

د سترګوناروغری

پوهنمل دوکتور محمد خالد یار

AFGHANIC



In Pashto PDF
2011



Funded by:
Kinderhilfe-Afghanistan

Ophthalmology

Dr. M. Khalid Yar

Download: www.ecampus-afghanistan.org

د سترګو نارو غې



پوهنمل دوکتور محمد خالد یار

۱۳۹.



نړۍ هار طب پوهنځی



د سترګو نارو غې
Ophthalmology

پوهنمل دوکتور محمد خالد یار



Nangarhar Medical Faculty

Dr. M. Khalid Yar

AFGHANIC

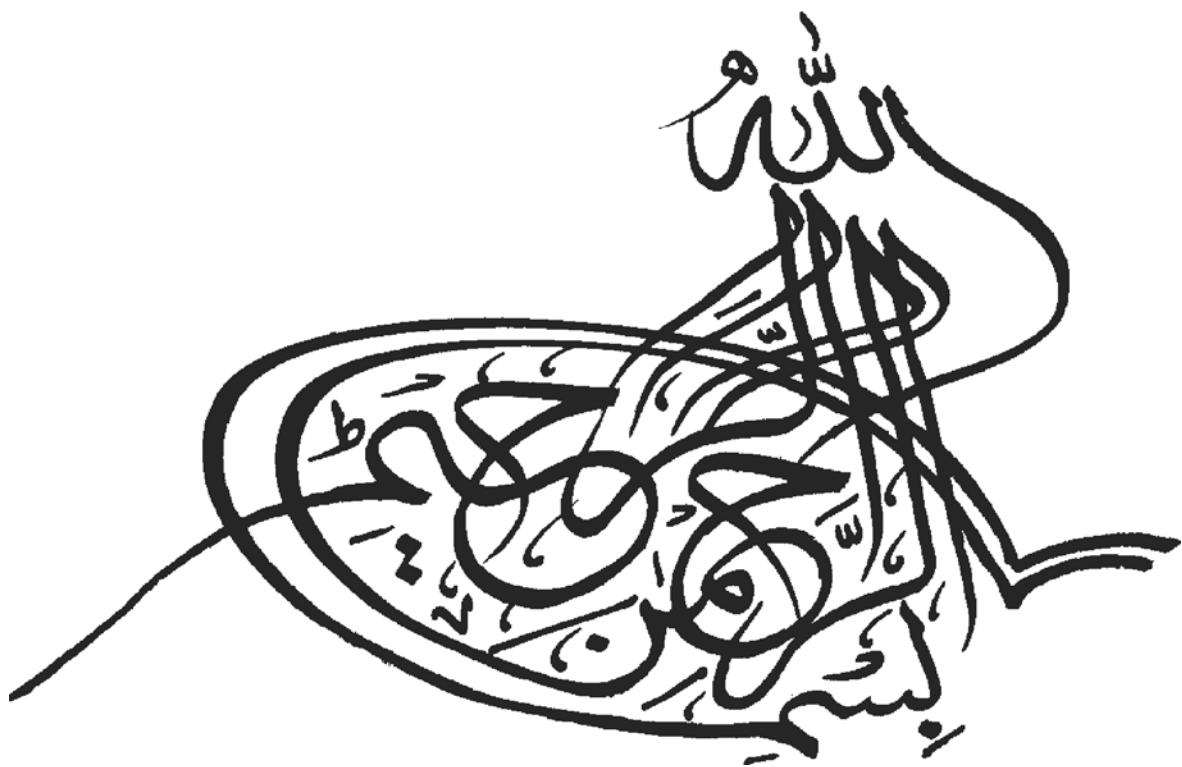
Ophthalmology

Funded by:
Kinderhilfe-Afghanistan



ISBN 9789936201347
9789936201347
Printed in Afghanistan

2011





ننگر ہار طب پوهنځی

د ستر ګو نارو غې

پوهنمل دوکتور محمد خالد یار

۱۳۹۰

د کتاب نوم	د ستر گو نارو غی
لیکوال	پوهنمل دو کتور محمد خالد یار
خپرندوی	نگرهار طب پوهنځی
ویب پانه	www.nu.edu.af
چاپ ځای	سهر مطبعه، کابل، افغانستان
چاپ شمېر	۱۰۰۰
د چاپ نېټه	۱۳۹۰
د کتاب ډاونلوډ	www.ecampus-afghanistan.org

دا کتاب د افغان ماشومانو لپاره د جرمني کمبئی (www.Kinderhilfe-Afghanistan.de) لخوا تمويل شوي دي.

اداري او تخنيکي چاري یي د افغانیک موسسی لخوا ترسره شوي دي.

د کتاب د محتوا او ليکنۍ مسؤوليت د کتاب په ليکوال او اړوندې پوهنځی پوري اړه لري. مرسته کوونکي او تطبيق کوونکي تولني په دي اړه مسؤوليت نه لري.

د تدریسي کتابونو د چاپولو لپاره له موږ سره اړیکه ونیسي:

ډاکټر یحیی وردک، د لوړو زدکړو وزارت، کابل

دفتر: ۰۷۵۶۰۱۴۶۴۰

موبايل: ۰۷۰۶۳۲۰۸۴۴

ایمیل: wardak@afghanic.org

د چاپ ټول حقوق له مؤلف سره خوندي دي.

د لوړو زده کړو وزارت پیغام

کتاب د علم او تکنالوژۍ په تر لاسه کولو کې د تاریخ په اوږدو کې یو ډېر مهم رول درلودلی دی او د تحصیلی نصاب اساسی جز او د زده کړو د کیفیت په لوړولو کې خورا مهم رول لري. نو ځکه باید په علمي معیارونو برابر او تازه مواد د ټولنې د ارتیاواو په نظر کې نیولو سره د محصلینو لپاره برابر او چاپ شي.

زه د هغو محترمو استاذانو ستاینه او ورڅخه مننه کوم چې ګلونه، ګلونه یې زحمت ويستلى دی، او کتابونه یې تأليف او ژبایلې دی او نورو بناغلو استاذانو ته بلنه ورکوم چې دوى هم پخپلو رشتو کې درسي کتابونه برابر کړي، تر خوچاپ او د ګټې اخیستې لپاره بېرته د محصلینو په واک کې ورکړل شي.

د لوړو زده کړو وزارت دا خپله دنده بولي چې د خپلو ګرانو محصلینو د به روزلو لپاره نوي او تازه درسي مواد برابر کړي.

په پای کې د ټولو هغه ادارو او کسانو خخه، په تېرہ بیا د Dr. Eroes او ډاکټر یحيی وردګ خخه مننه کوم، چې د طبی کتابونو د چاپ زمينه یې برابره کړې ده. هيله لرم چې دغه ګټور کار ته ادامه ورکړل شي او هم د نورو برخو تدریسي کتابونه د چاپ په ګډانه سمبال شي.

په درښت

قانونپوه سرور دانش

د لوړو زده کړو د وزارت سرپرست، کابل ۱۳۹۰

د درسي کتابونو چاپ او د طب پوهنځيو سره مرسته

قدرمونو استادانو او ګرانو محصلينو!

د افغانستان په پوهنتونونو کې د درسي کتابونو کموالی او نشتوالی يوه لویه ستونزه ګفلي
کيږي. د دې ستونزې د هوارولو لپاره مور په تېرو دوو ګلونو کې د طب پوهنځيو د
درسي کتابونو د چاپ لړي پیل او تر اوسه مو ۶۰ طبي درسي کتابونه چاپ او د افغانستان
تولو طب پوهنځيو ته ورکړل.

د افغانستان د لوړو زده کړو وزارت د ۲۰۱۰-۲۰۱۴ ګلونو په ملي ستراتېټيک پلان کې

راغلي چې :

”د لوړو زده کړو او د بنوونې د بنې کيفيت او محصلينو ته د نویو، کره او علمي معلوماتو
د برابرولو لپاره اړینه ده چې په دري او پښتو ژبو د درسي کتابونو د لیکلوا فرصت برابر
شي، د تعليمي نصاب د رiform لپاره له انګلیسي ژبه خخه دري او پښتو ژبو ته د کتابونو
او مجلو ژبارل اړین دی، له دې امکاناتو خخه پرته د پوهنتونونو محصلين او بنوونکي نشي
کولای عصری، نویو، تازه او کره معلوماتو ته لاس رسی پیدا کړي“.

د افغانستان د طب پوهنځيو محصلين او استادان له ډپرو ستونزو سره مخ دي. دوي په زاره
مېټود تدریس کوي، محصلين او استادان نوي، تازه او عصری معلومات په واک کې
نلري، دوي له کتابونو او هغه چېټرونو خخه ګته اخلي، چې زاره او په بازار کې په ټېټ
کيفيت کاپي کيږي. باید هغه شمبر کتابونه چې د استادانو له خوا ليکل شوي دي راټول او
چاپ شي.

په ۲۰۱۱ کال کې د کابل طبي پوهنتون خخه (۹ عنوانه)، د ننګرهار (۱۳ عنوانه)، کندهار
(۷ عنوانه) او هرات (۴ عنوانه) طبي درسي کتابونه (ټول ۳۳ عنوانه) راټول او چاپ کړل،
چې يوه بېلګه ېې ستاسي په لاس کې همدا کتاب دي.

د افغانستان د پوهنتونونو او د لوړو زده کړو وزارت د غوبښنو له مخي، غواړو، چې دغه
پروګرام د هېواد نورو پوهنځيو ته هم وغڅوو.

لكه خنګه چې زموږ هېواد تکړه او مسلکي ډاکټرانو ته اړتیا لري، نو باید د هېواد د طب
پوهنځيو ته لازياته پاملننه وشي.

خرنگه چې د کتابونو چاپول زموږ د پروګرام یوه برخه ده، غواړم دلته زموږ د نورو هڅو په اړوند خو تکي راوړم:

۱. درسي طبي کتابونه

دا کتاب چې ستاسو په لاس کې دی د درسي کتابونو د چاپ د لپي یوه برخه ده.
موږ غواړو چې دې کار ته دوام ورکړو او د چېټېر او نوت ورکولو دوران ختم شي.

۲. د نوي مېټود او پرمختالو وسايلو په کارولو سره تدریس

د ننګرهاو او بلخ پوهنتونونو طب پوهنځي یوازې د یو پروجیکټور درلودونکې وو،
چې په ټول تدریس کې به تري ګټه اخیستل کېدله او ډېرو استادانو به په تیوريکي
شکل درس ورکاوه. په ۲۰۱۰ کې مو د DAAD په مرسته وکولای شول د ننګرهاو،
خوست، مزار، کندهار او هرات طب پوهنځيو ټولو تدریسي ټولکیو کې پروجیکټورونه
نصب کړو.

۳. د هېدل برګ پوهنتون په نېړوال طب کې ماستري

په نظر کي ده چې د هېواد د طب پوهنځيو د عامې روغتیا د خانګو استادان د جرمني
هیدل برګ پوهنتون ته د ماستري لپاره ولپرل شي.

۴. د اړتیاوو ارزونه

په کار ده چې د پوهنځيو روان وضعیت (اوسنی ستونزې او راتلونکي چېلنځونه)
وارزول شي، او بیا ددې پر بنسټ په منظمه توګه اداري، اکادمیک کارونه او
پرمختیایي پروژې پلې شي.

۵. کتابتونونه

په انګلیسي ژبه په ټولو مهمو مسلکي مضمونونو کې نوي نېړوال معیاري کتابونه د
پوهنځيو کتابتونونو ته وسیارل شي.

۶. لابراتوارونه

په هر طب پوهنځي کې باید په بېلا بېلو برخو کې لابراتوارونه موجود وي.

۷. کدری روغتونونه (د پوهنتون روغتونونه)

د هېواد هره طب پوهنځي باید کادری روغتون ولري او یا هم په نورو روغتونونو کې
د طب محصلينو لپاره د عملی زده کړو زمينه برابره شي.

۸. ستراتیزیک پلان

دا به ډېره ګټوره وي، چې د طب هر پوهنځي د اړوندې پوهنتون د ستراتیزیک پلان په
رپا کې خپل ستراتیزیک پلان ولري.

له ټولو محترمو استادانو خخه هيله کوم، چې په خپلو مسلکي برخو کې نوي کتابونه ولیکي، وزبارې او یا هم خپل پخوانی لیکل شوي کتابونه، لکھر نوپونه او چېپېرونه اډېټ او د چاپلو لپاره تيار کړي او بیا یې زموږ په واک کې راکړي، چې په نسه کييفيت چاپ او بیا یې په وړیا توګه طب پوهنځيو او د محصلينو په واک کې ورکړو.
همدارنګه د پورته یادو شوو نورو ټکو په اړوند خپل وړاندیزونه موږ ته په لاندې آدرس وسپاري،
څو په ګډه مؤثر ګامونه واخلو.
له ګرانو محصلينو هيله کوم، چې په یادو چارو کې له خپلو استادانو او موږ سره مرستندوي شي.

په آلمان کې د افغانی ماشومانو سره د مرستی ټولنې (Kinderhilfe-Afghanistan e.V.) او د ټولنې مشر بناګلي Dr Eroes نه د زړه له کومی منه کوم، چې تر او سه یې د دغه کتاب پر شمول د ۱۳ کتابونو د چاپ لګښت په ورین تندي پر غاړه واخیسته او له دې سربېره یې د لانورو مرستو وعده هم کړي ده. همداراز د افغانیک (Afghanic) موسسې خخه هم منه کوم، چې د کتابونو د چاپ تخنیکي او اداري کارونه یې تر سره کړي .

په افغانستان کې د کتابونو د چاپ په برخه کې د لوړو زده کړو وزارت سرپرست قانونپوه سرور دانش، علمي معین پوهنواں محمد عثمان بابري، مالي او اداري معین پوهاند صابر خویشکي، د پوهنتونو او پوهنځيو له ريسانو او درنو استادانو خخه یوه نړۍ منه کوم، چې موږ یې تشویق کړي یو او د کتابونو د چاپ په برخه کې یې له موږ سره همکاري کړي .

ډاکټر یحيی وردګ، د لوړو زده کړو وزارت
کابل، ۲۰۱۱ م، دسامبر

د دفتر تليفون : ۰۷۵۶۰ ۱۴۶۴۰
موبایل تليفون: ۰۷۰ ۶۳۲۰ ۸۴۴
ایمیل: wardak@afghanic.org

× × ×

١. د سترگ کې د کرپ امېريالوژي
٢. د سترگو د ناروغانو د تاريچې اخيسيلو کېنلاره
٣. د عدسيې معاينه
٤. د سترگ کې نارمل وضعیت په حجاج جوف کښې
٥. د جفن اناتومي او ناروغني
٦. خبیث تومورونه
٧. د منضمی ناروغني
٨. د منضمی تقيي التهاب
٩. د منضمی مزمن التهاب
١٠. د منضمی گونوريابي
١١. Ophthalmia nennatrum
١٢. د منضمی وايرولي التهاب
١٣. Trachoma
١٤. د منضمی استحالوي بدلونونه
١٥. صلبیه
١٦. Anterior chamber
١٧. Aqucous Humour
١٨. د سترگ کې بدلونونه په سيستميکو ناروغيو کې
١٩. د عدسيې اناتومي او ناروغني

۲۴۲	Cataract.	.۲۰
۲۲۰	Diseases of Lacrimal drainage system.	.۲۱
۲۲۳	Chronic dacryoadinitis.	.۲۲
۲۲۵	Acute canaliculitis	.۲۳
۲۲۶	Chronic dacryocystitis	.۲۴
۲۷۷	Glaucoma	.۲۵
۲۷۵	ولادی گلوكوما	.۲۶
۲۹۵	ابتدائي بندہ زاویي گلوكوما	.۲۷
۳۰۰	Chronic angle closer glaucoma	.۲۸
۳۲۵	The Uveal tract	.۲۹
۳۳۱	Uveitis	.۳۰
۳۳۶	دبصری عصب اнатومی او نارو غی	.۳۱
۳۳۸	Optic neuritis	.۳۲
۳۴۰	Chronic retrobulber neuritis	.۳۳
۳۴۲	د شبکی پ نارو غی	.۳۴
۳۴۴	Retinitis	.۳۵
۳۴۶	د شبکی پ د شریان بندش	.۳۶
۳۵۰	Hypertensive retinopathy	.۳۷
۳۵۳	Diabetic retinopathy	.۳۸
۳۶۲	Prephral retinal degeneration	.۳۹
۳۷۱	Retinoblastoma.	.۴۰
۳۷۴	Debulking of the orbadid.	.۴۱

د سترگی د کری امبریالوژی

مرکزی عصبی سیستم د neural tube خخه انکشاف کوي د ^{په} قدام او دواړه خواوو کښې یو ضخامت ته رائي چې د optic palate په نوم يادېږي د سطحي په لوروده کوي او optic vesicle خخه وده کوي او د mesoderm optic palate تماس پیدا کېږي او د Optic palate مخکني او بسكتني برخه سره یو ټه اي کېږي او optic cup جوره وي دایو ټه اي شوي برخه د یو ټه مودي لپاره د جنیني Fissure په توګه خلاص پاتي کېږي

د نوموري Hyaloids artery دلاري داخلي چې د دانکشافي جورې ستول پاره نه تغذیه برابره وي چې د غه شريان ورسته اتروفي کوي د optic cup داخلي طبقه د retina طبقي جوره وي او خارجي طبقي بي pig epithelium باندي انکشاف کوي.

د نوموري Hyaloids artery دلاري داخلي چې د دانکشافي جورې ستول پاره نه تغذیه برابره وي چې د غه شريان ورسته اتروفي کوي د optic cup داخلي طبقه د retina طبقي جوره وي او خارجي طبقي بي pig epithelium باندي انکشاف کوي.

او mesoderm دواړه سطحه خخه وده کوي Eyelids د ectoderm او mesoderm د خخه وده کوي surface ectoderm د Zonules

Eye at Birth

- ۱ په نوي زيرې دلي ماشوم کښې orbit نظر کاهلانو ته متبداي وي (۴۵-۵۰)
- ۲ د سترگي د کري او برو دالي د کاهلانو د سترگي د کري ۷۰٪ تشكيلوي او اته کلنۍ کښې په مکمل ډول انکشاف کوي
- ۳ نوي زيرې دلي ماشومان ۵، ۲ د ډېپو تر په اندازه hypermetrop وي
- ۴ قرننه تقریبآد کالانو د قرننه اتیافی صده تشكيلوي چې په دري کلنۍ کښې وده کوي

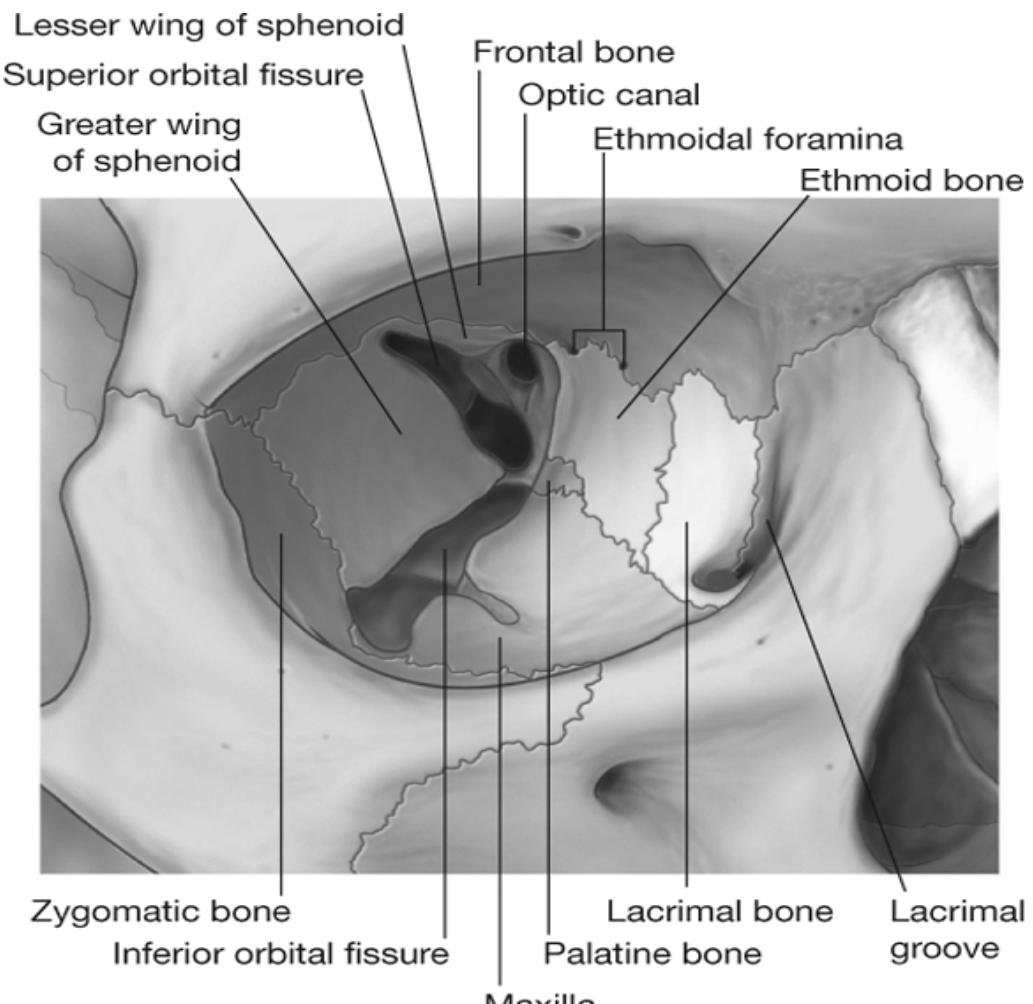
د سترگي د کرد سترگي جوف (کاسه) : anterior chamber ۵
او زايه يې نري وي .

د سترگو جوفونه د مخ په دواړو پورتنيو نيمائي برخو کې د قدامي Cranial fossa خخه لاندي او د منځني fossa په قدام کې موقعیت لري په کوم کې چې د سترگي ګاتېي ، Extra-ocular ، Optic Nerve عضلات ، صفاقيونه ، او د دې جورښتونو اړونده رګونه او عصبي ريشي وجود لري .

