ریشه مژه ها و لبه فوقانی تارس را نیز تا کنار فوقانی تارس از انساج اطراف جدا می کنیم «ریسکه می کنیم» و باین ترتیب سطح قدامی تارس را که سفید زردرنگ می باشد کاملاً از عضله پاک میکنیم. «شکل ۱»

#### مرحله دوم - قطع قسمتی از تارس

دردویا سه میلیمتری کنار آزاد پلک یک باریکه پنج میلیمتری از سرتاسر تارس موازات لبه آزاد پلک بر میداریم و باین ترتیب یک ناوادان کوچکی از تارس درست میکنیم. (در موقعی که تارس ضخیم باشد ممکن است این باریکه منشوری شکل باشد که قاعده آن بطرف جلو و نوک آن متوجه عقب یعنی در مجاورت ملتحمه باشد.) (شکل ۲) تا اینجا عمل شبیه بعمل استلن یا پناس میباشد.

#### مرحله سوم - قراردادن بخیه ها

لبه پائین زخم را با پنس کمی بطرف بیرون بر میگردانیم و یک سوزن را در



قسمت وسطی قطع بطور افقی از قسمت درونی پوست میگذاریم و بفاصله دو میلیمتر آنرا خارج می کنیم بعد هر یک از سوزنها را در تارس و لیگامان سوسپانسور (در بالای قطع تارس) میگذاریم و از لبه بالائی زخم خیلی نزدیک به قطع از پوست بیرون میآوریم و دوسرانه را که سوزن با آن وصل است از دو طرف سوراخ یک دانه تسییح بلوری میگذرانیم و آنرا برای گره زدن روی تسییح آماده میکنیم بهمین ترتیب در دو طرف بخیه اولی دو بخیه دیگر میزنیم. در این هنگام پلاک را از پلک بیرون میآوریم و نخر اروی دانه تسییح گره میزنیم (شکل ۳). بدینهست هر قدر گره را محکم تر بز نیم پلک بیشتر بخارج بر میگردد و دانه تسییح هم مانع از این میشود که گره در پوست پلک فرود بزیرا اگر گره را مستقیماً روی پوست بز نیم علاوه بر آنکه قادر به بر گرداندن زیاد پلک نیست در موقع بیرون آوردن بخیه هم دچار زحمت زیاد خواهیم شد در مواردی که پلک بزرگتر و آنتروپیون شدیدتر باشد ممکن است بجای سه بخیه چهار بخیه یا بیشتر زده شود.

این بخیه<sup>۱</sup> مانند علاوه بر آنکه کنار پلک را بخارج بر میگردد اند دولبه زخم را نیز بهم متصل میکند که بعد ابهم جوش میخوردند و احتیاج ببخیه جداگانه ندارد. روی زخم را با گاز استریلیزه پانسمان میکنیم و دوروز بعد پانسمان را عوض میکنیم و دروز بیرون چهار بخیه را بر میداریم.

در موارد چندی که من و همکارانم آنتروپیون را با این طرز عمل کرده ایم تا کنون با اشکالی برخورد ندایم و تیجه عمل هم کاملاً رضایت بخش بوده است. فقط در یک مریض که بجای دانه تسییح شیشه‌ای قطعه کوچکی ازلوله لاستیکی بکار برده بودیم روز برداشتن بخیه مشاهده کردیم که پوست زیر لاستیک کمی تحریک شده و التهاب پیدا کرده است که آنهم پس از یک روز پانسمان خشک بر طرف شد.

#### موارد استعمال این طریقه عمل

این روش را ممکن است برای همه نوع آنتروپیون یعنی کامل یا ناقص بکار برد در آنتروپیونهای که فقط قسمت کوچکی از لبه پلک بر گشته است یک بخیه کفایت میکند.

امتیاز این روش بر سایر طریقه‌ها در این است که برخلاف عمل پاناس و استلن که در موقع گره زدن محکم بخیه‌ها نخ لبه پلک را مدرس و دندانه دندانه می‌کرد و از طرف دیگر در موقع باز کردن بخیه گاهی انساج اطراف گره متورم می‌شدند و قطع کردن گره ویرون آوردن بخیه تولید زحمت مینمود در اینجا اولاً چون نخ از زیر گره رد نمی‌شود لبه پلک را خراب نمی‌کنند تا این‌چون گره را روی تسییح مینزیم هر قدر بخواهیم می‌توانیم آنرا محکم بکنیم. ثالثاً در موقع بریدن گره دچار زحمت نمی‌شویم.

### ۱- شیوه‌های

#### شرح حال ۱

۱- سکینه فرزند احمد ۶ ساله در تاریخ ۱۵/۰۱/۳۸ برای ناراحتی چشمان خود بدرمانگاه بیمارستان پهلوی مراجعه کرد - در موقع معاینه معلوم شد که مبتلا به آنتروپیون پلکهای بالائی هردو چشم می‌باشد. لبه پلکها بطرف داخل بر گشته بودند در قسمت بالائی قرینه پانوس و لکه‌های کوچک که نشانه اولسرهای قدیمی بود مشاهده می‌شد و در ملتحمه پلک بالائی علامت تراخم التیامی دیده می‌شد. چون بیمار از داخل شدن پلکها در چشم ناراحت بود جهت عمل ببخش معرفی شد - در تاریخ ۳۸/۰۱/۳۰ توسط خود اینجانب تحت عمل بطریقی که شرح آن قبل از داده شده است قرار گرفت و در روز دوم پانسمان آن عومن شد و روز پنجم بخیه برداشته شد و پلکها کامل باحالات عادی بر گشته بودند.

