

استر ایسیسم متناوب روزانه (Alternate day Squint)

دکتر ابوالفضل سعیدی

در این نوع استر ایسیسم بیمار که معاینه روزانه شود يك روز باحالت استر ایسیسم دیده میشود و روز دیگر انحرافی در چشم مشاهده نمیگردد در واقع يك دوره ۴۸ ساعته دارد .

این بیماری نسبتاً نادر است و اغلب این بیماران که به متخصص یعنی چشم پزشک یا ارتوپتیست مراجعه مینمایند تشخیص مشکل است مگر با سؤالاتی که از نزدیکان بیمار بعمل می آید اظهار نمایند که يك روز طفل باحالت انحراف چشمی دیده می شود و روز دیگر سالم است . معمولاً انحراف چشم بداخل است و اگر روزیکه استر ایسیسم آشکار است زاویه انحراف اندازه گیری شود نسبتاً وسیع است که تا ۳۵ درجه میرسد .

علائم دیگر در روز ابتلا به استر ایسیسم ضعیف بودن دید دوچشمی و قدرت فوژیون کمتر از طبیعی است و همچنین دید استر سکوپیک خوب نیست ولی در روزیکه چشم انحرافی نشان نمیدهد دید دوچشمی کامل و حتی دوبینی فیزیولوژی نیز وجود دارد معمولاً این اطفال اگر عمل جراحی شوند پس از بهبودی زاویه انحرافی مختصری بطور مخفی خواهند داشت .

در سال ۱۹۶۲ کوستانبادر (Costanbader) و موسل (Mousel) که ۳۵۰۰ بیمار مبتلا به استر ایسیسم را معاینه نموده بودند دو مورد از بیماری را بیان داشتند. و نیز چند مورد دیگر از این بیماری را با دوره های مختلف گوشزد کرده اند . در ۱۹۶۶ کورت ریچتر (Curt Richter) نیز قبل از کنگره افتالمولوژی مونیخ (International Ophthalmological Congress in Munich) در ۱۹۶۶ مطالبی راجع به این بیماری منتشر نموده است .

استراییسم روزانه بطور متناوب اولین دفعه در بیمارستان اطفال بیرمنگام در سال ۱۹۵۲ مشاهده گردید. بیمار دوم در همین بیمارستان در آوریل ۱۹۶۳ دیده شده که در انجمن ارتوپتیک انگلستان در ۱۹۶۳ شرح آن داده شد.

پس از آن در حدود ۱۲ مورد از بیماری دیده شده که تمام این بیماران علائم مشابه داشتند یعنی انحراف با زاویه بزرگ روزانه و در روز دیگر چشم تقریباً بدون انحراف.

دوره بیماری از ۴ تا ۱۱ ماه طول میکشد که پس از آن انحراف چشم ثابت باقی میماند.

در ۸ مورد از بیماران فوق عمل جراحی شد و دید دوچشمی کامل برقرار

گردید.

اینک شرح حال یکی از بیماران:

دختری بسن ۴ سال بطوریکه اقوام بیمار اظهار نمودند ۶ ماه با وجود تصحیح عیب انکسار که مختصری هیپرمتروپ بوده با حالت استراییسم به بخش ارتوپتیک مراجعه و سوالاتی که از مادر طفل بعمل آمده اظهار نموده که استراییسم طفل در یک روز مشهود و روز دیگر انحرافی دیده نمیشد. به بیمار دستور داده شد که هر روز برای معاینه مراجعه نماید در نتیجه تشخیص کاملاً مشخص شد.

معاینات ذیل از بیمار معمول گردید:

حدت بینائی $\frac{6}{12}$ و در دوچشم مساوی بوده.

در کاور تست (Cover Test) با اینک در ۶ متری انحرافی دیده نشد بدون اینک زاویه انحراف کوچکی مشاهده گردید، در ۳۳ سانتیمتر با اینک انحراف مختصری بداخل و بدون اینک انحراف متوسطی نیز بطرف داخل مشاهده گردید.