د سترگي هلهوکني جوف (کاسه) :

د سترگي د هلهوکني جوف په چوکات کې او هلهوکې برخه اخلي (انځور ۷۰:۸) چې عبارت دي له :

او sphenoid ، lacrimal ، ethmoid ، frontal ، Maxilla ، Zygomatic خخه . چې په تولنيزه توګه دغه جوف ته د هرم انځور ورکوي . palatine



Drake: Gray's Anatomy for Students, 2nd Edition.
Copyright © 2009 by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved.

(انځور ۷۰: د سترګي د کاسي هلهوکي)

ددي هرم د قاعدي پراخه سورې قدام خوا ته په مخ کې موقعیت لري او د زروي

برخه يې خلفي انسې استقامت ته غزیدلې ده. انسې، وحشې، علوې او سفلې

ديوالونه د هرم انځور بشپړوي. د سترګي هلهوکني کاسي د هرمي انځور زروه د

بې عبارت ده په دا سې حال کې چې قاعده (optic rim) يې

متناظردي له:

- په علوی کې بې د frontal هدوکې موقعیت لري.
- په انسی کې د maxilla هدوکې frontal process موقعیت لري.
- په سفلی کې د Zygomatic هدوکې او د maxilla د هدوکې process Zygomatic موقعیت لري.
- په وحشی کې د Zygomatic frontal هدوکې ، د هدوکې Zygomatic process او د هدوکې frontal واقع دي.

چت(سقف) :

د سترګي د هدوکني کاسي چت (علوي جدار) د هدوکې orbital frontal د هدوکې د برخی په واسطه او د sphenoid د هدوکې د يو ي کوچني برخی په واسطه جورېږي. (انځور ٨٠:٧) د هدوکې د انري لوحه د سترګي د کاسي محتويات له دماغ خخه. په قدامي cranial fossa کې جدا کوي.

د علوی جدار بیلونکې نبې په لاندي ډول دي:

- قدامي انسی کې بې د frontal sinus او د trochlear fovea د يو ي برخی ممکنه نتونه وجود لري تر خو يوه خرخه ورسره يو ئاي (ضميمه) شي د کوم خخه چې superior oblique muscle تيرېږي.

- قدامی و حشی کې بی یوژوروالی د lacrimal fossa په نوم وجود لري په کوم کې چې د lacrimal gland د سترګي د کاسي برخه (orbital part) موقعیت لري. په خلف کې د sphenoid د هدوکې کوچني وزر سقف یا چت مکملوي.

انسی دیوال:

د سترګو جوره شوی هدوکنی کاسو انسی دیوالونه یو د بل سره موازي دي او هر یو يې د خلورو هدوکو خخه جور شوی دي چې عبارت دي له: maxilla ، هدوکې ethmoid او sphenoid د هدوکو خخه. (انخور ٧٠:٨) هغه هدوکې چې د انسی دیوال په جورولو کې دیره برخه اخلي د هدوکې ethmoidal orbital چې د انسی دیوال دی. د هدوکې ethmoidal حجراتو تولگي لري کوم چې چې د انسی دیوال په روبانه ډول لیدل کېږي. همدارنګه قدامی او خلفی په یوه وچ شوی قحف کې په روبانه ډول لیدل د اتصالي ناحیه کې اکثرا د سوری د انسی دیوال او چت په اتصالي ناحیه کې Frontoethmoidal suture سره یو ځای د لیدلو وړ دي. د دی سوریو له لاري قدامی او خلفی ethmoidal اعصاب او رگونه د سترګي د کاسي خخه خارجېږي

. (انځور ٧٠:٨) د هډوکې په قدام کې د lacrimal کوچني ethmoidal هډوکې موقعيت لري او د maxilla د هډوکې frontal process د انسۍ دیوال
قدامي برخه بشپړوي. دا دواړه هډوکې lacrimal groove په جوړښت کې posterior lacrimal sac کې groove موقعيت لري او د
برخه اخلي. په دی anterior lacrimal crest په واسطه چې د هډوکې برخه ده او lacrimal crest
په واسطه چې د هډوکې برخه ده احاطه شوي دي. maxilla د هډوکې په خلف کې انسۍ دیوال د sphenoid د هډوکې د یوی
کوچني برخي په واسطه بشپړ شوي دي کوم چې د optic کانال د انسۍ دیوال
څيره برخه تشكېلوی.

حُمکه :

د سترګي د هډوکني کاسي حُمکه (سفلې دیوال) کوم چې د maxillary sinus (سفلې دیوال) کوم چې د
چت هم بلل کېږي د maxilla د هډوکې د orbital surface په واسطه ، د
او Zygomatic هډوکو د کوچنيو برخو په واسطه جوړ شوي دي palatine.

(انځور ٧٠:٨)

Inferior orbital fissure د خلف خخه شروع کېږي او د سترګي د هدوکني
کاسي د ټمکي په وحشی سرحد کې امتداد لري ددي fissure د قدامي نهايت
خخه ها خواته د Zygomatic هدوکني د سترګي د هدوکني کاسي ټمکه
 بشپړوي په خلف کې د orbital process palatine د سترګي د
هدوکني کاسي ټمکه یوه وړه برخه د ethmoidal ، maxilla او
هدوکو اتصالي ساحي ته نژدي جوروسي .

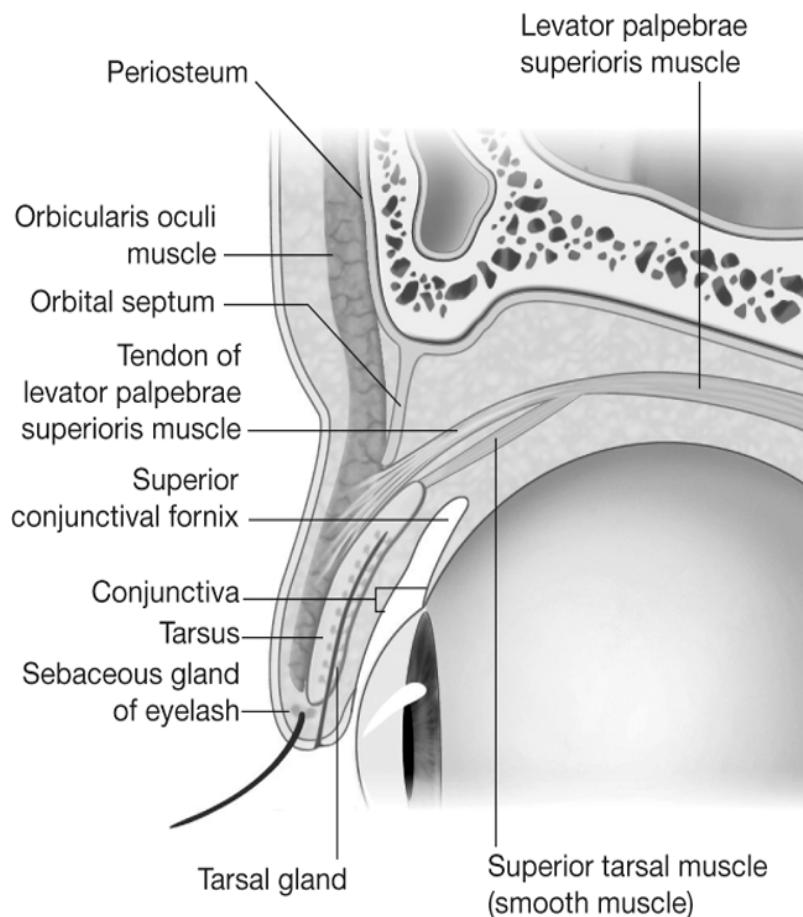
وحشی دیوال :

د سترګي د هدوکني کاسي وحشی دیوال د دوو هدوکو خخه جوړ شوي دي چې
په قدام کې د Zygomatic هدوکې او په خلف کې د sphenoid هدوکې لوي وزر
موقعیت لري (انځور ۷۰:۸) .

زېړمۍ (eyelids) :

پورتنی او بنکتنی زېړمۍ هغه قدامي جوړښتونه دي چې کله وترل شي نو د
سترګي د کري د سطحي ساتنه کوي . کله چې زېړمۍ خلاصي وي نو ددوی تر منځ
مسافي ته palpebral fissure وايي . د زېړمو پونبونه د قدام خخه خلف خواته
ubarati له : پوستکې ، د پوستکې لاندي نسج ، ارادي عضله ، orbital
tarsus ، septum

٧٦:٨ (انحور خخه) conjunctiva .



Drake: Gray's Anatomy for Students, 2nd Edition.
Copyright © 2009 by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved.

(انحور ٧٦:٨ زېرمى)

پورتني او بىكتنىي زېرمى په بنیادي ډول يو شان جو پښت لري په دی تو پير سره

چې په پورتني زېرمە کې دوھ عضلات اضافه شوي دي.

پوستکي او د پوستکي لاندي نسج:

د زيرمو پوستکي په ئانگري توګه بنسټيز جورپنست نه لري او يواحی د منضم

نسج يوه نري پرده ده چې پوستکي د لاندي ارادي عضلي خخه جدا کوي.

(انځور ٧١:٨)

کله چې تې پيدا شي د منضم نسج په نري پرده کې د هغې سست جورپنست له کبله

په کې مایع (وينه) راتوليري.

: **Orbicularis oculi**

هغه عضلي الیاف چې د زيرمو په قدامي خلفي استقامت کې ډير نژدي موقعیت

لري د **Orbicularis oculi** عضلي palpebral برخي پوري اره لري.

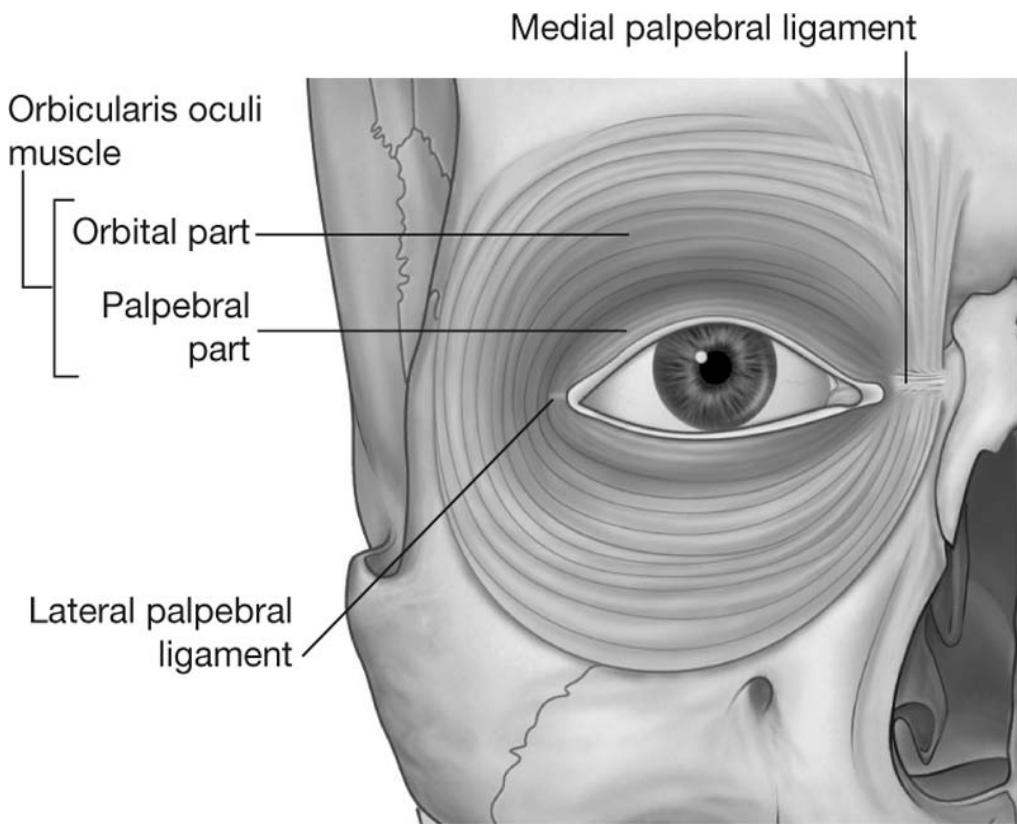
(انځور ٧١:٨).

دا عضله د غتي **Orbicularis oculi** عضلي برخه ده کومه چې په ابتدائي توګه د

دوه برخو خخه تشکيل شوي ده يوه برخه يې **orbital part** نوميرې چې د سترګي

هدوکني کاسه احاطه کوي او بله برخه يې **palpebral part** نوميرې چې په زيرمو

کې موقعیت لري. (انځور ٧٢:٨).



Drake: Gray's Anatomy for Students, 2nd Edition.
Copyright © 2009 by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved.

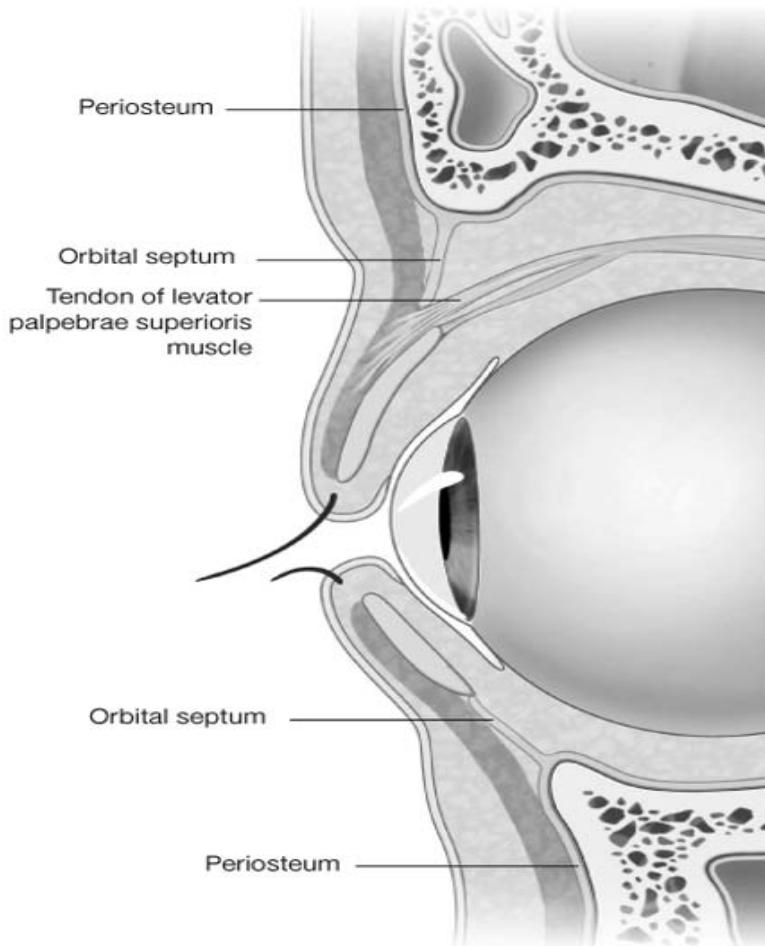
(انجور Orbicularis oculi عضله ٧٢:٨)

عضله د Orbicularis oculi عضله د facial nerve په واسطه تعصیب شوی ده او دنده بی داده چې زیبمی بندوي. palpebral برخه بی نري جوربست لري په انسی کې د anterior medial palpebral ligament په واسطه دريدلي ده کومه چې د lat. Palpebral lacrimal crest سره وصل شوی ده او په وحشی کې د په برخه کې د هغه عضلي الیافو سره یو ئای كېږي چې په سفلی ligament زیبمه کې موقعیت لري.

عضلی دریمه برخه د هغو الیافو خخه تشکل شوي ده چې په انسی کنار کې ژور موقعیت لري او د post. Lacrimal crest سره وصل شوي ده. دا الیاف د Lacrimal part عضلی Orbicularis oculi جوروی کوم چې ممکن د اوښکو په بهیدلو کې برخه ولري.

د سترګي د کاسي دیوال (Orbital septum) :

د سترګي د کاسي دیوال (Orbital septum) د عضلی د Orbicularis oculi چخه لاندی د periosteum يوه غزیدلی برخه په پورتنی او بسکتنی زیرمه کې وجود لري چې د سترګي د کاسي د څنډو خخه پیل کېږي. (انځور ۷۱:۸) ورته ویل کېږي. دا septum په پورتنی زیرمه کې بسکته امتداد لري او په بسکتنی زیرمه کې پورته امتداد لري. د سترګي د کاسي په داخل او خارج کې د periosteum په دوام موقعیت لري. (انځور ۷۳:۸).



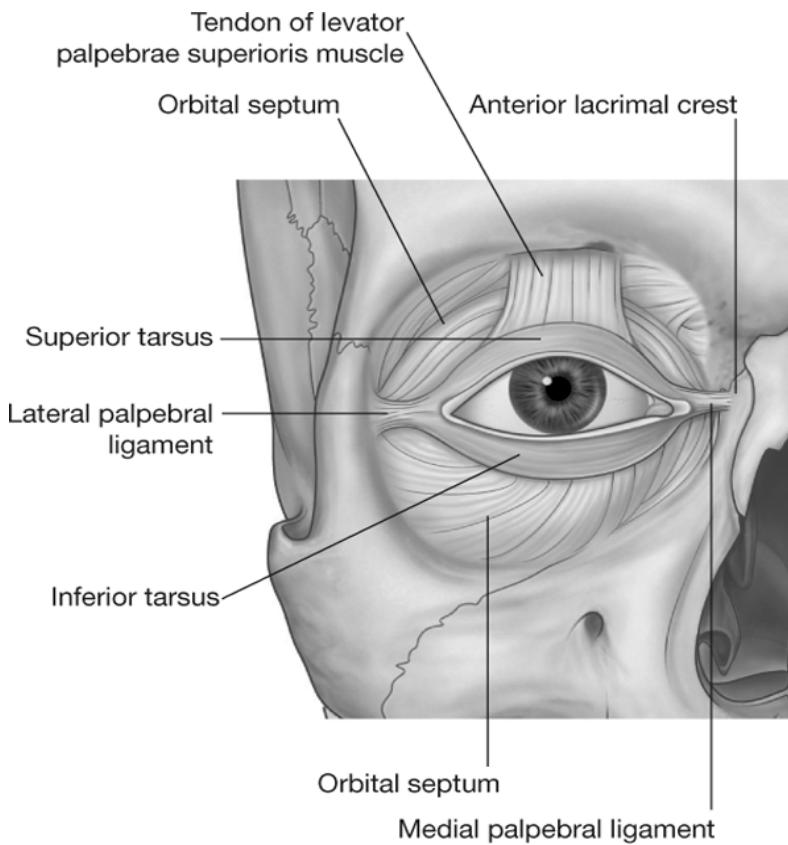
Drake: Gray's Anatomy for Students, 2nd Edition.
Copyright © 2009 by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved.

(انخور ٧٣:٨) (Orbital septum)

د اوربیال سپتum Orbital septum د اسپریل پالپبرال levator palpebrae superioris عضلي دو ترسره په پورتنی زېړمه کې وصل کېږي. اود سره په سفلی زېړمه کې وصل کېږي. Tarsus

: Tarsus & levator palpebral superior

هغه جو پښتونه دی چې د هري زېړمه په غښتلتوپ کې ډيره برخه اخلي . Tarsus (انځور ۷۱:۸). په پورتنې زېړمه کې یو غټه علوی Tarsus او په نسكتني زېړمه کې یو کوچني سلفي Tarsus وجود لري . (انځور ۷۴:۸).



Drake: Gray's Anatomy for Students, 2nd Edition.
Copyright © 2009 by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved.

(انځور ۷۴:۸) (Tarsal plates ۷۴:۸)

دا د متراکم منضم نسج صفحې په انسې کې د medial palpebral ligament په

واسطه د هډوکې د anterior lacrimal crest سره وصل شوي دي او په maxilla

وحشی کې د Zygomatic lateral palpebral lig. هډوکې د

سره وصل شوي دي. سره له دی چې د جورښت او دندی له orbital tubercle

مخی په پورتنی او بنکتنی زېړمه کې tarsal صفحی سره مشابه دی مګربیا هم

يو ځانګړي توپیرلري. levator palpebral sup عضله په پورتنی زېړمه کې د

سره يو ځای وي او دنده يي داده چې زېړمه پورته کوي (انځور ۷۴:۸).

منشاء يي د ستړگې کا سې د چت د خلفي برخې څخه صورت نیسي چې د optic

څخه پورته موقعیت لري او د علوی tarsus په قدامې سطحه باندي foramen

ارتکاز کوي ددي امکان لري چې يو خو الیاف يي د پورتنی زېړمي پوستکې

پوري وصل شوي وي او د oculomotor عصب په واسطه تعصیب شوي دي.

د ملسا عضلي الیافو يوه مجموعه د levator palpebral sup عضلي سره يو

ځای وجود لري. چې د levator عضلي د بنکتنی مخ څخه تيرېږي او د علوی

تر پورتنی کنار پوري رسېږي tarsus .

(انځور ۷۱:۸) superior cervical د postganglionic sympathetic

الیافو په واسطه تعصیبېږي او دغې عضلي ته ganglion

superior tarsal muscle وايې که levator palpebral sup عضله او يا

muscle خپله دندله لاسه ورکري نود پورتنی زيرمي درالويدلو (ptosis) سبب گرئي.

