

## داروهای میوتیک و استراییسم

دکتر ابوالفضل سعیدی \*

مدتهاست که داروهای میوتیک (Miotic Therapy) را در درمان استراییسم-های تقاربی بکار می‌برند و مطالب بسیار راجع بآن نوشته‌اند. در انگلستان استعمال داروهای میوتیک در بخش ارتوپتیک منحصرأ در درمان استراییسم‌های تطابقی که در نتیجه زیادی تقارب حاصل می‌شود رایج است. با تجارب گذشته در روی بیماران مبتلا به استراییسم تطابقی داروهای میوتیک اهمیت بسزائی را پیدا نموده. درمان با میوتیکها باید با کارهای ذیل که به وسیله ارتوپتیکست انجام می‌شود توأم گردد:

- ۱- تعیین عیب انکسار به وسیله ریختن قطره اتروپین در چشم بیمار و تصحیح آن با هر نوع عدسی که لازم باشد. اغلب بیماران ۱ دیوپتر هیپرمتروپ هستند.
  - ۲- در صورت لزوم بستن چشم.
  - ۳- تمرینات ارتوپتیک برای بهبودی فوزیون به وسیله سینوپتوفر (Synop-tophare) و کیرسکوپ (Charoscope).
  - ۴- تشخیص دو بینی در موارد استراییسم برای نزدیک.
  - ۵- ریختن قطره فسفولین یدید (Phospholine Iodide).
- اغلب عقیده دارند در موقع ریختن میوتیکها در چشم عینک را از چشم بردارند.

اگر عیب انکساری هست یا استیگماتیسم پس از تصحیح کردن میشود با گذاردن

اگراف (Agraf) روی شیشه عینک مقدار قدرت عدسی را کم نمود. چنانچه بیمار برای تمرینات ارتوپتیک جوان باشد میتوان روش بستن چشم را معمول داشت. درمان بامیوتیکها را نباید بتأخیر انداخت.

معمولاً قطره میوتیک یعنی فسفولین یدید را هر شب در چشم میچکانند بعضیها از ۰/۱۲۵ درصد شروع مینمایند و بتدریج که بیماری بهبودی حاصل نمود مقدار آنرا نیز کم مینمایند، بعضیها از ۰/۰۶ درصد شروع میکنند تا ۰/۱۲۵ درصد در مورد لزوم میرسانند.

برخی دو روش را بکار میبرند، بیشتر روش اولی متداول است معمولاً دو هفته قبل از آنکه تمرینات ارتوپتیک شروع شود آنرا استعمال مینمایند در صورتیکه پس از مدتی باز انحراف باقی باشد باید ریختن دارو را در چشم قطع نمود.

بکار بردن میوتیکها در نزد اطفالی که عیب انکسار جزئی دارند و خصوصاً آنان که از استعمال عینک ناراحتی دارند آنها را از بکار بردن عینک بی نیاز میکند و همچنین اطفالی که سنشان مقتضی تمرینات ارتوپتیک نیست بخوبی با داروهای میوتیک وضع انحراف چشم را میتوان کنترل نمود و همچنین میتوان ضعف تقارب را از بین برد. چه بسا بیمارانی که استرایسیمهای گاهگاهی دارند با استعمال قطره اتروپین در چشم درمان شده اند. در صورتیکه عیب انکسار از ۳ + دیوپتری کمتر باشد آنرا تصحیح نمی نمایند و بر ریختن داروهای میوتیک اکتفا مینمایند مگر آنکه انحراف چشمی زیاد تغییری ننماید که در آن صورت مقداری از عیب انکسار را تصحیح می نمایند در صورتیکه باز هم به وسیله میوتیکها نشود کنترل نمود باید مبادرت به عمل جراحی نمود. اگر بیماری طولانی نشده باشد و زودتر به متخصص مراجعه نمایند استعمال میوتیکها نتیجه بهتری را در بر خواهند داشت.

آماری که در ادنبرگ تهیه شده با درمان ۰/۱۰۰ پ. D. F. P. در ابتدا ۰/۰۲٪ از آنرا بکار بردند و به ۰/۰۱٪ رسانیده اند و بی نهایت مؤثر بوده است. چطور باید دارو را بکار برد - برای مدت ۴ یا ۶ ماه هر روز باید قطره میوتیک را در چشم چکانید و باید بیمار تحت مراقبت کامل باشد چنانچه پس از این مدت دید دو چشم طبیعی نشد دارو را باید قطع نمود ولی اگر دید دو چشمی بهبودی حاصل نمود باید دفعات ریختن دارو را در چشم کمتر کرد.

معمولا درمان را از سه تا ۷ ماه ادامه میدهند و بعد عیب انکسار را باید سنجید که آیا چه تغییراتی نموده .  
 در ۱۹۶۳ در انگلستان با روش فوق از استرابیسم های تطابقی نتایج خوبی بدست آمده است . در ضمن درمان وضع بیمار را باید بدقت بررسی نمود و پرونده کاملی از بیمار داشت که هر تغییراتی حاصل میشود با مراقبت کامل در آن ثبت گردد .  
 در سه دسته بیماران ذیل درمان به وسیله میوتیکها نتیجه رضایتبخشی را داشته است .  
 ۱- اشخاصی که عیب انکسار  $\pm 4$  دیوپتری داشته اند یا استیگماتیسم با تصحیح سیلندر  $1/50 +$  .

۲- اشخاص کمتر از  $4 +$  دیوپتری عیب انکسار داشته اند .

۳- و بالاخره عیب انکسار  $3 +$  دیوپتری .

خلاصه - داروهای میوتیک بعضیها در درمان استرابیسمهای تطابقی مؤثر است و گاهی هم جنبه تشخیصی را دارند ،

یک سؤال پیش می آید- آیا میوتیکها در انحرافات چشمی که با تقارب زیاد همراه است جواب میدهند یا خیر اگر نه پس چه اثری روی استرابیسمهای تقاربی دارند شاید تجارب آینده موضوع را روشن نماید .

#### References

- 1- British orthoptic Board (1962) Glossary of Terms used in orthoptic in the united kingdom,
- 2- Morgan, M. W. (1950)
- 3- The First international congress of orthoptists in London. (1967)