در روزیکه بیمار استراییسم نشان میداد با اینک در ۶ متری انحراف ۱۵+ در ۳۳ سانتیمتری ۲۰+ و بدون اینک در ۶ متری ۲۰-، در ۳۳ سانتیمتری ۲۵+ تا ۳۰+ بوده و مقدار انحراف در دوچشم اختلاف زیادی داشته است.

مقدار انحراف با منشور در روز ابتلا به استراییسم ۴۵ دیوپتر و چشم بداخل منحرف بوده و در روز دیگر ۴ دیوپتر منشور انحراف داشته.

پس از ۸ ماه دوره تناوب روزانه نامنظم گردید و در سن ۵ سالگی استراییسم متناوب داخلی تمام اوقات مشاهده گردید.

بیمار شکایتی از دوبینی نداشت و در سن ۷ سالگی تحت عمل جراحی قرار گرفت و عضله راست داخلی عقب برده شد و عضله راست خارجی کوتاه شد و نتیجه عمل خوب و دید دوچشمی برقرار گردید.

در ۱۲ مورد از بیماری حالت‌های ذیل مشاهده شد :

- ۱- دوره بیماری ۴ تا ۱۱ ماه طول کشید یعنی بطور روزانه .
 - ۲- بیماران مبتلا به استراییسم داخلی بودند .
 - ۳- در روزیکه استراییسم مشاهده نمیگردید زاویه انحراف خیلی مختصر بود .
 - ۴- در روزهای استراییسم دید دوچشمی و میدان فوژیون خوب نبود .
 - ۵- در روزهاییکه انحرافی مشاهده نمیگردد دید دوچشمی و دید استرسکوپیک خوب و بیمار دوبینی فیزیولوژی داشت .
 - ۶- عیب انکسار خیلی زیاد نبود و پنج نفر از ۱۲ بیمار بدون عینک بودند .
 - ۷- در تمام بیماران پس از آنکه دوره روزانه تمام میشود انحراف ثابت بازویه وسیع باقی میماند .
- در نزد سه بیمار که ناخوش میشدند دوره آن قطع میشد و بیمار که بهبودی حاصل می کرد دومرتبه دوره روزانه شروع می گردید.
- علت انحراف در ۹ بیمار شناخته نشد ، در سه بیمار سرخك ، در ۲ مورد آبله مرغان دیده شد .

۸ مورد از بیماران عمل جراحی شدند و در تمام اینها دید دوچشمی برقرار گردید . باید دانست پس از آنکه انحراف چشمی ثابت میماند مبادرت به عمل جراحی می شد .

طولانی ترین مدتی که عمل جراحی انجام گرفت معمولاً از دو سال تجاوز نکرد . در دو مورد الکتروانسفالوگرام تغییراتی مشاهده گردید البته در روزهای مختلف و يك مورد حالت صرعی داشتند .

آزمایشهای مختلفی در این بیماران انجام گردید بشرح زیر :

تغییرات نبض - حرارت - مقدار ادرار - فشارخون - وضع جلدی - اندازه مردمک - بزاق - عرق - متابولیسم بازال - الکترو کاردیوگرافی - الکترو انسفالوگرافی تماماً تقریباً طبیعی بوده است . از آزمایشاتی که بعمل آمده به این نتیجه رسیده اند که دو نیمکره مغزی کارشان بطور یکنواخت و منظم نیست .

خلاصه - این بیماری در حدود ۱ در ۳۰۰۰ تا ۴۰۰۰ در نزد بیماران مبتلا به استرابیسم دیده میشود. در آینده نیز در صورتیکه چشم پزشکان ارتوپتیستها بیماران استرابیسمی را تحت معاینه و مراقبت کامل قرار دهند شاید اشکال مختلف دیگری از این بیماری دیده شود.

REFERENCE

- 1- British orthoptic Society Midland Branch(1963)
- 2- Stralusinus Ophtalmic Sympcsiums (1958)
- 3- Jenner A. (1967) Personal Communication.
- 4- The First International Congress of Orthoptists (1967)
London.