منضمه (Conjunctiva)

Conjunctiva د زيرمي جوربنت د يوي نري پردي په واسطه بشپړ شوي دي چې نوميربي او د هري زيرمي خلفي مخ پونسو (انحور ۷۱:۸) دا غشا د هري زيرمي خلفي مخ په بشپړ دول پونسو مخکي له دي چې د سترګي د ګاتي په بironi سطحي (sclera) انعکاس وکري د او قرنيري په اتصالي ساحه کې د سترګي د ګاتي پوري نبلي . کله چې دا غشا په خپل ئاي کې وي او زيرمي تړل شوي وي نو Conjunctiva sac جورېري او ددي Conjunctiva پورتنی اوښكتني پراخوالې د علوی او سفلې Conjunctiva fornices په نومويادېري . (انحور ۷۱:۸)

غدوات :

په صفحو کې ئاي پر ئاي شوي غدوات د tarsal glands په نومونو يادېري او د هري زيرمي په ازاد کنار کې تخلیه کېري دا غدوات بدل شوي غدوات د چې يوه غورينه ماده افرازوی کومه چې د اوښکو غلظت (سرینسناکوالې) زياتوي او د اوښکو د تخیريدلو سویه د سترګو د ګاتوله

سطحو خخه کموي. د یو tarsal غدي بند نست او التهاب د chalazion په نوم

یادیبزی او د زیرمو په داخلی سطحه کې لیدل کېبزی په زیرمو کې یواحی د

وجود نه لري بلکه د بنود فولیکلونو سره یو ئای tarsal glands sebaceous

او glands هم موجود دی sweat glands.

ددي غدواتو له جملی خخه د هر یو بند نست او التهاب د stye په نوم یادیبزی او د

زیرمو په کنار کې لیدل کېبزی.

د وینی رگونه:

د زیرمو شریانی وینه د گن شمیر رگونو خخه چې په دی ساحه کې موقعیت لري

راحی

او په لاندی ډول دی:

• د supra trochlear چانګي عبارت دی له ophthalmic artery ،

او dorsal nasal شریانونو خخه lacrimal ، supra-orbital

• د facial چانګه angular artery نومیری.

• د transverse facial artery شریان چانګه چې superficial temporal

نومیری.

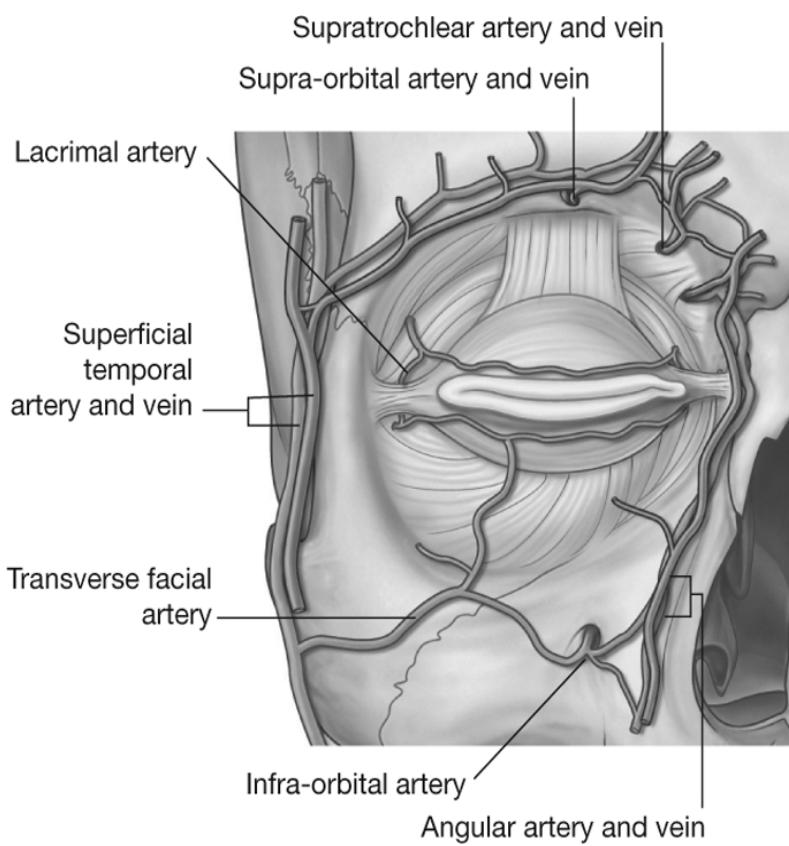
• خپله د شريان نوري ځانګي (انځور ۷۵:۸) superficial temporal artery

وريدي تخلیه يې داخلی او خارجی انځورونه لري چې د خارجی انځور

وريدونه يې د پورته گن شمير شريانونو سير تعقيبوی او د داخلی انځور

وريدونه يې د سترګي د کاسي دننه خوا ته سير لري او د ophthalmic veins

سره یو ځای کېږي.



Drake: Gray's Anatomy for Students, 2nd Edition.
Copyright © 2009 by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved.

(انځور ۷۵:۸ د زیرمود ګونه)

په ابتدائي توګه لمفاوي تخلیه يې په parotid nodes کې صورت نيسني او د

سترګي د انسې کونج تخلیه يې د هغو لمفاوي او عيو له لاري چې د angular

شريانونو سره يو ځای سير لري په facial عقداتو کې صورت نيسی.

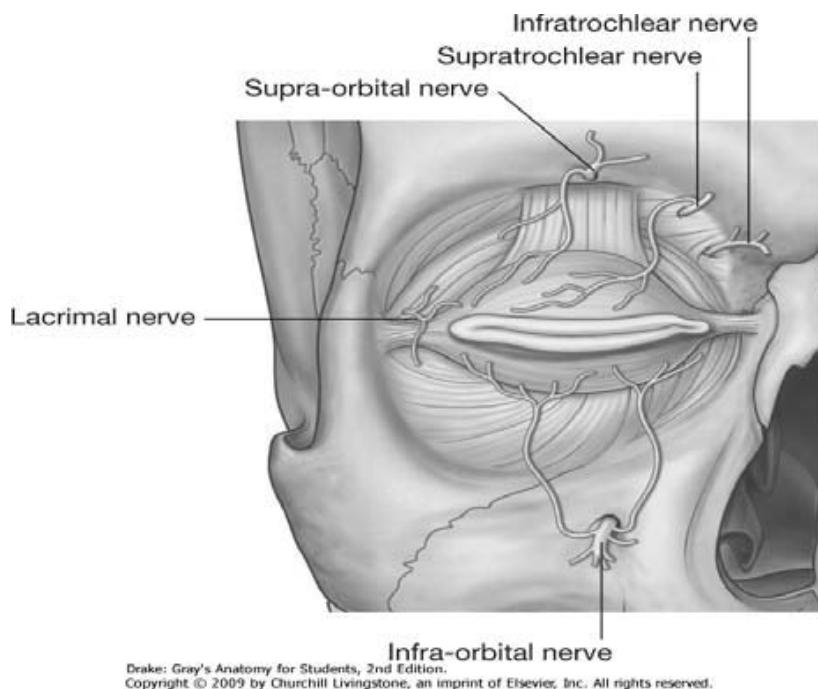
د زيرمو تعصيپ (innervation) :

د زيرمو تعصيپ د حسي او حرکي اعصابو په واسطه صورت نيسی. حسي اعصاب بي د trigeminal عصب خانګي دي او palpebral خانګي يي د لاندي اعصابو خخه منشاء اخلي.

- ، supra trochlear ، supra -orbital عصب خخه ophthalmic د

او lacrimal و خانګي .

- د عصب خخه infra – orbital (انئور ۷۶:۸) د خانګي maxillary .



(انئور ۷۶:۸ د زيرمو تعصيپ)

حرکې تعصیب بی دلاندی اعصابو په ذریعه صورت نیسي.

Facial nerve • Orbicularis oculi عضلی palpebral چې د

تعصیبوی

Oculomotor nerve • levator palpebral superior چې د عضلله

تعصیبوی

• سمتیک الیاف چې د superior tarsal عضلله تعصیبوی که د

Orbicularis oculi عضلی تعصیب چې د Facial nerve په واسطه دی

له منځه لارښي نو په دی صورت کې زیرمه په کلک ډول سره نه بندېږي

اولاندني زیرمه لاندی غوره ئېږي چې دا حالت د اونسکو د تویدو سبب

گرئي.

که د sup levator palpebral عضلی تعصیب چې د Oculomotor nerve په

واسطه دی له منځه لارښي نو په دی صورت کې پورتنی زیرمه په اراده ډول سره

نه خلاصېږي او د یو بشپړ ptosis سبب گرئي. که د superior tarsal عضلی

تعصیب چې د سمتیک الیافو په واسطه دی له منځه لارښي نو په دی صورت

کې یو ثابت قسمی ptosis منځ ته رائی.

په کلینیک کې :
: Horner's syndrome

کله چې د غارې په Sympathetic trunk کې افت رامنځ ته شي او د سمپاتيک اعصابو دندۍ له منځه لارې شي نو Horner's syndrome رو مېدا کېږي. د لاندې درې خصوصي او صافوله مخي تشریح کېږي.

• عضلي د فلچ له امله د کسي تقبض (dilator pupillae papillary)

(constriction

• د د superior tarsal muscle عضلي د levator palpebrae superior

فلچ له امله قسمي ptosis (د پورتنې زېړمي لويدل)

• د sweat glands د تعصیب له نشتوالي له امله د مخ او غارې په عین

طرف کې د خولو نشتوالي.

امکان لري ثانوي(دويمى) بدلونونه ولري چې عبارت دی له :

• د پوستکې لاندې ويني رګونو د نارمل سمپاتيک کنترول د نشتوالي له

امله په عین طرف کې د رګونو پراخوالې.

• د عضلي د فلچ له امله orbitalis enophthalmos (د سترگي نتوتل)

سره له دي چې دا د Horner's syndrome يو غير معمول وصف

دي.

د عضله د inferior orbital muscle فشور خخه تيريري او مرسته کوي چې د

سترگي د کاسي محتويات په قدامي وضعیت کې وساتي.

د cervicothoracic تر ټولو عام سبب هغه تومور دی چې Horner's syndrome

تخريبي او په ځانګړي توګه apical lung tumor ورته ويل کېږي.

د جراحي په واسطه راپیدا شوي : Horner's syndrome

د جراحي په واسطه راپیدا شوي Horner's syndrome ممکن چې د هغو

ناروغانو لپاره اړین وي کوم چې د خولودزياتوالی (hyperhidrosis) خخه رنځ

ورې ، اکثره دا کمزوري کونکې حالت ممکن چې ډير شدید وي حتی چې

ناروغانېي د خجالت د ویري له کبله په کورونو کې او سيرېي تداوي يېي په نسبتي

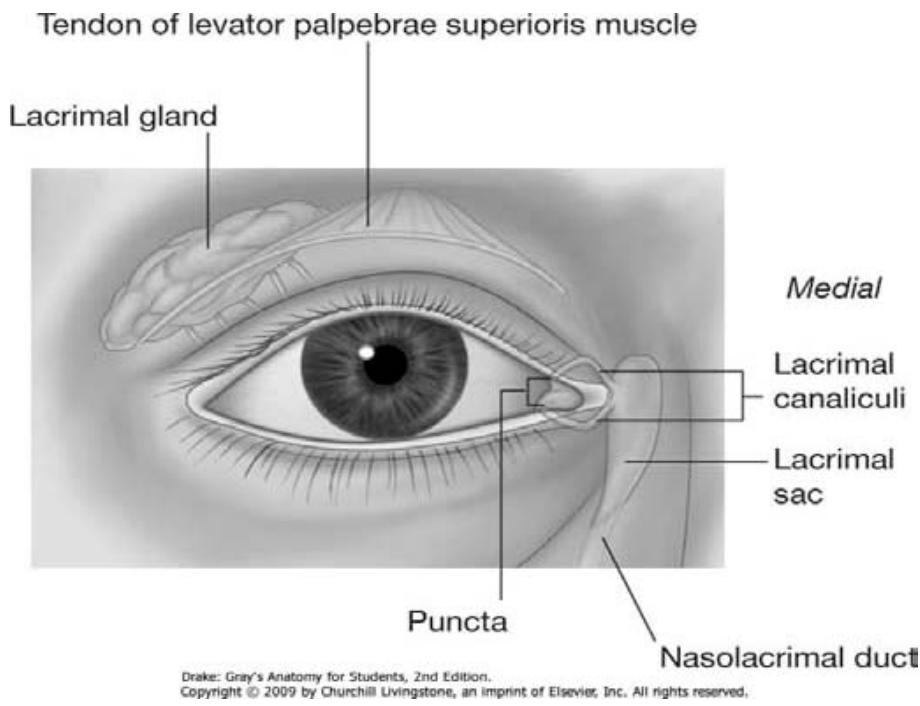
ډول ساده ده او خه نا خه

مهارت غواړي. ناروغته بيهوشې ورکول کېږي او يو دوه شاخه endotracheal

ټیوب

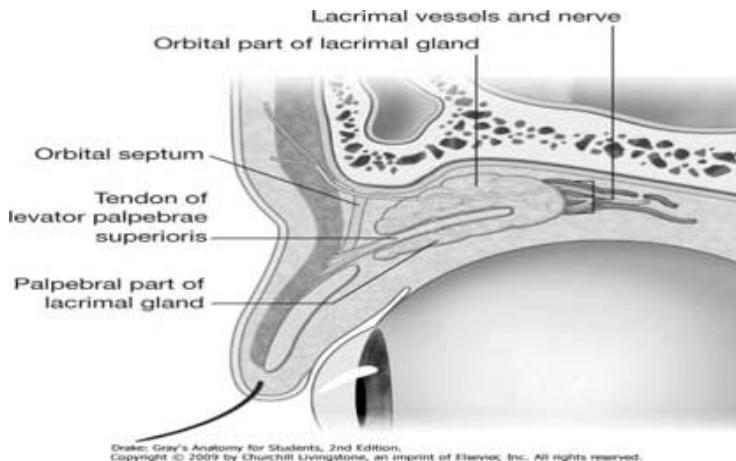
په چپ او بنېي بنیادي bronchus کې اینپو دل کېږي په مناسب طرف کې په بین
 الصلعی مسافه کې یو کوچني شق اجرا کېږي (غوشیزی) او د جراحی له نظره
 پیدا کېږي ناروغد مقابل طرف سبېي په واسطه تهیه کېږي. pneumothorax

د endoscope د استعمال په ذريعه د داخل طرف خخه د صدری جوف زروه ليدل
 کېږي او Cervicothoracic ganglion سمدلاسه مشخص کېږي.
 پاکونکې تخنیکونه یې د جراحی غوشلو او thermocoagulation خخه
 عبارت دی وروسته له دی چې ganglion تخریب شوي. Endoscope لري کېږي
 سبېي ته دوباره هوا ورکول کېږي او کوچني سورې بيرته گندل کېږي.
داونکو جهاز (Lacrimal apparatus):
 د سترګي د ګاتېي له سطحي خخه د مایعاتو په رايستلو ، تولیدلو او حرکت
 ورکولو کې رول لري چې د لاندي برخو خخه جور شوي Lacrimal apparatus
 دی : Lacrimal gland او د هغې قناتونه ، Lacrimal canaliculi او د هغې
 . nasolacrimal duct او Lacrimal gland
 قدامي موقعیت لري چې د سترګي د کاسي په علوی و حشی
 ساحه کې ئای په ئای شوي دي. (انځور ۷۷:۸).



(انخور ۷۸:۸ په قدامی منظره کې)

د Levator palpebral superioris عضلي په واسطه په دوه برخو ويشل شوي (انخور ۷۸:۸).



(Levator palpebral superioris او Lacrimal gland ۷۸:۸)

• لويه برخه يي چې orbital part نوميرېي په يو فرورفتگي (ننه وتنه) کې

چې د lacrimal fossa front bone عبارت دي واقع شوي دي

• کوچني برخه يي levator palpebral part نوميرېي د

superior چخه بسته د زيرمېي په علوی وحشی برخه کې موقعیت لري

ذير قناتونه د غدي افرازات د conjunctiva علوی په وحشی.

Lacrimal gland چخه کې تخلیه کوي په دوامداره توګه سره مایع د

چخه افرازيرې او کله چې زيرمېي سترګک وهی نود سترګي د ګاتېي په

سطحه باندي د وحشی چخه انسی خوا ته حرکت کوي.

Lacrimal lake کې راټوليېي او د مایع په انسی برخه کې په Lacrimal

canaliculus په ذريعه د چخه خارجېي. د هري زيرمېي سره يو canaliculi

يو ئاي وي. (انځور ۷۷:۸).

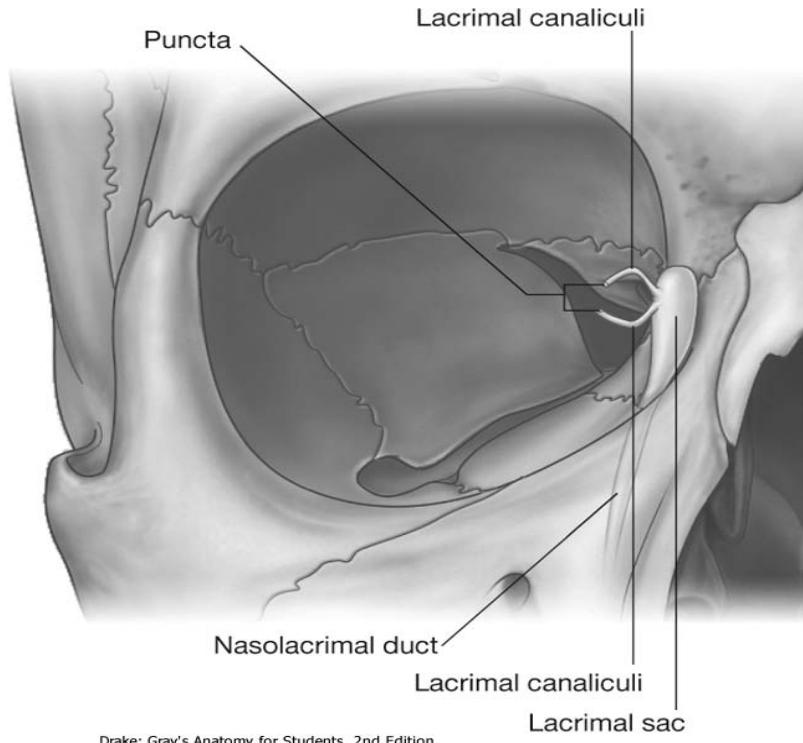
Lacrimal punctum هغه سورې دی د کوم چخه چې مایع هر canaliculus

نحوئي. Lacrimal canaliculi په انسی کې سيرلري او په اخر کې د قدامي او

خلفي lacrimal crests په خلف کې او د Medial palpebral lig.

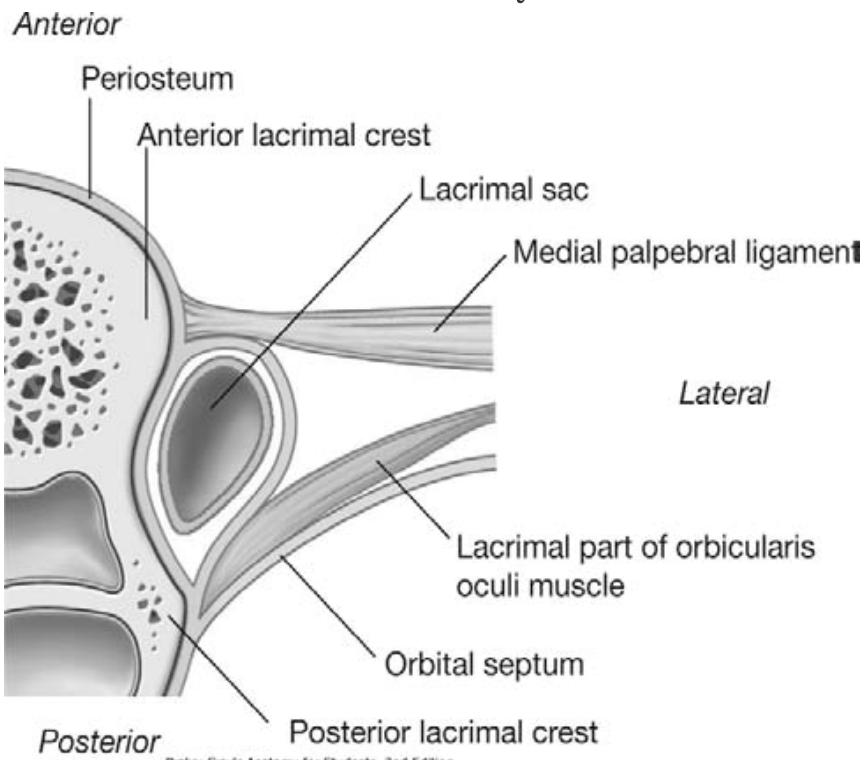
Orbicularis oculi عضلي د lacrimal sac کې د lacrimal part په قدام يو

ئاي کېږي. انځورونه ۸۰:۸ و ۷۹:۸



Drake: Gray's Anatomy for Students, 2nd Edition.
Copyright © 2009 by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved.

(انْهُورٌ لَّا دِرْجَةٌ جُوْبَنْتٌ) lacrimal sac



Drake: Gray's Anatomy for Students, 2nd Edition.
Copyright © 2009 by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved.