#### شرح حال ۲

علی اکبر فرزند علی اهل اراک، ۶ ساله پانزده سال قبل بوسیله ماساز با قند پلکهای ابتلای بتراخم ماسازداده اند و در یک بیمارستان هم بر قدر گذاشته اند حالاً بعلت درد چشم و آبریزش مراجعه نموده در معاینه پلک بالائی هردو چشم بطرف گره چشم بر گشته که مرتبأ روی قرینه مالش پیدا می‌کند چشم چپ خیلی شدیدتر است در دور قرینه قرمزی شدیدی ملاحظه می‌شود و در روی قرینه رگهای نامنظمی ملاحظه می‌گردد گذشتۀ آن سطح قرینه زخم و در یک نقطه لکه بزرگی در ساعت ۱۱ ملاحظه می‌شود.

بیومیکروسکوپی قرنیه - نشان داد که زخم تانسج مخصوص قرنیه پیش رفته است و عروق روی قرنیه شامل دو قسمت یک عده موازی و یک عده متقاطع که بطرف زخم میرود بیمار در بخش بستره شد و در تاریخ ۳۸/۱۰/۳۰ بوسیله دکتر بهرامی عمل شد روز دوم پانسمان عوض شد و روز پنجم بخیه برداشته شد. و پلک وضع طبیعی خود را پیدا کرده بود.

#### شرح حال ۴

نیماتاج فرزند حسین اهل میانه ۲۶ ساله از سن ۱۲ سالگی مبتلا به تراخم بوده است که در یکی از بیمارستان‌ها یک بار برق گذاشته و حالا بعلت تاری هردو چشم واشک ریزش و ترس از نور و درد چشم مراجعت کرده است.

در معاینه هردو پلک بالا کرده چشم بر گشته که در چشم راست بر گشتگی شدیدتر میباشد اشک ریزش و ترس از نور بیمار بعلت مالش مژه‌ها روی قرنیه است در معاینه قرنیه کدرو پانوس شدیدی با چشم غیر مسلح ملاحظه میگردد - کنزو نکتیف ملتهب سنبلفارونهای متعدد مختص‌مری در نواحی مختلفه آن دیده میشود.

تشخیص - آتروپیون پلک بالای هردو چشم که چشم راست شدیدتر است همراه با کدورت قرنیه و پانوس. مریض در تاریخ ۳۸/۱۰/۳۰ توسط آقای شایسته عمل شد - روز دوم پانسمان عوض شد و روز پنجم بخیه برداشته شد.

پلک کامل بحالات طبیعی بر گشته بود فقط در محل بخیه که بجای دانه تسیبیح قطعه کوچکی از لوله لاستیکی بکار رفته بود پوست کمی تحریک و ملتهب شده بود با پانسمان خشکی چشم را بستند و دور روز بعد پوست نیز کاملاً بجهودی یافته بود.

#### شرح حال شماره ۴

صنوبر فرزند شبانعلی، ۳۰ ساله اهل میانه ده سال قبل تراخم داشته با دوای خانگی مداوا کرده حالا بعلت موی زیاد و سنگینی پلک و لک قرنیه مراجعت کرده است در معاینه چشم‌ها هردو یک حالت خماری و کلفتی پلک دچار هستندولی علاوه بر آن پلک چشم راست بر گشتگی شدیدی بطرف داخل پیدا کرده (۱) و چند مو روی قرنیه مالش میکند - پس از معرفی به بخش در تاریخ ۳۸/۱۱/۴ توسط آقای دکتر بهجت

عمل شد. روز دوم پا نسman عوض شد روز پنجم بخیه برداشته شد. پلک کاملاً بحال طبیعی برگشته بود.

### شرح حال شماره ۵

نیتاج فرزند حسین اهل ساوه از سن ۱۲ سالگی مبتلا به تراخم شده که ابتدا معالجات خانگی مینموده چندی پیش هم در یک بیمارستان برق گذشته است حالا هر دو پلک بطرف کره چشم برگشته و این برگشته کی خیلی شدید است بطوری که مژه ها دائم روی کره چشم مالش دارد چشم راست خیلی شدیدتر است.

در تاریخ ۱۱/۴/۳۸ توسط آقای صادقی بطریقه جدید عمل شد پس از دوروز پا نسman عوض شد و روز پنجم بخیه برداشته شد. پلک کاملاً بحال طبیعی برگشته بود

### شرح حال شماره ۶

علی اکبر فرزند رجب اهل اراک. ۴ ساله ۱۵ سال قبل مبتلا به تراخم شده است و بطور متناوب به درمانگاههای مختلف مراجعه میکرده است باز هم در یک بیمارستان برق گذاشته اند. حالا بعلت اشک ریزش وزخم روی قرنیه مراجعه کرده است. علت زخم واشک ریزش آنتروپیون پلک بالای چشم چپ میباشد - در تاریخ ۳۸/۱۰/۴ توسط آقای دکتر بهجت عمل شد - روز دوم پا نسman عوض و روز پنجم بخیه برداشته شد - پلک کاملاً بحال عادی برگشته بود.

- ۷- برای آقای ناصر دارابی عمل آنتروپیون بطریقه جدید و سیله آقای دکتر صادقی انجام گرفت که نتیجه آن بسیار خوب بوده است.

- ۸- برای عبدالله منصوری عمل آنتروپیون بطریقه جدید و سیله آقای دکتر صادقی انجام گرفت که نتیجه آن بسیار خوب و پلک بحال عادی برگشته است.

- ۹- محمد علی عمل آنتروپیون بطریقه جدید و سیله آقای لادن انجام گرفت که نتیجه آن بسیار خوب و پلک بحال عادی برگشته است.

- ۱۰- خانم نازی فرزند عباس عمل آنتروپیون بطریقه جدید و سیله آقای رفیع انجام شد که نتیجه آن بسیار خوب بوده است.