(انْهُورٌ لَّا دِرْجَةٌ مَوْقِعِيَّتٌ) lacrimal sac

کله چې د سترګک و هلو پر مهال Orbicularis oculi عضله تقلص کوي د

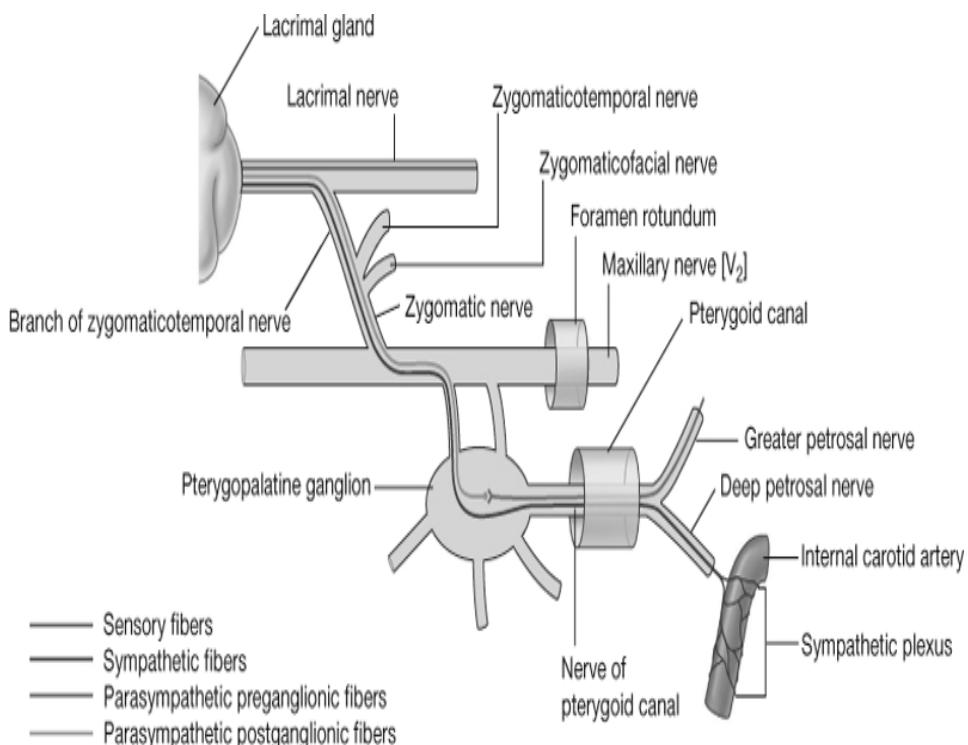
عضلي کوچني lacrimal برخه ممکن چې lacrimal sac پراخه کړي او د

لہاري canaliculi

د چخه اوښکې په کې توی کړي.

تعصیب: Innervation

د lacrimal gland تعصیب دری مختلفی برخی لري. (انځور ۸۱:۸).



Drake: Gray's Anatomy for Students, 2nd Edition.

Copyright © 2009 by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved.

(انځور ۸۱:۸ د lacrimal gland تعصیب)

Sensory innervation یا حسی تعصیب:

د lacrimal عصب د ophthalmic نیورونونه د CNS چخه gland ته رجعت کوي.

: Secretomotor (parasympathetic) innervation

Secretomotor parasympathetic PNS خانگي د الیاف چې د مایعاتو افراز تنبه کوي دا برخی چخه منشاء اخلي د lacrimal gland په برخه کې facial nerve د parasympathetic preganglionic neurons په بريبدی، په greater petrosal nerve CNS چې د يوه خانگه ده داخليري او ددي عصب سره ادامه پیدا کوي ترڅو چې د pterygoid canal عصب ورڅخه جوړ شي. (انځور ۸۱:۸).

د pterygoid canal عصب په اخر کې د pterygopalatine ganglion سره یو ځاي کېږي په کوم کې چې preganglionic parasympathetic نیورونونه د

neurons نیورونونو سره تفمم کوي. postganglionic parasympathetic

عصب سره يو ٿاي کېري او ورو سره ادامه maxillary د postganglionic

پيداکوي تر څو چې Zygomatic عصب ورخخه خانگه جدا کري او بيا د

Zygomatic zygomaticotemporal عصب سره ادامه پيداکوي تر څو چې

ورخخه خانگه جدا کري دا عصب nerve postganglionic parasympathetic

الياف په يوه وره خانگه ويسي کوم چې د lacrimal عصب سره يو ٿاي کېري او

الا عصب د lacrimal غده تعصيبيو lacrimal nerve .

سمپاتيک تعصيبي:

د lacrimal غدي سمپاتيک تعصيبي د parasympathetic تعصيبي سره مشابه

دي . الیاف چې د علوی رقبی ganglion sympathetic خخه

منشاء

اخلي د هغه internal carotid artery plexus په امتداد سير لري کوم چې د

خخه گرد چاپيره موقعیت لري (انحصار ۸۱:۸) دا الیاف د deep petrosal nerve

په شان دا pterygoid canal په عصب کي د pterygoid plexus پريزدي او د

الیافو سره يو ٿاي کېري . د pterygopalatine ganglion parasympathetic

څخه تیریبېي او ددي نقطې څخه وروسته سمپاتیک الیاف د parasympathetic fibers

الیافو په شان لار تر lacrimal gland پوري تعقیبوی.

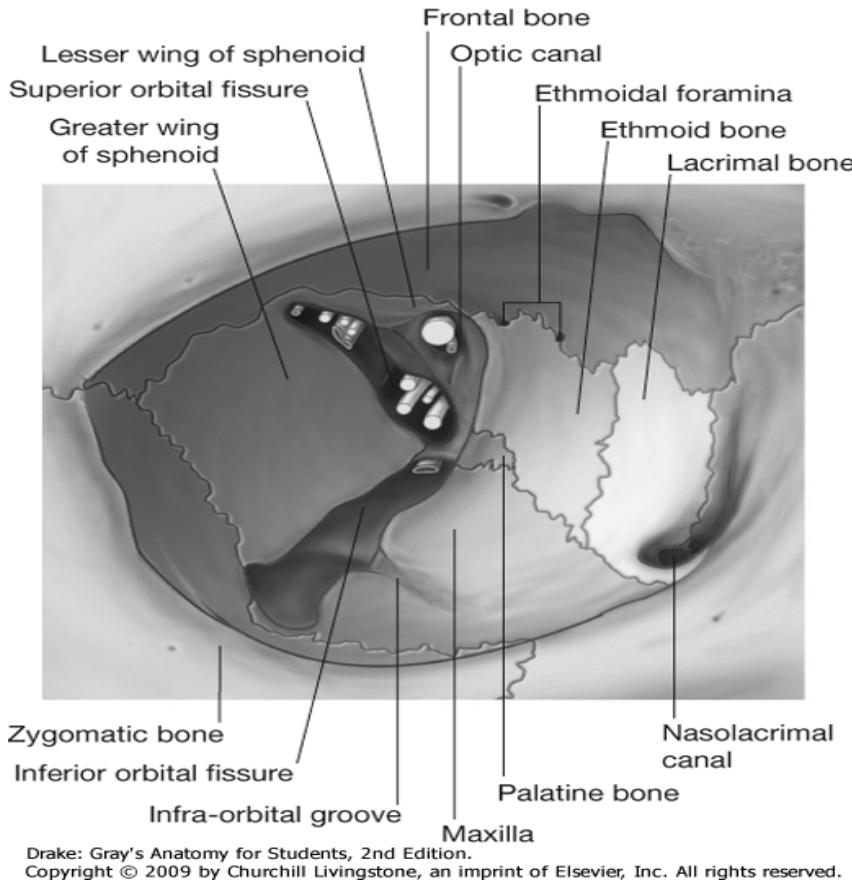
رګونه (Vessels):

د ارواد او سطه او وریدي ophthalmic artery و خانګو په واسطه او وریدي lacrimal gland

تخليه يې د ophthalmic وریدونو په واسطه صورت نیسي.

: foramina او Fissures

د مختلفو سوريو له لاري گن شمير جورښتونه د سترګي کاسي ته نتوخي او ورڅخه راوخۍ (انځور ۸۲:۸).



Drake: Gray's Anatomy for Students, 2nd Edition.
Copyright © 2009 by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved.

(انخور ۸۲:۸ د سترگي د هدوکني کاسي سوری)

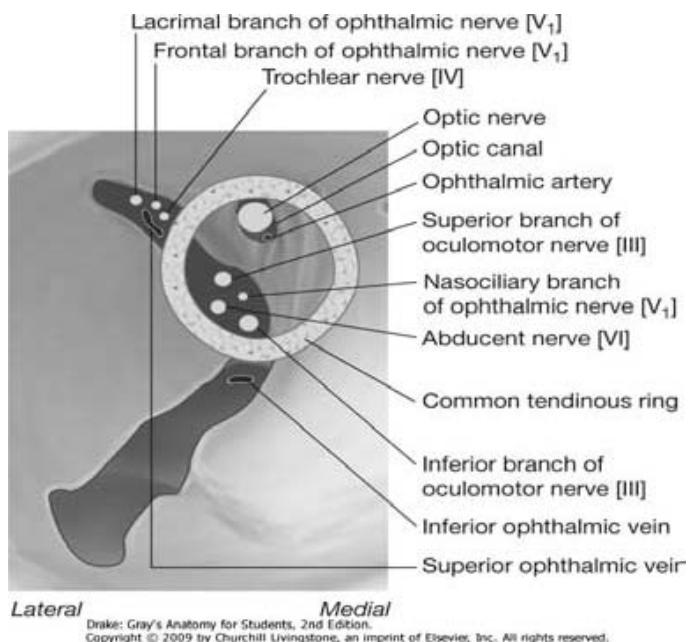
:Optic canal

که د سترگي هدوکني کاسه د قدامي وحشی موقعیت له رویه و کتل شی نود اهرامي انخوره سترگي کاسي په زروه کې به یو گرد سوری ولیدل شی چې د اپتیک کanal په نوم یادیږي کوم چې منځنې cranial fossa ته لاره پیدا کوي او په انسی کې د sphenoid هدوکني د جسم سره ، او په وحشی کې د

هلهوکې د وړوکې وزر lesser wing سره تړل شوي دي ، په اپتیک کانال کې د اپتیک عصب او د ophthalmic شريان سير لري. (انځور ۸۲:۸) .

Superior orbital fissure

د اپتیک کانال په وحشی کې یوه مثلي ډوله مسافه د ستړګي د هلهوکني کاسي د چت او وحشی دیوال تر منځ شتون لري چې د پورتنۍ orbital fissure په نوم یادېږي. ځینو ساختمانونو ته اجازه ورکوي ترڅوله دي لاري خخه د ستړګي د کاسي او منځني cranial fossa تر منځ وغزېږي . (انځور ۸۳:۸) .



(انځور ۸۳:۸ او optic canal د superior orbital fissure)

او لاندی ساختمانونه ورخخه تیریبی.

۱. پورتنی (علوی) او سفلی (بنکتنی) oculomotor عصب

.۲ Trochlear nerve

.۳ Abducent nerve

.۴ د Ophthalmic nerve د خانگی nasociliary او frontal ، lacrimal

.۵ sup. Ophthalmic ورید. (انحور ۸۳:۸).

Inferior orbital fissure:

د سترگی د کاسی و حشی جدار د سترگی د کاسی د حمکی خخه د یو او بدد درز په

واسطه جدا کېږي چې د سترگی د کاسی د بنکتنی فشور په نوم یادېږي. (انحور

Zygomatic sphenoid د هدوکې لوی وزر ، maxilla او palatine د

هدوکې بی اطراف تشکپلوی.

دغه لوی طولانی درز لاندی جورېستنونو تر منځ اړیکې ساتی:

۱. په خلف کې د سترگی د کاسی او pterygopalatin fossa تر منځ

۲. په منځنې برخه کې د سترگی د کاسی او infra temporal fossa تر منځ

۳. په خلفی و حشی برخه کې د سترگی د کاسی او temporal fossa تر منځ

د نېكتنې او د هغه maxillary nerve څخه inferior orbital fissure

پterygoid plexus رګونه او هغه ورید چې د Zygomatic

سره وصلیبېي تیریبېي of veins.

: Infra orbital foramen

۲/۳ د inf.orbital fissure د خلف څخه شروع کېږي د Infra orbital groove

برخي څخه تیریبېي او قدام خواته د سترګي د کاسي په حمکه کې ادامه پیداکوي

(انځور ۸۲:۸) دغه کanal سره وصلیبېي چې inferior orbital groove

بالاخره د مخ سطحي ته راوخي او د inferior orbital foramen جورپوي لاندي

جورپښتونه ورڅخه تیریبېي:

.۱. عصب Infraorbital

۲. د maxillary عصب یوه برخه

۳. او همدارنګه یو تعداد رګونه هم ورڅخه مخ ته بیرون راوخي.

: (Other Openings) (فوخي) نورسوری

د سترګي د کاسي د انسې هډوکني دیوال سره نبستي ډير کوچني سورې وجود

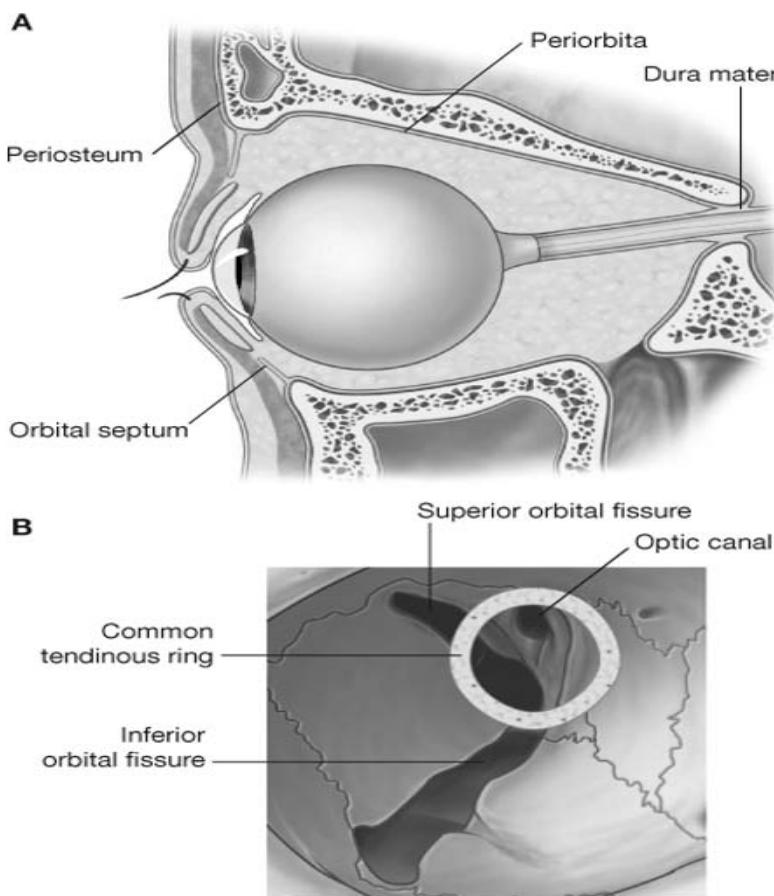
لري. (انځور ۸۲:۸) قدامي او خلفي ethmoidal سورې د علوې او انسې

جدارونود اتصالی ساحی تر منح وجود لري. چې د قدامی او خلفی ethmoidal اعصابو او رگونو لپاره د سترګي د کاسي خخه د ethmoidal هدوکې ته د راوتلو لاري برابوري.

د انسی دیوال د سفلی برخی په قدامی قسمت کې یو کانال وجود لري چې فوخي بشپړوی. د lacrimal sac د الپاره نه وتنه (فرو رفتګي) هم په رونسانه ډول ليدل کېږي چې د frontal process هدوکې او د maxilla هدوکې د په واسطه جوړه شوي ده. دا فرورفتګي د nasolacrimal canal سره یو ځای ادامه لري او د inf.nasal meatus محتوي پوري رسېږي د nasolacrimal canal تشكېلوي کوم چې د Nasolacrimal duct يوه برخه جوروی.

وجهي (د مخ) ځانګړتیاوی :

Periorbita
د سترګي د هدوکنۍ کاسي د هدوکو periosteum د periosteum څخه عبارت دی. (انځور ۸۴:۸).



Drake: Gray's Anatomy for Students, 2nd Edition.
Copyright © 2009 by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved.

(انخور ۸۴:۸) وحشی منظره A. periorbita د سترگی د کاسی په خنډو کې د قحف د بیرونی سطحي د سره orbital septa ادامه لري او پورتني او بسکتنی زیرمو ته پراختیا پیدا کوي چې ورته ويل کېږي. د مختلفو سوريو له لاري کله چې د سترگی کاسه د قحفی خالیگاه و سره یو څای کېږي همداسي periosteal periorbita د ډورامټرد optic canal سره ادامه لري. د سترگی د کاسی په خلفي برخه کې د layer چاپيره د علوی periorbita مرکزي برخی سره د ضخامت orbital fissure

زیاتیرېي. دا د خلورو Rectus عضلاتو د منشاء نقطه تشكېلوی او common

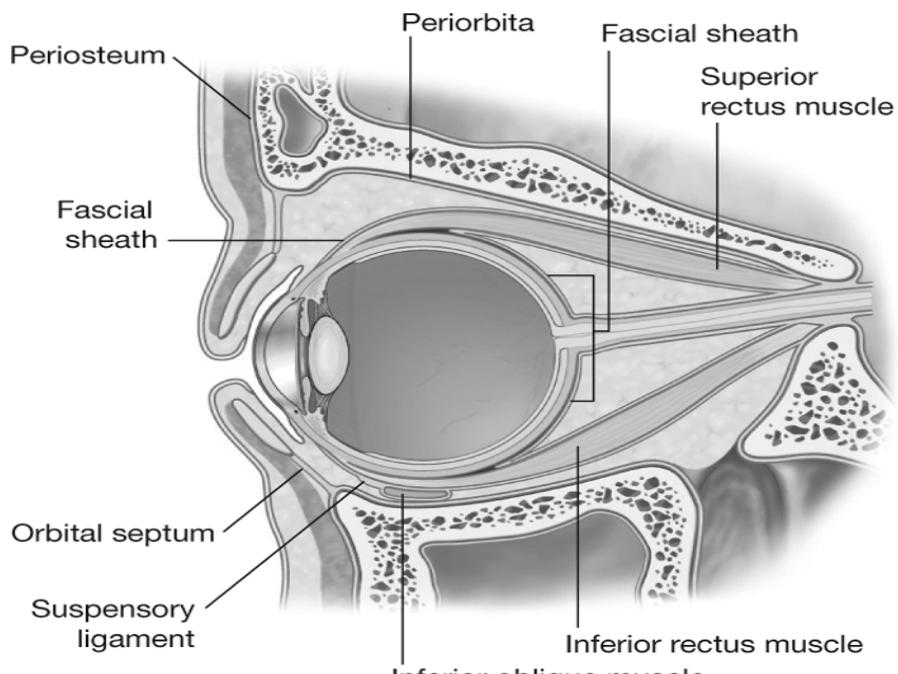
tendinous ring ورتە ويل كېرى.

د سترگىي د گاتىي صفاقىي پوبن:

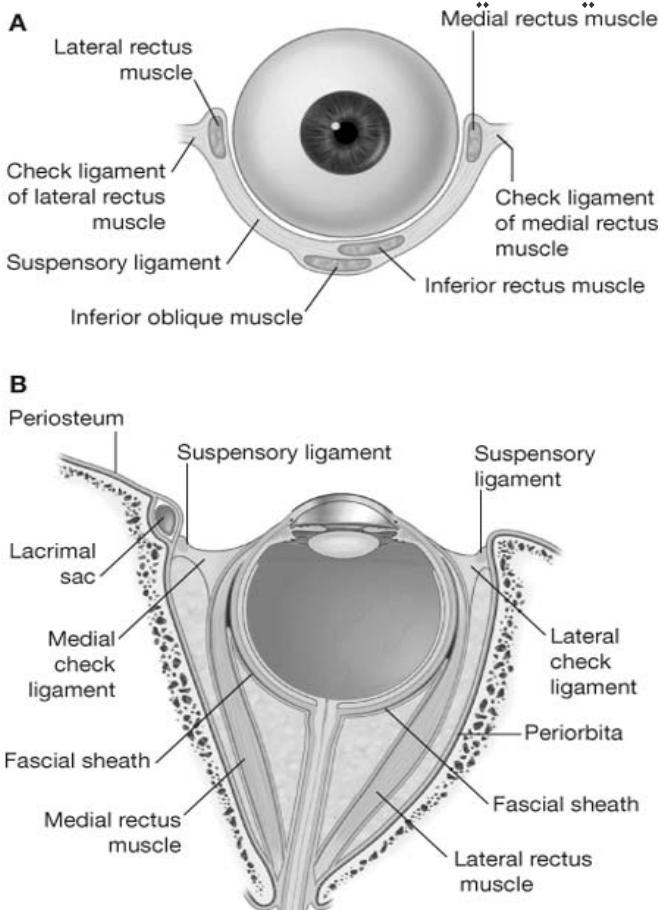
چې د bulbar sheath په نوم هم يادىپى يوه صفحەد fascia د چې د سترگىي د

گاتىي

زياته بىرخە پوبنوي (انخور ۸۲:۸ و ۸۵:۸).



(انهور ۸۵:۸ دستره گاتي د گاتي)



Drake: Gray's Anatomy for Students, 2nd Edition.
Copyright © 2009 by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved.

(انهور ۸۶:۸ قدامي منظره B. علوی منظره)

- خلفاً د سکليرا (د سترگي د گاتي سپينه برخه) سره په کلکه توګه وصل

ده په کوم ځای کې چې اپتیک عصب د سترگي گاتي ته داخلېږي.

- قداماً د سکليرا سره د قرنۍ (د سترگي د گاتي روښانه برخه) د خنډي

سره نژدي په کلکه توګه وصل ده.

• بر علاوه له دي کله چې عضلات د سترګي گاتېي پوري رسپری investing

Fascial چې د هري عضلې خخه تاوه شوي ده د سترګي د گاتېي د fascia

سره يو ئاي كېږي تره چې عضله د ارتکازې نقطې پوري sheath

ادامه پیدا کوي. يوه ځلانګړي سفلې برخه د Fascial sheath د

په نوم شته چې د سترګي د گاتېي په غښتلوب کې suspensory lig

مرسته کوي. (انځور ۸۵:۸ او ۸۶:۸).

او دغه ligament چې د پتې په شان جوربست لري د سترګي د گاتېي د Fascial

او ددوه سفلې ocular عضلاتو او د انسې او وحشې sheath عضلاتو

خخه جوړه شوي ۵۵.

د انسې او وحشې Rectus عضلاتو :check ligaments

د سترګي په کاسه کې د پونبونو نوري ځانګړتیاوي دادي چې check ligament

په کې وجود لري (انځور ۸۶:۸). دويي د investing fascia د پراختیا خخه

عبارت دي چې انسې او وحشې Rectus عضلات پونسوی کوم چې د سترګي د

هلهوکني کاسي د انسې او وحشې ديوالونو سره نښتي دي.

• انسی check ligament : چې د انسی ریکتس عضلي د پوبن د پراخه

کېدو څخه رامنځ ته کېږي فوراً د lacrimal د هدوکې د خلفي

crest د خلفي برخې سره یو ځای کېږي.

• وحشی check ligament : د وحشی ریکتس عضلي د پوبن د پراخه

کېدلو څخه رامنځ ته کېږي او د orbital هدوکې د

سره یو ځای کېږي. د دندی له نظره ددی ligament tubercle د موقعیت

څخه د ا معلومېږي چې د انسی او وحشی Rectus عضلات تو د محدود دلو

سبب ګرځی او په دی بنسټ سره د ځانګړو صفاقيونو نوم ورکول شوي دي.

عضلات : Muscles

د سترګي په کاسه کې دوه دله عضلات وجود لري:

(extrinsic : (د سترګي د ګاتې خارج المنشاء) extraocular muscles

عضلات) د سترګي د ګاتې په حرکت کې رول لري يا دا چې پورتنې زېږمۍ او

چتوی.

د سترګي د ګاتې داخل المنشا (intrinsic) عضلات : د عدسيي انځور او د

کسي اندازه کنترولوي.

په extrinsic عضلاتو کې لاندي عضلات شامل دي:

Levator palpebra superior	•
Superior Rectus	•
Inferior Rectus	•
Medial Rectus	•
Lateral Rectus	•
Sup. oblique	•
Inf. oblique	•

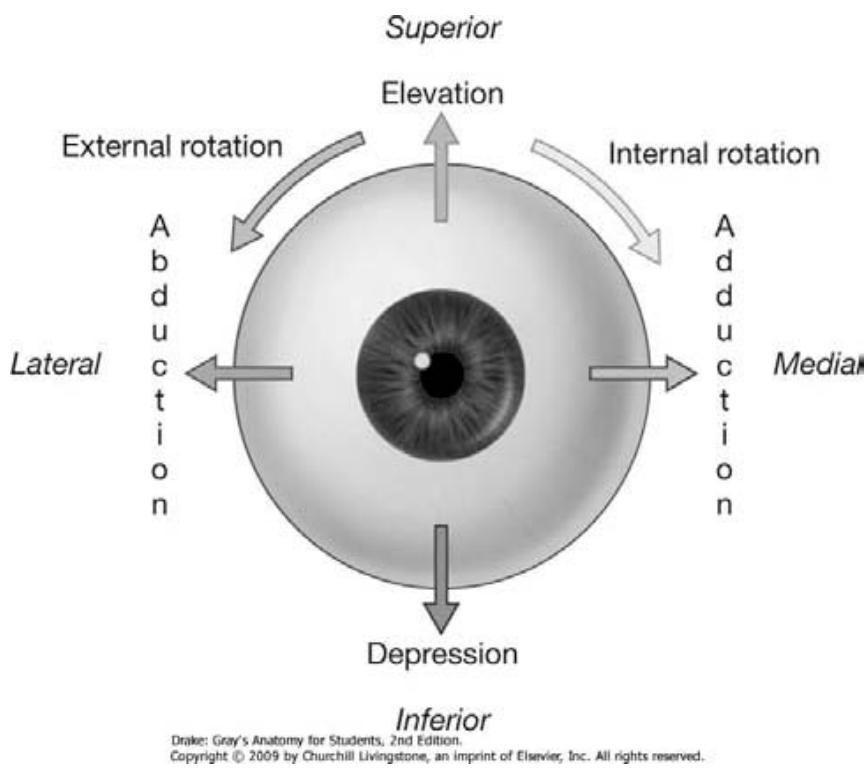
په لاندي عضلات شامل دي: intrinsic muscles

Ciliary muscles	•
Sphincter pupillae	•
Dilator pupillae	•

Extrinsic عضلات:

په اوه extrinsic عضلاتو کې يوه عضله د زيرمود پورته کېدو مسوليت لري په داسي حال کې چې نوري شپږ عضلي د سترګي د گاتي د حرکت ورکولو وظيفه لري. (جدول ۸، ۸).

په دري ابعادو کې د سترګي د گاتي حرکتونه دادي:



(انځور ۸:۸۷) د ستړگی د ګاتې حرکتونه ()

- پورته کول — کسی ته علوی خوا ته حرکت ورکول.
- بسکته کول — کسی ته سفلی خوا ته حرکت ورکول.
- تبعد — کسی ته وحشی خوا ته حرکت ورکول.
- تقرب — کسی ته انسی خوا ته حرکت ورکول.
- داخلی تدور (intorsion) — د کسی د پورتنی برخی تدور انسی خوا ته (یا د پزی طرف ته).

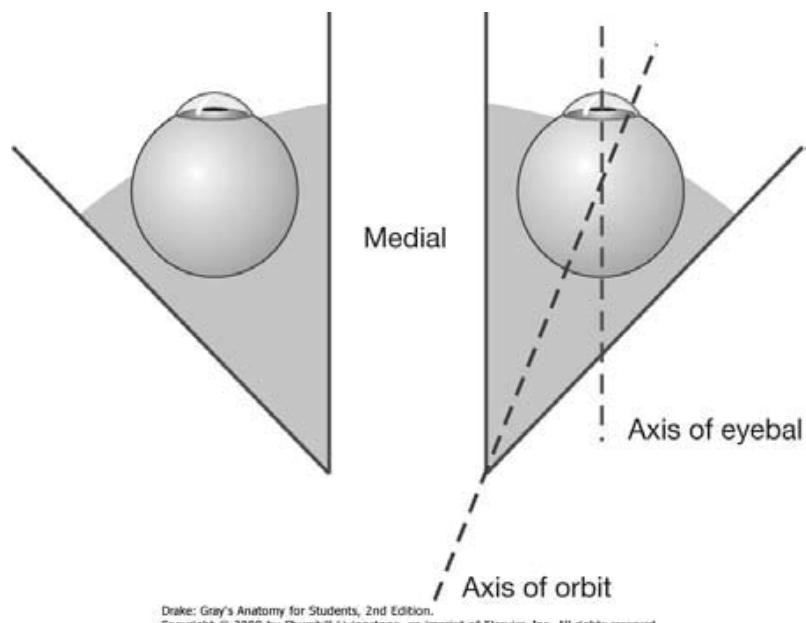
• خارجي تدور (extorsion) د کسيي د پورتني برخي تدور و حشبي

خواته (يا د temple) په طرف.

د سترگي د هري کاسي محور په کمه اندازه په وحشي استقامت کې د خلف خخه

مخکي خواته موقعیت لري په داسي حال کې چې د سترگي هر گاتي په قدامي

استقامت کې موقعیت لري. (انئور ۸:۸۸).



(انئور ۸:۸۸ د سترگي د گاتي او د سترگي د کاسي محورنه)

په دی اساس د بعضو عضلاتو کشول د سترگي د گاتي په حرکت باندي گن شمير

اغيزي لري مگر په نورو کې يواحې يوه اغيزه لري.

جدول ۸.۸

دندہ	تعصیب	ارتکاز	منشاء	عضله
د پورتنی زیرمی پورته کول د سترگی د گاتی پورته کول تقرب او انسی تدور	د سترگی د گاتی بیرونی خلفی ربع	قدامی tarsal plate سطحه ، یو خو الیاف یی په پوستکی او sup.conjunctival ارتکاز کوي.	د په optic canal lesser کی wing of sphenoid	Levator palpebra sup.
د سترگی د گاتی بستکته کول تقرب ورکول او وحشی تدور	Oculomotor N. علوي خانگه	په پورتنی برخه کی د سترگی د گاتی قدامی نیمایی برخه	common tendinous ring علوي برخه	Superior Rectus
د سترگی د گاتی تقرب	Oculomotor N. سفلی خانگه	په بستکتني برخه کی د سترگی د گاتی قدامی نیمایی برخه	common tendinous ring سفلی برخه	Inferior Rectus
د سترگی د گاتی تبعد	Oculomotor N. سفلی خانگه	په انسی برخه کی د سترگی د گاتی قدامی نیمایی برخه	common tendinous ring انسی برخه	Medial Rectus

د سترگی د گاتی بسته کول تبعد ، انسی تدور	Abducent N. Trochlear N.	په وحشی برخه کې د سترنگی د گاتی قدامی نیمایی برخه	common tendinous ring و حشی برخه	د Lateral Rectus
د سترگی د گاتی پورته کول تبعد ، و حشی تدور	Oculomotor N. سفلی خانګه	د سترگی د گاتی بیرونی خلفی ربع	د sphenoid هڈو کې جسم د optic canal علوی او انسی برخه	Superior oblique
د پورتنی زیبمی پورته کول د سترنگی د گاتی پورته کول تقرب او انسی تدور	د سترگی د گاتی بیرونی خلفی ربع	د سترگی د قدامی tarsal plate سطح، یو خوالیاف یی په پوستکی او sup.conjunctival ارتكاز کوي. fornix	د سترگی د کاسی انسی حکمه د خنلی خلفتہ، د nasolacrimal په groove و حشی کې د خخه maxilla	Inferior oblique

:Levator palpebra superiois

دغه عضله د پورتني eyelid (زېږمي) د پورته کېدو سبب کېږي (جدول ۸.۸)

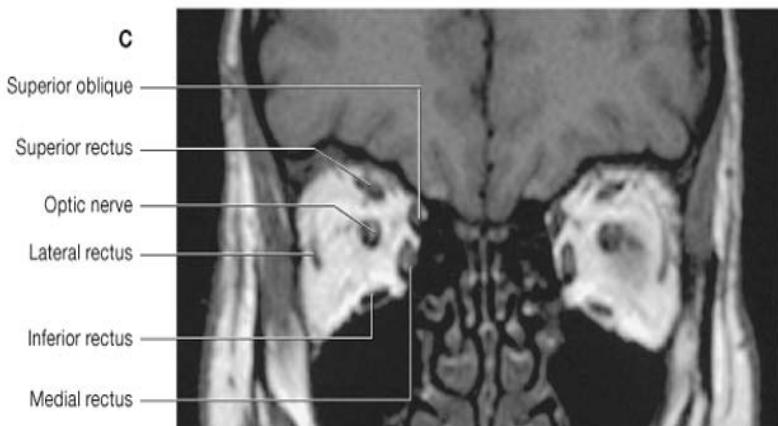
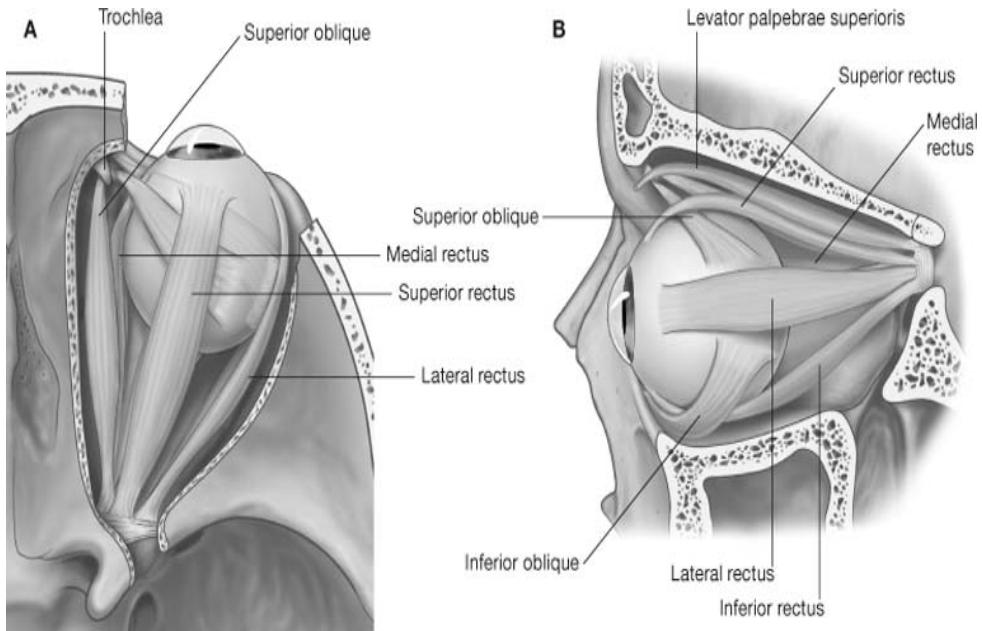
دستړگی

په کاسه کې ترقولو لوره عضله ده (علوي قرارلري) چې د lesser wing of

sphenoid

هلهوکې د سفلې سطحي خخه د optic canal په قدام کې د سترګي د کاسي د چت

خخه منشاء اخلي (انځور B:۸۹) .



Drake: Gray's Anatomy for Students, 2nd Edition.
Copyright © 2009 by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved.

(انخور ۸۹: دسترسی گاتی عضلات A. علوی منظره B. وحشی منظره)

(Coronal magnetic resonance image C.)

د ارتكاز لو مړي نقطه بې د قدامې سطحه ده مګر یو څو الیاف Superior tarsus

بې د

پورتنی زېزمي پوستکې پوري او د علوی conjunctival fornix پوري وصل

شوی دي

تعصیب بې د Oculomotor عصب د علوی خانګۍ په واسطه صورت نیسي. که د

عضله تقلص و کړي نو پورتنی زېزمي او چتیرې د Levator palpebra sup.

يو اخني خانګړتیا داده چې د ملسا عضلي الیافو یوه Levator palpebra sup

مجموعه د هغې د سفلی سطحي خخه د علوی tarsus تر پورتنی خنډي پوري

امتداد لري (انځور ۷۱:۸) داد ملسا عضلي الیافو ګروپ (superior tarsal muscle

(د زېزمي په پورته ساتلو کې مرسته کوي. د علوی رقبې muscle د

الیافو په واسطه تعصیبېږي. postganglionic sympathetic

که د Oculomotor تعصیب له منځه لارښې نو د علوی زېزمي د بشپړ رالویدلو

sympathetic sup. tarsal عضلي (complete ptosis) سبب ګرځي او که د

تعصیب له منځه لارښې نو قسمی ptosis منځ ته راخې.

د Rectus عضلات :

خلور عدده Rectus عضلات کله چې د سترګي د کاسي په خلفي برخه کې منشاء واخلي نو د سترګي د ګاتې په قدامي نيمائي برخې کې ارتکاز کوي او انسۍ، وحشې، سفلي او علوی وضعیتونه اشغالولي. (انځور ۸:۸۹ او ۸.۸ جدول) د common tendinous ring څخه د سترګي د کاسي په زروه کې د یو ګروپ په انځور منشاء اخلي او کله چې مخکې د سترګي د ګاتې ارتکازی محل خواته ئې نو د عضلاتو یو مخروط جوروی.

علوي او سفلي Rectus عضلات:

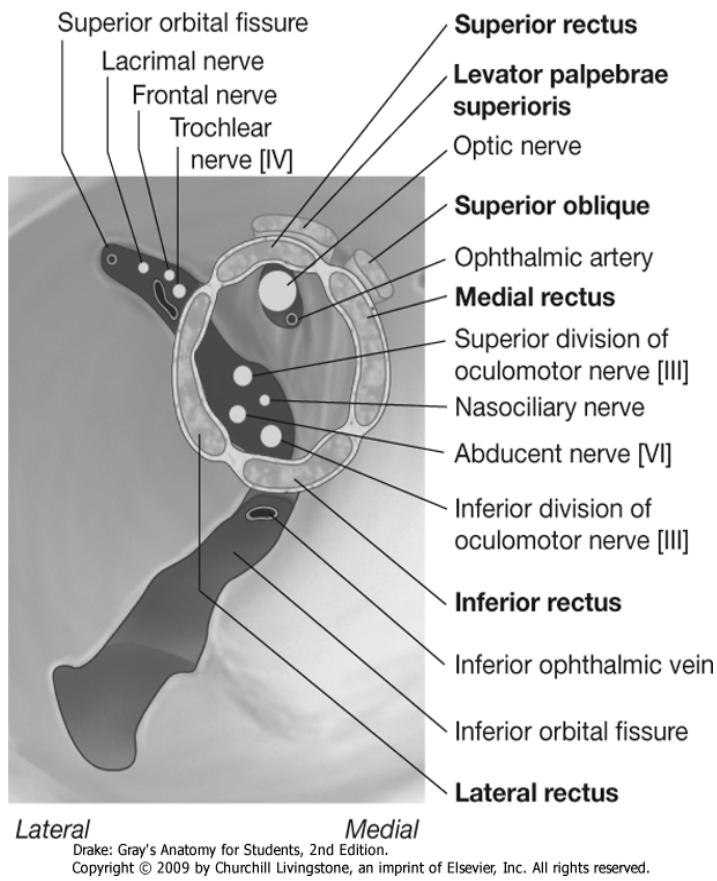
علوي او سفلي Rectus عضلات مغلق (پیچېدلې) کارونه تر سره کوي ځکه چې د سترګي د کاسي زروه يعني هغه ځای چې دا عضلات ورڅخه منشاء اخلي د سترګي د ګاتې د مرکزي محور په انسۍ کې موقعیت لري او دا په هغه صورت کې چې مستقيما مخکې خواته وکتل شي.

• علوی Rectus عضله د optic canal څخه پورته د common tendinous ring

د علوی برخې څخه منشاء اخلي.

• سفلي Rectus عضله د optic canal څخه لاندي د common tendinous ring

د سفلي برخې څخه منشاء اخلي. (انځور ۸:۹۰).

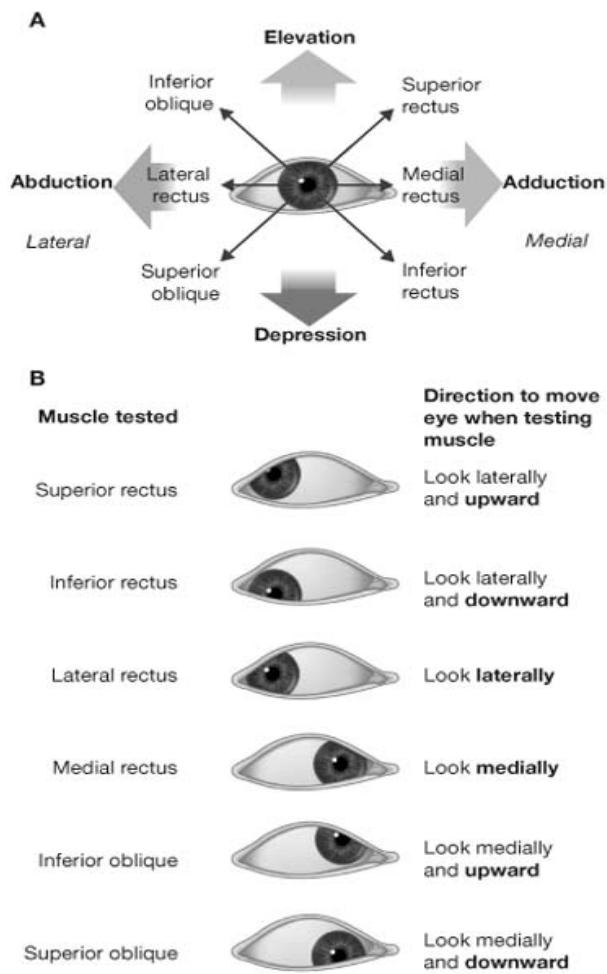


(انځور ۸:۹ په coronal منظره کې د سترګي ګاتې عضلاتو منشاء)

کله چې د اعضلات د سترګي په کاسه کې مخکې خواهه ئې تر خود سترګي د ګاتې په قدامي نيمابي ارتکاز وکړي په یو وحشی استقامت کې هم واقع شوي دي. (انځور ۸:۸۹).

نو ددي معلوماتوله مخي:

- د علوی Rectus عضلي تقلص د سترګي ګاتې پورته کوي، تقرب ورکوي او داخل خواهه تدور ورکوي..(انځور A8:91).



Drake: Gray's Anatomy for Students, 2nd Edition.
Copyright © 2009 by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved.

(انځور ۸۱: د سترګي د گاتي د عضلاتو دندې. A. د انفرادي عضلاتو دندې)

(انټوميک دندې)

B د سترګي حرکت په هغه صورت کی چې ځانګړي عضله از ماينېت کوي

(کلينيکي از ماينېت)

• د سفلی Rectus عضلي تقلص د سترگي ګاتېي بسته کوي، تقرب

ورکوي او خارج خواته تدور ورکوي. (انځور ۹۱:۸۸).

د Oculomotor عصب علوی څانګه Rectus superior عضله تعصیبوی او د Oculomotor عصب سفلی څانګه Rectus inferior عضله تعصیبوی په دی منظور چې سفلی او علوی Rectus عضلات وازمایو او دندی یې سره جدا کړو نو د ناروغ څخه غونبنتل کېږي چې په وحشی کې او بیا پورته خواته یا بسته خوا ته د ډاکټر ګوته تعقیب کړي. (انځور ۹۱:۸۸). لومړني حرکت د سترگي د ګاتېي محور د علوی او سفلی Rectus عضلات تو د او بد محور سره مطابقت ورکوي که ګوتي ته پورته خواته حرکت ورکړل شي نو علوی Rectus عضله پري ازماينښت کېږي او که بسته خواته حرکت ورکړل شي نو سفلی Rectus عضله پري ازماينښت کېږي. (انځور ۹۱:۸۸).

انسي او وحشی Rectus عضلات:

د انسي او وحشی Rectus عضلات تو پیژندل او دندی یې د علوی او سفلی Rectus عضلات تو په پرتله ډيرې اسانه دي. انسي common tendinous عضله د Rectus عضله د ring optic canal په انسي او بسته قسمت کې موقعیت لري منشاء اخلي په داسي حال کې چې وحشی Rectus عضله د

common tendinous ring د وحشی برخی خخه کله چې common tendinous

ring په علوی orbital fissure باندی پل جوړوي منشاء اخلي. (انځور ۸:۹۰).

انسي او وحشی Rectus عضلات مخکي خواته تيريرې او د سترګي د ګاتې د

قدامي نيمائي برخی سره نسلۍ (انځور ۸:۸۹)

د هري انسي Rectus عضلي تقلص د سترګي د ګاتې د تقرب سبب گرخي په داسي

حال کې چې د هري وحشی Rectus عضلي تقلص د سترګي د ګاتې د تبعد سبب

گرخي. (انځور A8:۹۱) d. Rectus عصب سفلې خانګه انسي Oculomotor

عضله تعصبيوی او Abducent عصب وحشی Rectus عضله تعصبيوی په دې

منظور چې د انسي او وحشی Rectus عضلاتو دندۍ سره جدا کړو او ازماينښت

يې کړو نو د ناروغ خخه غونښتل کېږي چې د ډاکټر ګوته په نوبتي ډول سره د

انسي ، وحشی موقعیتونو له مخي په افقې سطحه کې تعقیب کړي. (انځور

.) B8:۹۱

مايل عضلات:

مايل عضلات د سترګي د کاسي په علوی او سفلې برخو کې موقعیت لري د

common tendinous ring خخه منشاء نه اخلي کله چې د سترګي د ګاتې سره په

تماس راحي نو زاوي انجور لري او د Rectus عضلاتو په خلاف د سترگي د
گاتي د خلفي نيمائي برحى سره وصليري. (جدول ٨.٨)

علوي مایله عضله : superior oblique muscle

علوي مایله عضله د sphenoid د هدوکي له جسم خخه چې د optic کانال په
علوي او انسی کې موقعیت لري او د levator palpebra sup. عضلي د منشاء
په انسی کې موقعیت لري منشاء اخلي. (انجورونه ٨:٨٩ او ٨:٩٠). د سترگي

کاسي د چت د انسی

خندي په امتداد مخکي خواته سير لري تر خو چې يو fibrocartilaginous
trochlear (the Trochlear) ته ورسيري کوم چې د frontal د هدوکي د څرخي
سره وصل دي د علوی مایلی عضلي وترد trochlea څخه تیريري او بیا
وحشی خواته د ورخوري تر خو په يو خلفي وحشی استقامت کې د سترگي په
گاتي تيرشي. د علوی Rectus عضلي خخه ژور موقعیت لري او د سترگي د
گاتي په بیرونی خلفي ربع باندي ارتکاز کوي.

د superior oblique عضلي تقلص د کسي استقامت بسته او بیرون خواته
اروي. (انجور ٩١:٨). د Trochlear عصب superior oblique عضله د
علوي سطحي په امتداد تعصبيو. په دې منظور چې د superior oblique

عضلي دنده جدا کړل شي او ازماينست کړل شي نود ناروغ خخه غونبتل کېږي
 چې د داکټر ګوته په انسني استقامت کې تعقيب کړي تر خود عضلي د وتر محور
 د سترګي د ګاتېي دمحور سره مطابقت پيدا کړي او بیاښکته و ګوري چې ددي له
 مخي عضله ازماينست کېږي
 (انځور ۹۱: B۸).

سفلي مايله عضله : (inferior oblique muscle)

سفلي oblique یواحی خارج المنشاء عضله ده چې د سترګي د کاسي د خلفي
 برخی خخه منشاء نه اخلي د سترګي د کاسي د ھمکې له انسني طرف خخه چې د
 سترګي د کاسي د څنډي سره متصل په خلف کې موقعیت لري منشاء اخلي او د
 naso lacrimal groove باندې چې د orbital surface maxilla د هدوکې په
 په وحشی کې

موقعیت لري ارتکاز کوي. (انځور ۸۹: A۸).

سفلي مايله عضله په یو خلفي وحشی استقامت کې د inf.Rectus عضلي او د
 سترګي د کاسي د ھمکې تر منځ د سترګي د کاسي د ھمکې خخه تيريزې او

وروسته له دی د عضلي لاندی د سترگي د گاتي په بیرونی خلفي ربع
 باندي ارتكاز کوي. د عضلي تقلص د سترگي کسي پورته او
 بیرون خوا ته متوجه کوي. (انحور ۹۱: A۸) . د عصب سفلی خانگه
 د عضله تعصیبوی په دی منظور چې د عضلي دنده inf. Oblique
 جدا کړل شي او ازماينبت کړل شي نو د ناروغ څخه غوبنټل کېږي چې د ډاکټر
 ګوته په انسی استقامت کې تعقیب کړي تر خود سترگي د گاتي محور د عضلي د
 محور سره مطابقت پیدا کړي او بیا پورته و ګوري چې ددي له مخي عضله
 ازماينبت کېږي. (انحور ۹۱: B۸) .

خارج المنشاء عضلات او د سترگي د گاتي حرکتونه:

د سترگي د کاسي د اوو خارج المنشاء عضلو څخه شپږي په مستقيمه توګه د
 سترگي د گاتي په حرکتونو کې برخه لري. هره Rectus عضله لکه انسی ، وحشی
 ، سفلی او علوي ، او سفلی ، علوي oblique عضلات خانگري دنده يا یو شمیر
 دندي لري (جدول ۸.۸) لیکن دا عضلات په جدا ډول سره عمل نه تر سره کوي
 بلکه د عضلاتو د یو ټولکي په انحور د سترگي د گاتي په منظم حرکت کې برخه
 اخلي تر خود اړتیا سره سم کسي ته وضيعت ورکړي. د نموني په توګه که څه هم د

وحشی Rectus عضلي دنده داده چې د سترګي ګاتې ته وحشی خواته حرکت ورکړي خو دا عمل يې د علوی او سفلی oblique عضلاتو د مرستي په واسطه انجامیدا ي شي.

په کلینيك کې:

د سترګي معاينه:

د سترګي معاينه په دي معني ده چې د دید توانايي ، خارج المنشاء عضلات او د هغوي دندۍ ، د نارو غيو مرحلې هغه چې ممکن ځانله سترګه متاثره کوي يا دا چې د سيستميک نارو غي يوه برخه وي ارزيا بي شي.

د سترګي معاينه په دي مشتمل ده چې په مختلفو حالتونو کې د دید قابلیت ، د سترګي معاينه او درنګ پیژندني (يعني درنګ روندوالي رد شي astigmatism) لپاره ازماينښتونه تر سره شي. همدارنګه داکټر optic nerve ، retina او د هغوي پونبونه ، عدسیه او قرینه ارزيا بي کوي.

خارج المنشاء عضلات د trochlear nerve ، Abducent nerve او د

واسطه تعصیب شوی دی او دا عضلات یو د بل سره په oculomotor nerve

همکاری دنده تر سره کوی تر خو مزدوج او مناسب د سترگی حرکتونه پیدا کړي.

• وحشی عضله Rectus Abducent nerve

• علوی عضله oblique trochlear nerve

• نورپاتی عضلات oculomotor nerve

سترنگه ممکن چې په سیستمیک ناروغیو کې متاثره شي. د شکری ناروغی په

خانګرې توګه سترنگه اغیزمنوی او ممکن چې د macular cataract ناروغی

شي چې دا تول حالتونه دید کمزوري کوي کله کله د extra ocular عضلاتو یو retina زیری نقطي ته ویل کېږي) ، او د macula د خونریزی سبب

شي چې دا تول حالتونه دید کمزوري کوي کله کله د extra ocular عضلاتو یو

طرفه فلنج منع ته رائحي چې اسباب یې عبارت دي له ددماغ د ساقې زخم

(brainstem injury) ، په مستقیم ډول د عصب زخم کوم چې ممکن د تو مورد

فشار یا تروما سره یو ئای وي. د یوی عضلي فلنج په اسانه معلومېږي په داسي

توګه چې ناروغ هڅه وکړي تر خو سترگی ته د نوموري عضلي د نارمل دندی په

استقامت کې حرکت ورکړي په خانګرې توګه ناروغ د دوه ګونې دید (diplopia)

. خخه شکایت کوي.

د هغو عضلو د تعصیب نشتوالي چې د سترګي گرد چاپیره

موقعیت لري:

که د Orbicularis oculi عضلي تعصیب چې د facial nerve په واسطه دي له منحه لارشي نو ناروغنه شي کولاي چې خپلي زيرمه کلکي و تري ، بسكتني زيرمه يي لاندي غورخيري چې په نتيجه کي د اوښکو د بهيدلو سبب گرخي د اوښکو د بهيدلو په نتيجه کي conjunctiva و چېري او ممکن چې زخمي شي بله دا چې دويسي انتانات په کي مداخله کوي . که د levator palpebra sup. عضلي تعصیب چې د oculomotor nerve په واسطه صورت نيسبي د تخريب له کبله له منحه لارشي نو په دي صورت کي ناروغنه شي کولاي چې پورتنې زيرمه پورته کري او د ptosis سبب گرخي .

د oculomotor عصب تخريب اکثرا هغه وخت منحه راهي چې د سر سخت زخم پيدا شي . که د sup. Tarsal muscle تعصیب چې د سميپاتيك اليافو په واسطه

صورت

نيسي له منحه لارشي نو په نتيجه کي يو ثابت قسمي ptosis پيدا کېږي .

که د sympathetic trunk په مسیر کې هرافت پیدا شی نو دا حالت منځ ته

روارلي شي

خرنگه چې ممکن Horner's syndrome یوه برخه وي نو په apical ptosis

(د سبېي د زروي خباثت) (بانديي باید هميشه شک

وشي.

د سترګي رګونه:

شريانونه:

د سترګي د کاسي جورېښتونه د سترګي د ګاتېي په شمول د ophthalmic artery

پواسطه کوم چه د شريان یوه خانگه ده اروا کېږي انځور (۸:۹۰)

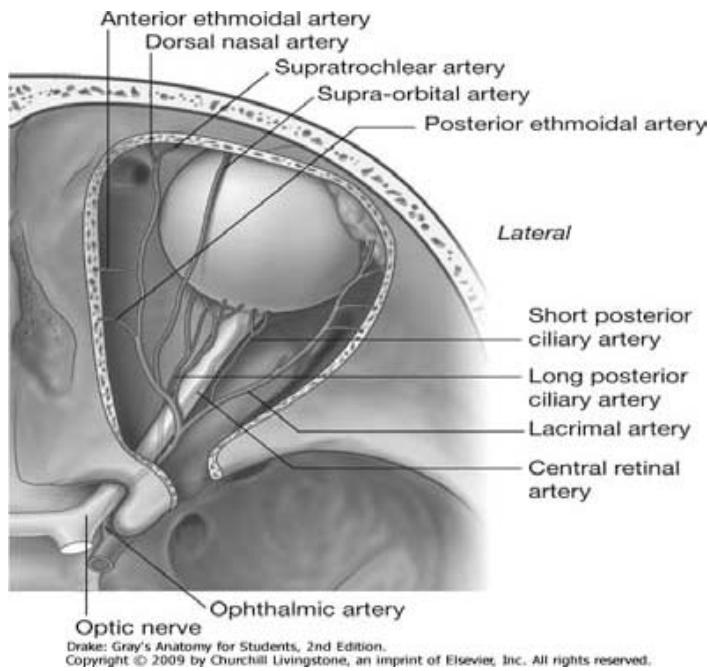
كله چه شريان د int. carotid څخه تير شي نو فوراً دا خانگه cavernous sinus

ورڅخه جلا کېږي نوموري شريان د optic nerve سره یو ئاي د optic canal په

داخل کې تيرېږي او د سترګي کاسي ته رسېږي په لمړي مرحله کې د سترګي په

کاسه کې نوموري شريان د optic nerve په سفلې او وحشې طرف کې غئيدلې

دي



(انځور ۸:۹۲ د سترګي د هدوکني کاسي او د سترګي د ګاتې شريانی اروا)

کله چه د سترګي په کاسه کې مخکې حې نو د optic nerve د علوی برخې څخه تیریږي او د سترګي کاسي په انسی قسمت کې قداماً ادامه پیداکوي په نوموري کاسه کې د (ophthalmic artery) څخه لاندی څانګۍ منځ ته راخي

: Lacrimal artery

دنوموري شريان یوه څانګه ده کوم چه د optic nerve په وحشی برخه کې واقع ده او قداماً د سترګي کاسي د وحشی ارخ څخه تیریږي او لاندی برخې ارواکوي

- Ant. ciliary branch of eyeball •
- Lateral sides of the eyelid •

Lacrimal gland •

Muscles •

:Central retinal artery

نوموري شريان optic nerve ته داخليري او ددي عصب د مرکز خخه لاندي مخكي حي تر خو چه retina ته ورسيري. د Ophthalmoscope پواسطه کله چه retina وليدل شي واضح معلوميري د ophthalmic artery او يا د central retina شريانونو بندبنت د روندوالي سبب گرخي.

: The long and short posterior ciliary arteries
کوم چه خلفاً د سترگي گاتي ته داخل کپري sclera سوري کوي او د دسترگي گاتي داخلی برخي اروا کوي.

: The muscular artery
دا شريانونه د سترگي گاتي داخل المنشاء (intrinsic) عضلات اروا کوي.

:The supra orbital artery

دا شريان د ophthalmic artery خخه هغه وخت منشاء اخلي کله چه supra optic nerve خخه تيريري مخكي خواته حي د ophthalmic artery supra orbital nerve سره يو ئاي د سترگي د له لاري د orbital foramen

کاسي خخه وئي خرنگه چه د قحف د vertex په طرف سير لري نود تندي او د سرد پوستكى د اروا وظيفه په غاره لري.

:The posterior ethmoidal artery
نوموري شريان د سترگي د کاسي خخه د خلفي ethmoidal foramen لاری
راوئي ترڅو حجرات او د پزي جوف اروا کري.

: The anterior ethmoidal artery
دا شريان د سترگي د کاسي خخه قدامي ethmoidal foramen يا فوخي خخه
راوئي او وروسته cranial cavity ته داخل او دلته ant. meningeal خانگه
ورکوي چه nasal cavity ته داخل کېږي تر خود پزي septum (پرده) او lateral
وحشی دیوال (wall) اروا کري او د dorsal nasal artery په انځور خاتمه
پیدا کوي.

: The medial palpebral artery
دا هم کوچني خانگي دي او د پورتنی زېرمي ، بسكتني زېرمي انسی نواхи اروا
کوي.

: The dorsal nasal artery
دا شريان د ophthalmic artery د نهايي خانگو خخه یوه خانگه ده او د سترگي
د کاسي خخه راوئي او د پزي پورتنی سطحه اروا کوي.

: The supra trochlear artery

اصله ophthalmic artery دوه نهايی خانگي لري چې د يو نهايی خانگي خخه

بي پورته يادونه وشه او بله خانگه يي همدا supra trochlear artery ده کوم

چې د supra Trochlear nerve سره يو ئاي د سترگي کاسي خخه راوئي او

تندي forehead () ارواكوي په داسي حال کې چې په علوی استقامت کې

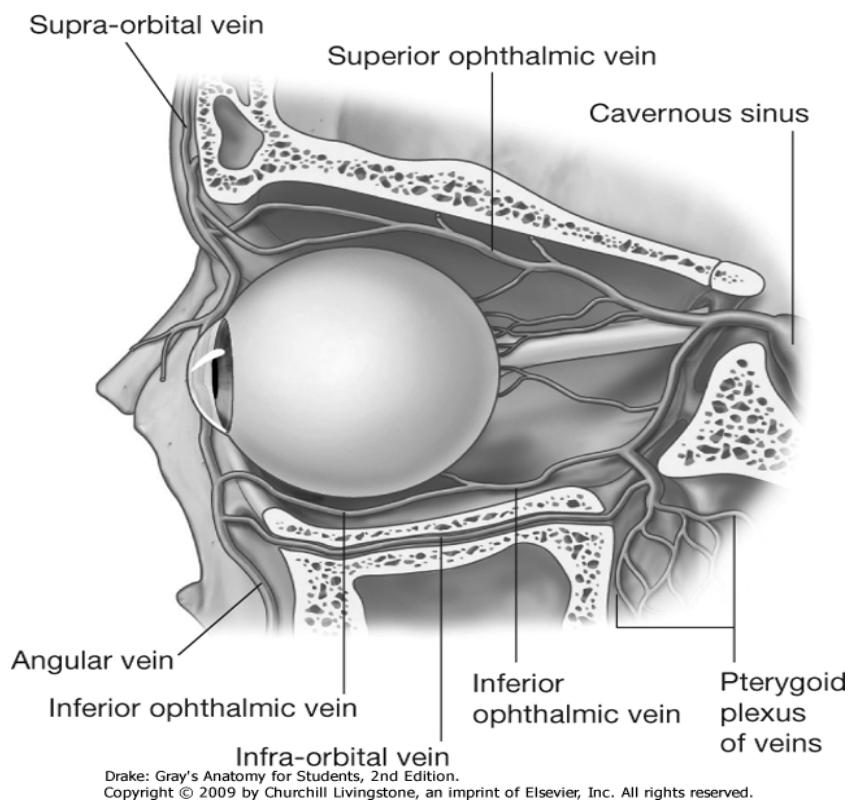
ورخخه تيريزې.

د سترگي وریدونه (veins :)

د سترگي کاسه دوه ډوله وریدي چېنلونه لري.

superior ophthalmic vein . ۱

inferior ophthalmic vein ۲



(انحور ۸:۹۳ د سترګي د هډوکني کاسي او د سترګي د ګاتې وریدي تخلیه)

:the Superior ophthalmic vein

د سترګي د کاسي په قدامې ساحه کې په هغه ځای کې چې supra orbital

ورید او angular ورید سره یو ځای کېږي پیل کېږي او بیا د سترګي د کاسي د

علوي برخې خخه تیریږي. د ophthalmic شريان د خانګو ملګري وریدونه او د

سترغی د ګاتې د خلفي برخې وریدونه ورسره یو ځای کېږي. وروسته د سترګي

د کاسي خخه د لاري وحئي او cavernous sinus superior orbital fissure د لاري وحئي او ته داخليري.

: The inferior ophthalmic vein نوموري وريد په قدام کې شروع کېږي او د سترګي د کاسي د سفلې برخي خخه تيريزې د superior ophthalmic vein حال کې چې دا وريد د سترګي د کاسي خخه تيريزې د عضلاتو او د سترګي د گاتې د خلفي برخي وريدونه ورسره يو ئاي کېږي.

په لاندي لارو نوموري وريد د سترګي د کاسي خخه راوھي:
۱. د . Ophthalmic sup. وريد سره يو ئاي کېږي.

۲. په خپله د لاري خارج او cavernous sinus د لاري خارج او superior orbital fissure سره يو ئاي کېږي.

۳. د . orbital fissure inf. د لاري خارج او په نتيجه کې په infratemporal سره يو ئاي کېږي.

دا چې cavernous sinus د ophthalmic vein سره ارتباط لري نود بیرون خخه ته د انتاناتو يو هښه ذريعه د انتقال ده.

د سترگي تعصيپ :innervation

مختلف اعصاب د سترگي کاسي ته داخل او جوربستونه يې تعصيپ کړي چې

عبارت دي له : Abducent .N ، trochlear .N ، oculomotor .N ، optic .N

.N ، او autonomic nerves

همدارنګه نور اعصاب لکه ophthalmic nerve کله چې د سترگي کاسي

جوربستونه تعصيپ کړي وروسته ورڅخه خارج او نوري نواحي تعصيبيو.

: Optic nerve

که خه هم يو حقيقي قحفي عصب نه دي خوبیا هم د دماغ یوه پراختیا ده چې د

څخه د دماغ دید مرکز ته afferent fibers لیبردوی .نوموري عصب د

قحفي (سحاياو) په واسطه پونشوي دي کوم چې subarachnoid meninges

مسافه هم لري او د سترگي د ګاتي پوري ادامه لري .کله چې intra cranial فشار

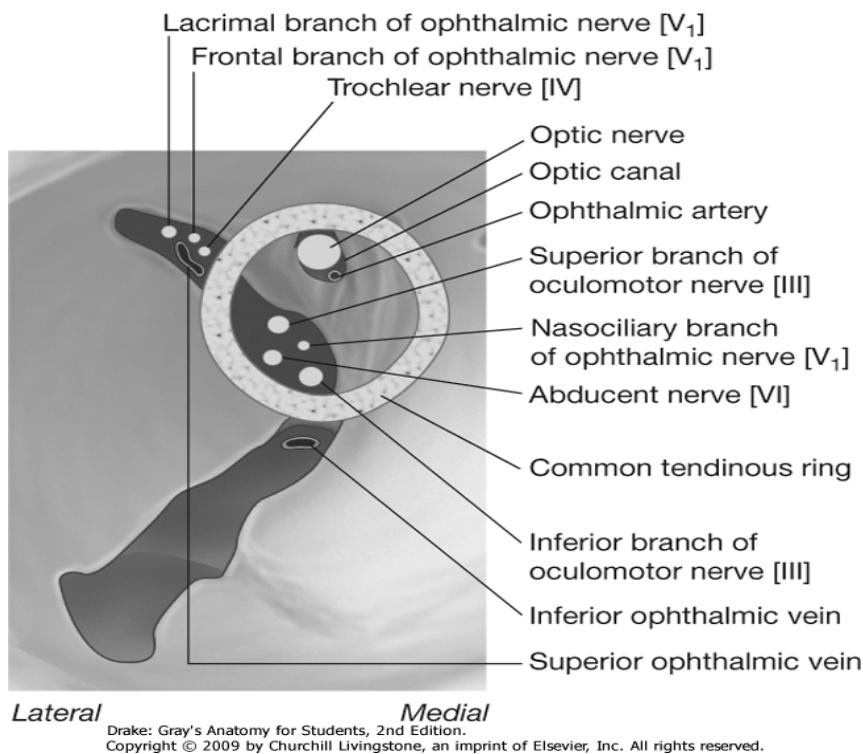
پورته کېږي نو په نوموري مسافه کې هم فشار لورئي او په نتیجه کې د retina

په وريدي سيستم کې رجعت د خنډ سره موافقه کېږي او د optic disc پرسوب

لامل ګرئي (pupil edema) (دغه حادثه د ophthalmoscope) په واسطه ليدل

کېږي .

نوموري عصب د ophthalmic canal دلاري د ستريکي د کاسي خخه د optic artery سره يو ئاي خارجيي. (انخور ۸:۹۴).



(انخور ۸:۹۴ د ستريکي د هدوکني کاسي او د ستريکي د گاتي تعصيي)

: **oculomotor nerve**

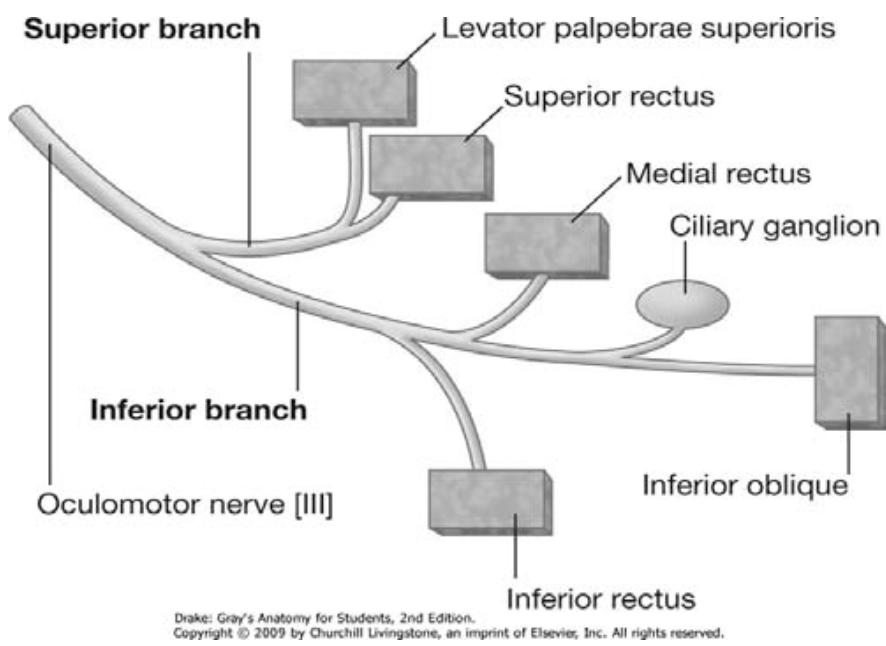
دا عصب د brain stem (دماغي ساقي) د قدامي وجهي خخه د منئني دماغ او
حدبي تر منج شروع كېږي او د cavernous sinus د وحشى يا جنبي ديوال سره

مخکې خواته تیریپری. مخکې ددی خخه چې د سترگې کاسې ته داخل شي په دوه

خانګو ویشل کېږي:

۱. علوی خانګه

۲. سفلی خانګه (انځور ۸:۹۵).



(انځور ۸:۹۵ Oculomotor عصب او د هغې خانګي)

او سنو دا خانګي د سترګي کاسي ته د sup. orbital fissure د لاري داخل او په common tendinous ring کې قرار نيسی. (انځور ۸:۹۴). د سترګي په کاسه کې د عصب علوی کو چني خانګه پورته ئې او د optic N. د وحشی اړخ خخه تيریږي ترڅو sup.levator palpebral عضله superior Rectus عضله تعصیب کړي. (انځور ۸:۹۵) د نوموري عصب سفلی غته خانګه په درې نورو کو چنیو خانګو تقسیم کېږي.

۱. یو د دغه خانګو خخه د optic nerve لاندې تيریږي کله چې د سترګي د

کاسي انسی طرف ته رسیږي د لته medial Rectus عضله تعصیبوی.

۲. بله نازله خانګه inferior Rectus عضله تعصیبوی

۳. دريمه خانګه د سترګي د کاسي په ټمکه مخکې خوا ته ئې او بیا بستکته

کېږي چې inferior oblique عضله تعصیبوی (انځور ۸:۹۵)

کله چې د دغه دريمه خانګه بستکته کېږي نو یو یو branch ورڅه منځ ته راخي او

ته ورځي چې همداد parasympathetic رینسه ده کومه چې ciliary ganglion

ciliary الیاف انتقالوي. دا الیاف په preganglionic parasympathetic

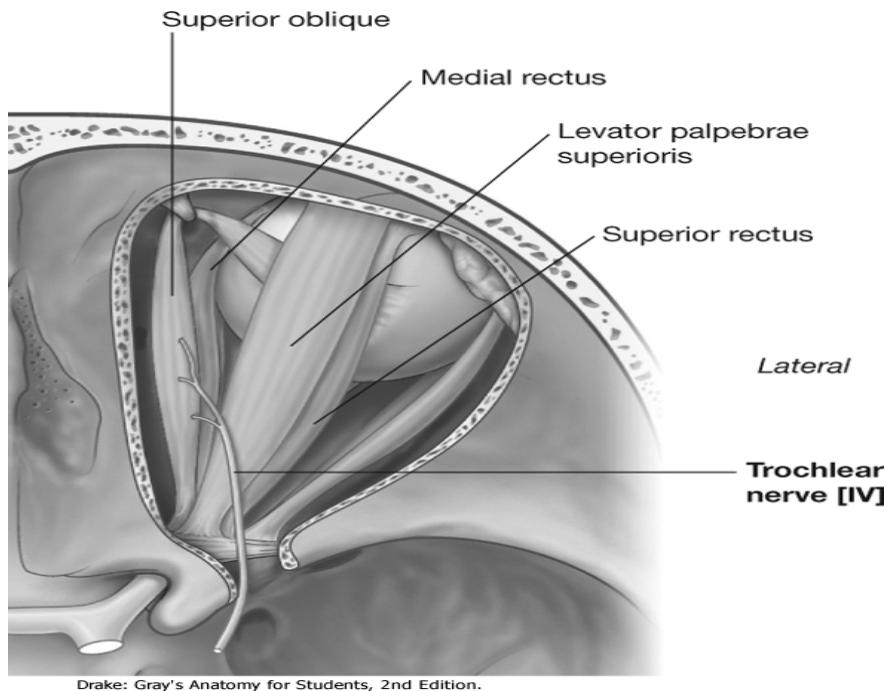
synapse الیافو سره postganglionic parasympathetic کې د ganglion

جوروي. همدا الیاف د سترګي ګاتې ته د postganglionic parasympathetic

کوچنیو ciliary عصابو په انخور ورخی او عضلات او sphincter pupillae عضلات تعصیبوی.

: Trochlear Nerve

دا عصب د منځنی د ماغ (midbrain) د خلفي وجهي نه منشاء اخلي او د خخه ګرد چاپيره تاوېږي تر خو چې د کنارته tentorium cerebelli Midbrain دا لاره ادامه پیدا کوي او د cavernous sinus په بني اړخ کې او لړلاندې د N. oculomotor څخه تیرېږي. مخکې د دی څخه چې دا عصب د سترګي کاسي ته داخل شي دا عصب پورته کېږي او د N. oculomotor . څخه تیرېږي او د common tendinous ring د لاري د sup. orbital fissure څخه پورته د سترګي کاسي ته داخلېږي (انخور ۸:۹۴) او د سترګي په کاسه کې دا عصب خپل سيرته او انسې طرف ته ادامه ورکوي او sup. levator عضلي د پاسه تیرېږي او وروسته د sup. oblique muscle palpebral علوی سرحد ته داخلېږي. (انخور ۸:۹۶)



Drake: Gray's Anatomy for Students, 2nd Edition.
Copyright © 2009 by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved.

(انخور ۹۶ د سترگي په کاسه کې عصب trochlear nerve)

: Abducent nerve

دغه عصب د خخه کوم چې د medulla pons او منځ کې واقع ده
منشاء اخلي بیا هغې dura te داخليږي چې (clivus) پونسوی او خپل سير te په
کې ادامه ورکوي ترڅو چې cavernous sinus ته ورسيرې dural canal
ترڅو چې داخليږي او د شريان وحشی کې پر مخ حې cavernous sinus
sup. Orbital کاسي te د خخه خارج شي نوموري عصب د سترگي کاسي te د
fissure لاري کله چې د sinus داخل کېږي او د tendinous ring

په داخل کې قرار نیسي (انھور ٨:٩٤) کله چې دستره گي کاسي ته common داخل شي وحشی سير لري او lateral Rectus عضله تعصیب کوي.

الیاف: Post ganglionic sympathetic

د preganglionic sympathetic د spinal cord یا الیاف درجه ای white rami ارتباطي دعلوی برخی خخه، عمداً (T1) خخه منشاء اخلي. د لاري په ذريعه سمپاتيک خنخیر ته داخل کېږي او بیا superior cervical یا ته پورته کېږي تر خود سمپاتيک الیافو سره (ganglion) synapse (جور کړي).

الیاف د شريان او ده ګي د خانګو سره یو ځای int.carotid Post ganglionic ویشل شوي دي. الیاف چې د سترګي د کاسي لپاره تخصیص شوي دي د ophthalmic شريان سره یو ځای سير لري کله چې دا الیاف د سترګي کاسي ته داخل شي نو د سترګي ګاتې ته په لاندي ډول ویشل کېږي.

• د لاری بدون ددی خخه چې synapse و کړي تیریږي

او short ciliary nerves د خخه سره یو ئای کېږي کوم چې د ganglion

سترګي ګاتې ته ورځي.

• یاد long ciliary nerves د لاری د سترګي ګاتې ته ئانرسوی.

(سمپاتیک الیاف د سترګي په ګاتې کې یو عضلہ د) Post ganglionic

(په نوم تعصیب کوي dilator pupillae .

: Ophthalmic nerve

د دری خانګو خخه یو کوچني ترين او تر ټولو علوی عصب

دی دغه خالصه حسي عصب د سترګي په کاسه کې د جورښتونو خخه ، د سرد

پوستکې او د مخد نورو برخو خخه حیسیت انتقالوی کله چې د ganglion

خخه راوحې نو د cavernous sinus په وحشی دیوال کې پرمخ حې trigeminal

او د trochlear nerve او oculomotor nerve په سفلی قسمت کې سیر لري

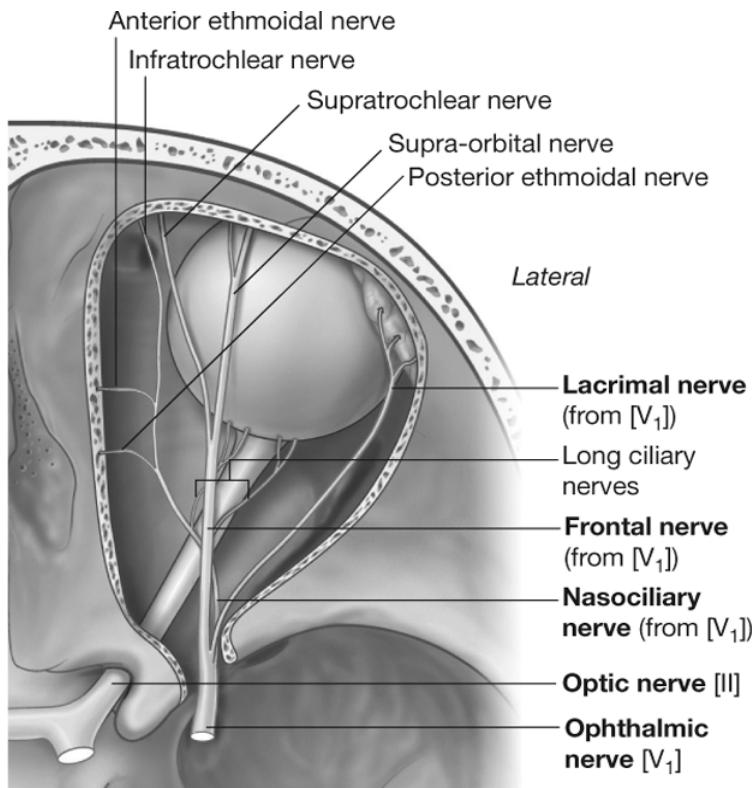
مخکې ددی خخه چې د سترګي کاسي ته داخل شي په دری خانګو ویشل کېږي

او هغه عبارت دی له:

خانگه nasociliary N .۱

خانگه lacrimal N .۲

خانگه (انحور) Frontal N .۳ (۸:۹۷)



(انحور) ophthalmic ۸:۹۷ عصب او د هغې خانگي)

دا دري خانگي د سترګي کاسي ته د له لاري داخل كېږي sup orbital fissure

دا سی چې common tendinous ring خانگه يې په داخل د nasociliary کې

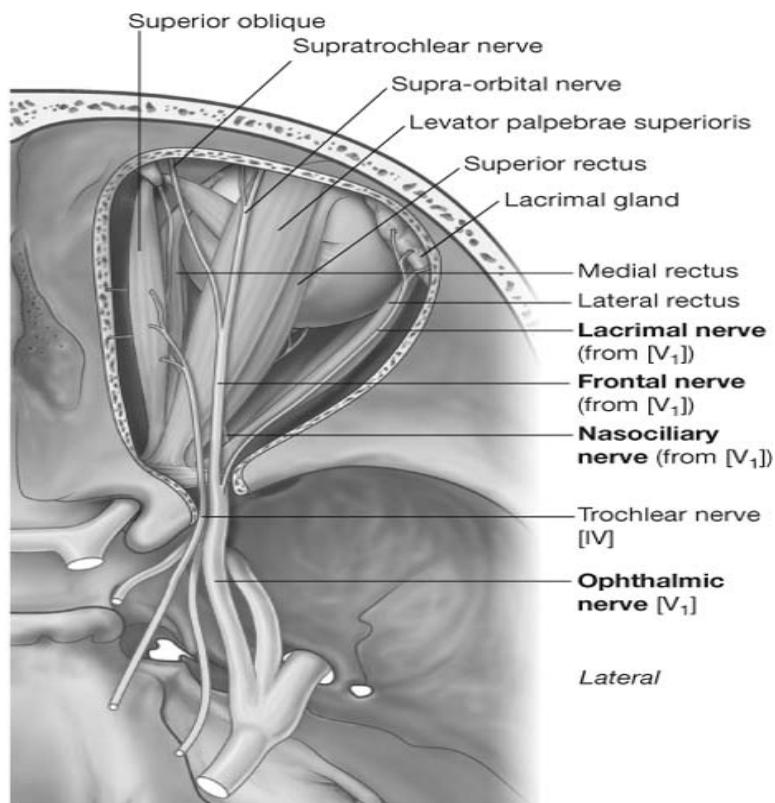
واقع كېږي او دوه نوري د دغه ring خخه بیرون سیر لري (انحور ۸:۹۴).

Lacrimal nerve

د دري خانگو څخه کو چني ترینه خانگه ده کله چې دغه ophthalmic nerve

عصب د سترګي کاسي ته داخل شي نود عضلي په پورتني lateral Rectus

سرحد کې پرمختي (انحور ۸:۹۸).



Drake: Gray's Anatomy for Students, 2nd Edition.
Copyright © 2009 by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved.

(انحور ۸:۹۸ د ophthalmic عصب اړیکې او د سترګي د ګاتې عضلاتو لپاره د

هغي خانگي)

او د عصب zygomaticotemporal خانګه ورسره يو ځای کېږي کوم چې post ganglionic sympathetic او هم lacrimal غدي ته هم Para الیاف ورکوي. کله چې Lacrimal nerve د سترګي د کاسي قدامې وحشې برخې ته ورسيرې نو لاندې برخې تعصیب کوي.

۱. Lacrimal gland

۲. conjunctiva

۳. د پورتنې زېزمې وحشې برخه

:Frontal Nerve

د عصب ophthalmic تر تولو غته خانګه ده او د سترګي کاسي دخارجي برخو خخه حيسېت انتقالوي نوموري عصب د sup. orbital fissure دلاري خارج، د او د سترګي کاسي د چت levator palpebral superior تر منځ مخکې سيرکوي

(انځور ۸:۹۴). تقریباً د سترګي د کاسي په منځني برخه کې په دوه نهايی خانګو ويسل کېږي. (انځورونه ۸:۹۷ او ۸:۹۸).

۱. supra orbital .N

۲. supra trochlear .N

عصب خپل سیر ته قدامی انسی طرف ته ادامه ورکوی او د Supra Trochlear

په علوی برخه کې تیریزی او د supra orbital foramen په انسی trochlea

قسمت کې د سترګي د کاسي خخه وحئي او لاندي برخي تعصیب کوي.

conjunctiva •

• د پورتنی زيرمی پوستکې

• د تندی د بستکنی انسی برخي پوستکې

عصب Supra orbital :

نسبت پورتنی خانگي ته غټه دی مخکي خوا ته حئي او د Levator palpebra

عضلي او د سترګي د کاسي چت پونسوی په منځ کې سير sup. periorbita

لري او

وروسته د سترګي د کاسي خخه د supra orbital notch دلاري خارج او د سر

پوستکې (scalp) او تندی (forehead) په طرف پورته کېږي او هلتله لاندي

جورښتونه تعصیبوی

• پورتنی زيرمه

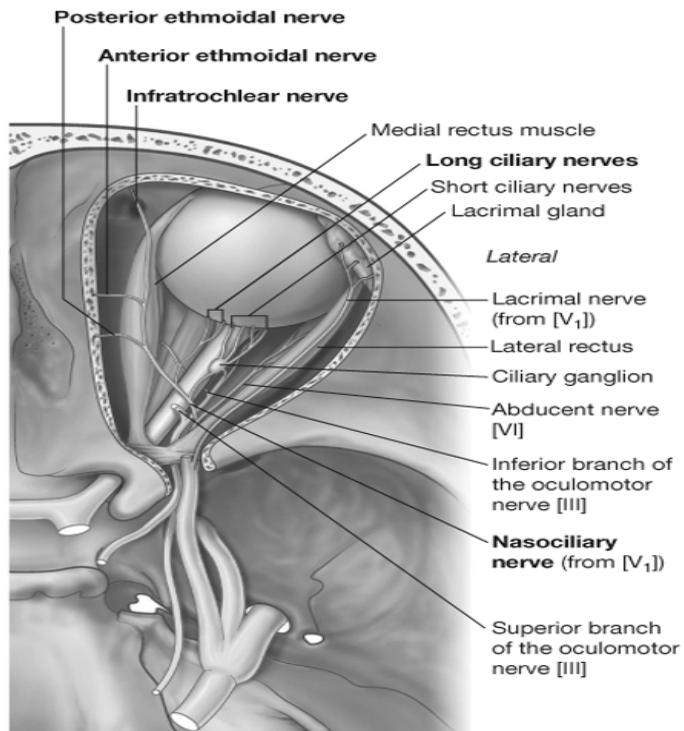
Conjunctiva •

• تندی

• په خلف کې د سرد پوستکې تر منځني برخي پوري

: Nasociliary Nerve

د ophthalmic عصب لو مړي خانګه ده (انځور ۸:۹۷) دا عصب د Frontal او
اعصابو تر منځ منځني اندازه لري او اکثراً د ستړگي په کاسه کې ډير
عميق قرار لري او د oculomotor common tendinous ring په داخل کې د
د علوی او سفلی خانګو تر منځ داخلیږي (انځور ۸:۹۴). کله چې د
ستړگي کاسي ته داخل شي نو د nasociliary nerve عضلي لاندي
په یو انسې استقامت کې وړاندې حېي د optic nerve د علوی سطحي خخه
تیریږي .



Drake: Gray's Anatomy for Students, 2nd Edition.
Copyright © 2009 by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved.

(انځور ۹۷:۸ د سترګي په کاسه کې د nasociliary عصب سیر)

لومړي خانګه یې هغه ده چې د ciliary ganglion سره ارتباط لري يعني د
ciliary ganglion لپاره حسي ریشه ده او دا خانګه د سترګي د کاسي د لاري په مسیر کې
په مقدم ډول ورڅخه جدا شوي ده. د sup. oblique و medial Rectus

عضلات توتر منخ nasociliary عصب مخکی خواته د سترگی د کاسی د انسی

دیوال په امتداد ادامه لري او ګن شمير خانگي ورکوي چې عبارت دی له:

: The long ciliary Nerve

دا خانگي د سترگی د ګاتهي لپاره حسي اعصاب دي مګردا هم امكان لري چې د

کسي (pupil) د توسع لپاره ، sympathetic الیاف ولري.

: The post ethmoidal Nerve

دا خانگه د سترگی د کاسی خخه د post ethmoidal foramen د لاري خارج او

دوه برخی تعصیب کوي.

sphenoidal sinus .۱

postethmoidal cells .۲

: The infra trochlear Nerve

دا خانگه لاندي جوربنتونه تعصیب کوي.

• د پورتنی او بسکتنی زېږمو انسی برخی

Lacrimal sac •

• د پزي نيمائي پورتنی برخی پوستکي

: The ant ethmoidal Nerve

دا خانگه د دلاري د سترگي د کاسي خخه خارجي بري ant. Ethmoidal foramen او لاندي جوربنتونه تعصب کوي .

Ant. cranial fossa •

• دپزي جوف

• دپزي نيمائي لانداني برخي پوستكې

: Ciliary ganglion

دا عقده د يو پاراسمپاتيك عقدی خخه عبارت دي oculomotor nerve

، نوموري خانگي سره يو ئاي nasociliary و ophthalmic nerve د ganglion

کېرى او هغه ساھە ده چې preganglionic & post ganglionic

نیورو نونه په parasympathetic

کې synapse او د PNS د autonomic د چې الیاف ورخخه

د سترگي د گاتي په طرف تللې دي حسي الیاف او post ganglionic

الیاف كله چې د سترگي گاتي ته رسيرېي نو د نوموري عقدی خخه sympathetic

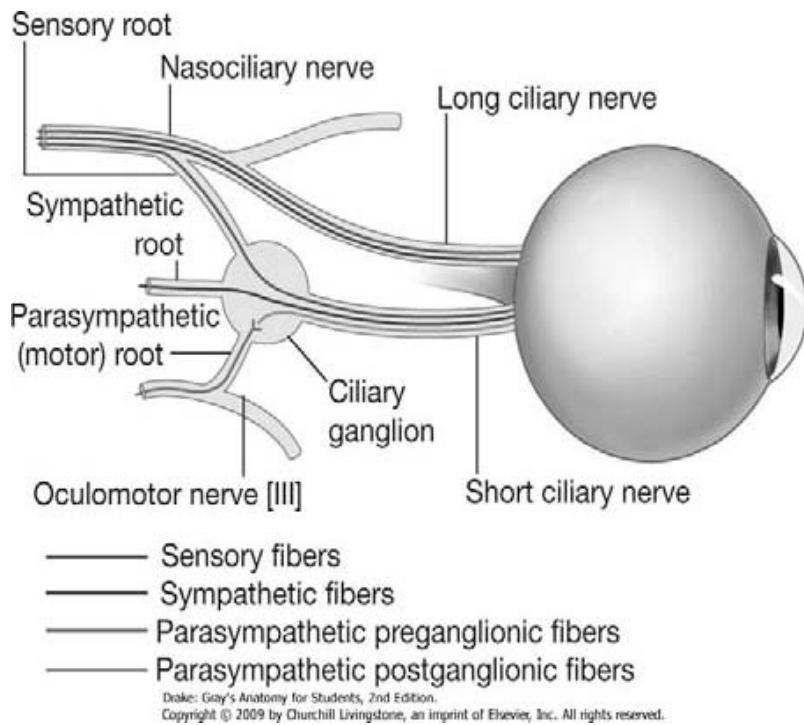
تيرېري. دا ھير كوچني گانگليون دي کوم چې د سترگي د کاسي په خلفي برخه

کې د optic N. او قرار لري چې د lateral Rectus و حشى کې د اسي

عضلي په منئ کې واقع ده (انھور ۸:۹۹) د سترگي په کاسه کې حد اقل دوه او
ممکن دري عصبي خانگي يا رينسي د نورو عصبي اليافو خخه ورته راغلي دي.

Parasympathetic رينسي:

كله چې د سفلی خانگه د oculomotor nerve عقدی د ساحي خخه
تيريري نو نوموري عقدی ته يوه خانگه ورکوي چې ورته (پاراسمپاتيك رينسي)
وايي. ددي رينسي په واسطه الياف preganglionic Parasympathetic
anteccalibri ڪوم چې ganglion
 Teh داخل او د post ganglionic اليافو سره synapse جوروبي (انھور ۸:۱۰۰).



(انځور ۸:۱۰۰) (ciliary ganglion

لې ciliary nerves الیاف د کوچنيو Post ganglionic Parasympathetic
 لاري د نوموري عقدی (optic nerve ganglion) خخه و هئي او بیا دا الیاف د په
 شا او خوا کې د سترګي د ګاتېي خلفي برخوته وردا خلیبوي.
 د سترګي په ګاتېي کې parasympathetic الیاف لاندی جو پښتونه تعصیب کوي

• عضله کوم چې د کسی pupil Sphincter pupillae

کوم چې د نزدي شيانو د ليدلو لپاره دستره گي د عدسي Ciliary muscle •

د تطابق وظيفه په غاره لري.

:Sensory root

د N. nasociliary دويمه خانگه ciliary ganglion ته ورغلې ده چې د (حسی

ريښه) په نوم يادېږي. دا رينبه د نومورې ګانګليون په خلفي علوی برخه کې

داخلي او حسي

الياf انتقالوي کوم چې د ganglion خخه تيريري او بالاخره د لنډو nerves

سره يو ځاي د سترګي ګاتي ته ورخي دا الياf وظيفه لري تر خود سترګي

د ګاتي تولي برخې د حسيت له نظره تعصيib ګري.

: sympathetic root

دا يوه دريمه خانگه ده کوم چې ciliary ganglion ته ورغلې او د نورو خخه ډير

توبير لري او سمباتيك الياf لري چې د post ganglionic superior cervical

خخه منح ته راغلي دي (انځور ۱۰۰:۸). د الياf د شريان int.carotid

سره يو ځاي پورته سير لري او په cavernous sinus کې د هغه plexus خخه

راوحې چې د شريان ګرد چاپيره موقعه لري.

د لاري د سترگي کاسي ته داخل کېري او د سترگي common tendinous ring

په کاسه کې خلفاً ciliary ganglion ته داخل کېري چې بیا د خخه ganglion

وخي او د لنډو ciliary nerves سره يو ئاي خپل سير ته ادامه ورکوي تر خو چې د

سترگي گاتي ته ورسىبى . سمپاتيک الیاف کوم چې د سترگي گاتي ته ورخى

ممکن چې د يوي جدا خانگي په انحور (ganglion) ته داخل نه شى .

کې د cavernous sinus الیاف ممکن چې په sympathetic postganglionic

ھغه plexus خخه چې د internal carotid artery سره يو ئاي دى راو و خى ، د

عصب سره يو ئاي شي او د nasociliary عصب د حسى رىنسى لە ophthalmic

لاري ciliary ganglion ته داخل شي . په هره لاره چې وي په نتیجه کې

postganglionic

سمپاتيک الیاف د سترگي گاتي ته رسىبى او dilator pupillae عضله تعصىب

کوي .

: (eyeball) گاتي د سترگي

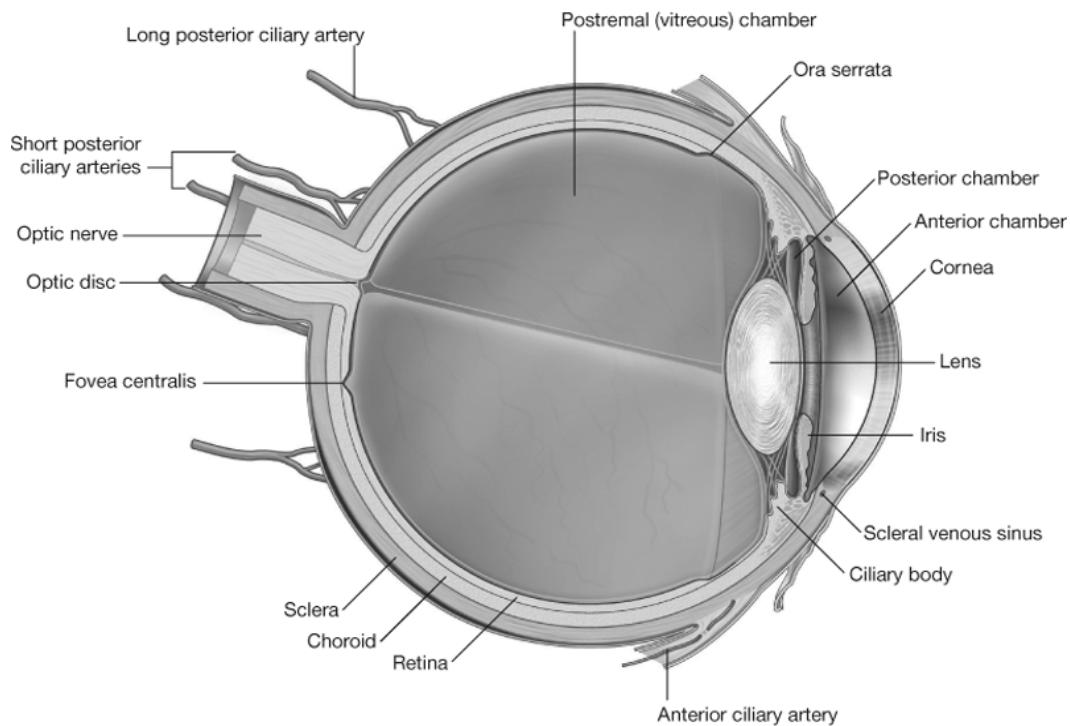
د کري په شان انحور لري او د سترگي د کاسي قدامي برخه يى اشغال کري ده گرد

انحور يى په قدام کې له منځه تللى او بىرون ته راوتلى جورپښت لري دا بىرون ته

راو تلي جوربنت د سترگي د گاتي د ټولي ساهي شپرمه برخه جوروسي چې شفافه

قرنيه بلل کېري

(انځور ۸:۱۰).



(انځور ۸:۱۰ د سترگي گاتي)

د cornea په خلف کې او په ترتیب سره د قدام خخه خلف ته لاندي جوربنتونه واقع دي.

anterior chamber •

iris and pupil •

posterior chamber •

lens •

vitreous (postremal) chamber •

the retina •

قدامی او خلفی chambers :

دا برخه cornea ده په خلف کې او د سترګي رنګينه برخې (iris) په قدام کې واقع

ده د iris په مرکز کې يو سورې موجود دي چې د کسي (pupil) په نوم يادېږي.

post chamber lens د iris خلفي برخې او د قدامی برخې تر منځ ساھه د

chamber يا خلفي دهليز په نوم يادېږي کوم چې د قدامی دهليز خخه کو چني ده

دواره دهليزونه د (papillary opening) په واسطه يو د بل سره ارتباط لري او د

يو ډول مایع په واسطه د (aqueous humor) په نوم يادېږي ډک شوي دي چې

لمړي په خلفي دهليز کې ترشح کېږي او بعداً قدامی دهليز ته د pupil له لاري

ورځي او په scleral venous sinus کې جذب کېږي چې د (schlemm canal) په

نوم يادېږي چې دا يو دايروي وريدي چې نل خخه عبارت دي کوم چې د iris او

cornea د اتصال په نقطه کې واقع دي . (انځور ۸:۱۰۱).

Aqueous humor مایع لرونکې د مغذۍ موادو دي او د دغې مایع په واسطه

کوم چې يوه او عيه نه لرونکې برخه ده او lens ته غذايې مواد رسوي او cornea

بله وظیفه یی داده چې (IOP) یا intra ocular pressure په ثابت حالت کې وساتي.

کله چې د دغې مایع په تولید او جذب کې نقصان پیدا شی نود مایع مقدار زیاتیرېي او واضحاً (IOP) به لورې شی او سترګه به د لیدلو ستونزه پیدا کړي چې دا حالت د

(Glaucoma) په نوم یادېږي .

: عدسيه او vitreous humor

يو شفاف ، دوه طرفه محدب او الاستيکي disc خخه عبارت دي کوم چې په محيطي برخو کې د سترګي گاتې په خارجي جدار کې د عضلاتو سره وصل شوي دي د عدسي په واسطه د سترګي گاتې په قدامي ۱/۵ برخه او خلفي ۴/۵ برخه ويشنل شوي د

(انځور ۱۰:۸). دا چې عدسيه په وحشې برخو کې د عضلاتو سره وصل ده نو په دي هم قادره ده چې دضرورت پر بنسټ انکسارې تو انايی ته تغير ورکړي تر خو د دید قابيليت برقرار وساتي. کله چې Lens مکدر شی نود (cataract) په نوم یادېږي د سترګي گاتې خلفي ۴/۵ برخه کوم چې د Lens retina څخه نیولي تر

پوري ده د chamber په واسطه اشغال شوي ده چې (postremal vitrous)

(هم ورته وايي دا برخه د يو شفاف جلاتيني مادي په واسطه چې ورته chamber)

aqueous vitreous humor يا vitreous body وايي ډکه شوي ده او برخلاف د

غير قابل تعويض ده . (هيچ نه بي ئايه گېږي) humor

د سترګي د ګاتي ديوالونه :

هغه جورښتونه چې د سترګي د ګاتي داخلي اجزاوي احاطه کوي د سترګي د

ګاتي د ديوالونو په نوم ياد یېري دا جدارونه د دري طبقاتو خخه جور شوي دي .

• بيروني ليفي طبقة

• منخني وعائي طبقة

• داخلي retinal طبقة

(انځور ۱۰۱:۸).

۱. خارجي ليفي طبقة په قدام کې د قرنبي او په خلف کې د sclera

خخه تشكيل شوي ده .

۲. منخني او عيوسي طبقة په خلف کې د choroid خخه جوره شوي ده

او په قدام کې د iris او ciliary body سره دوام لري .

۳. داخلی طبقة په خلف کې د optic retina برخی په واسطه جوره

شوی ده او په قدام کې د nonvisual retina په واسطه کوم چې د

دا خلی سطحی iris او ciliary body پونسوی جوره شوی ده.

د سترگی د ګاتې رګونه :

د سترگی د ګاتې شريانی اروا :

دا شريانی اروا مختلفي سرچښي لري

• د سترگی عبارت دی له کوچنيو خلفي ciliary artery ophthalmic artery خانگي

کوم چې د arteries نفوذ کوي او optic nerve گرد چاپيره sclera ته

وروسته choroid طبقي ته داخل کېږي. (انځور ۱۰:۸).

• او بده خلفي ciliary شريانونه د optic عصب په انسی او وحشی اړخونو

کې پر sclera ته داخل کېږي اکثر آدوه وي او قداماً په choroid طبقة کې پر

مخ حې او بالاخره قدامی ciliary شريانو سره تفمم کوي.

• قدامی ciliary شريانونه د هغه شريانو خانگي د ي کوم چې د sclera سره

وصل شوي عضلات اروما کوي دا شريانونه sclera ته نفوذ کوي او په

کې د او بدو خلفي ciliary شريانونو سره تفمم (choroid layer

(anastomose کېږي.

• دا شريان د optic عصب خخه تير شوي او په Central retinal

optic دسک کې د retina ساحي ته داخل شوي دي.

: وريدي تشيدنه

دستركۍ د ګاتېي وريدي تخلیه د choroid طبقي وريدي تخلیي پوري اړه لري په

دغه وريدي سيستم کې خلورلوي وريد ونه شامل دي چې د (vorticose veins)

(په نوم يادېږي . دا وريدونه د سترگۍ د ګاتېي د خلفي خلورمي برخي خخه د)

له لاري خارجيږي او علوي او سفلې ophthalmic وريدونو سره یو ئاي sclera

کېږي همدا رنګه یو بل وريد د مرکزي retinal vein په نوم هم شته چې د مرکزي

retinal شريان سره ملګري سير لري .

: کلينکي تکي

: Glaucoma

د سترگۍ داخلي فشار (IOP) په هغه صورت کې لورئي کله چې د aqueous

مايع د تولید او جذب په نورمال دوران کې نقیصه پیداشي نو د مايع humor

مقدار زياتيرې چې دغه حالت د glaucoma په نوم يادېږي او له دي کبله کېداي

شي مختلفي ستونزي په ليدلو کې منځ ته راشي لکه ړوندوالي يا blindness چې د retina په اوعيوي اروا او په خپله په باندي د فشار د کبله منځ ته راخي.

: Cataracts

د سترګي د عدسي مکدر کېدلو ته cataract وايي چې دا حالت د عمر په زياتيدو سره او هم په ځينو ناروغيو کې رامنځ ته کېري. lens د مکدریت زياتيدل د سترګي د دید د خرابيدو باعث ګرځي د تداوي په صورت کې مکدر شوي عدسيه ويستل کېري البته د جراحی عملي په واسطه او په عوض يې مصنوعي عدسي استعمال يېري.

: Ophthalmoscopy

په زياترو ګلينيکونکو کې مونږ کولاي شو چې د سترګي postremel chamber په مستقيم ډول و گورو او دا کارد یوی الي په واسطه چې vitreous chamber د Ophthalmoscope په نوم يادېږي کولاي شو. نوموري الده کوچني بتوري په واسطه کار کوي چې light او یوه کوچني عدسيه لري دا اله مستقيم د سترګي

خلفي جدار او chamber postremel او عدسي له لاري بسکاره کوي
حئيني وخت په سترگه کې توسع ورکونکې دوا خخه استفاده کېږي تر خودالي د
استعمال په وخت pupil توسع کړي وي او په واضحه توګه نومورې برخې ولیدل
شي.

ددی الی د استعمال په صورت کې د سترگي لاندي جورښتونه ليدل کېږي

optic nerve .۱

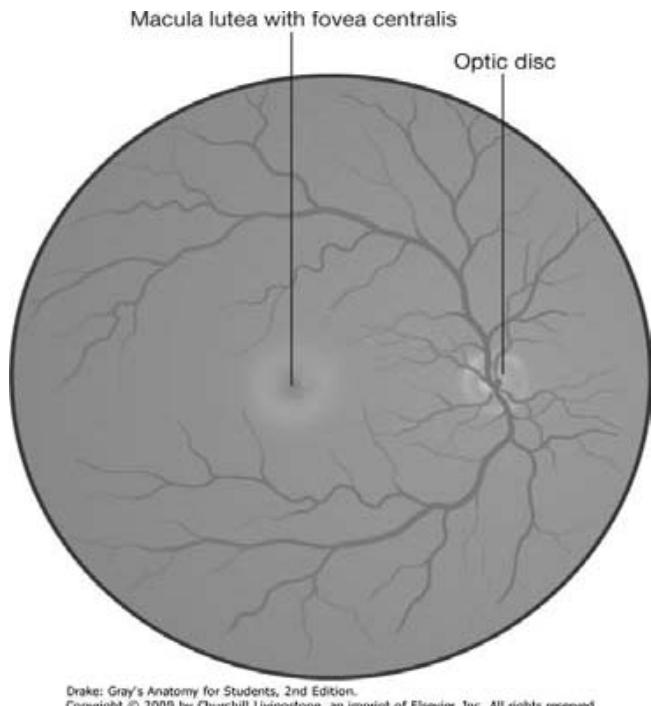
fovea .۲

۳. د retinal شريان خلور ځانګري خانګي

ددی الی د استعمال په واسطه کولاي شود سترگي د optic nerve ناروغيو

په هکله ، (vascular abnormalities وعائي غير نارمل حالتونه). او په

Retina کې د تغيراتو معلومات لاس ته را ورو. (انځور ۸:۱۰۲).



Drake: Gray's Anatomy for Students, 2nd Edition.
Copyright © 2009 by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved.

(انځور ۸:۱۰۲) د نبی سترګي د خلفي چمبر ophthalmoscopic منظره

د سترګي د ګاتې ليفي طبقه :

د سترګي د ګاتې ليفي طبقه د دوه برخو څخه جوړه شوي ده :

۱. sclera چې د سترګي د ګاتې ۵/۲ برخه یا سطحه په خلفي او وحشی برخو

کې پونسوی.

۲. cornea برخه کوم چې د سترګي د ګاتې قدامې برخه پونسوی ، (انځور

.) (۸:۱۰۱

صلبیه (Sclera) :

د انسا جو خخه جور شوي دي او په خپله یو مکدره طبقه ده dense connective conjunctiva او قداماً د سترگي د سپيني برخني په انخور معلومېږي چې د optic nerve په واسطه پونسل شوي ده. د اطبقه په خلف کې د عصب د دخولي optic fascial sheath او عيو او اعصابو په واسطه سوري شوي. او د مختلفو عضلاتو لپاره ارتكازي برخني لري کوم چې د سترگي د ګاتي په حرکتونو کې برخه اخلي د سترگي د ګاتي بیرون طرف خخه د sclera اتصالي نقطي پوري پونسوی حال دا چې د corneoscleral ټکي خخه تر sclera داخلي سطحه په کمزوري ډول دا عيو چې د choroid سره نښتي ده .

: Cornea

دا طبقة یوه شفافه برخه ده چې د sclera په ادامه په قدام کې واقع ده او د سترگي د ګاتي قدامي ۱/۲ برخه پونسوی او دا چې شفافه ده نوروبنایي ته اجازه ورکوي ترڅو د سترگي ګاتي ته ننوځي.

د سترګي د ګاتېي وعايوي طبقة:
 د سترګي د ګاتېي وعايوي طبقة د خلف څخه قدام خوا ته د دري پرله پسي برخو
 څخه جوره شوي ده.

The choroid •

The ciliary body •

Iris •

(انځورا ۱۰:۸).

مشيمه (Choroid)

دا برخه په تخميني ډول د اوعيوي طبقي $\frac{2}{3}$ حصه ده او په خلف کې واقع ده دا
 برخه په کافي اندازه او عيوی ده نري او صباغي شوي ده choroid په داخل کې
 د سره په کلک ډول او په خارج کې د sclera سره په سست ډول تماس لري
 او په خپله د کوچنيو او عيو څخه چې د retina سره مجاورت لري او د لوبيو او عيو
 څخه چې په محیطي برخو کې واقع شوي دي جوره شوي ده

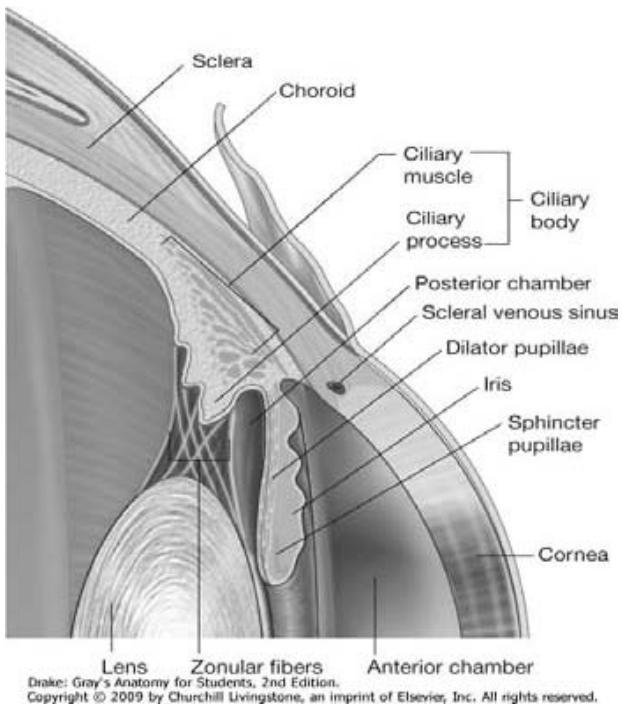
حدبی جسم (Ciliary body)

د *choroid* قدامی سرحد په حذا کې دا برخه واقع ده (انئور ۸:۱۰۱). د امثلث ډوله جو رښت لري او د ستړګي د ګاتې په شا او خوا یوه پوره حلقه یا (ring) جو پوي او دا برخه د *iris* او *choroid* تر منځ واقع ده لاندي اجزاوي لري.

۱. عضله *ciliary*.

۲. بارزي *ciliary*.

(انئور ۸:۱۰۳).



(انحور ۸:۱۰۳) (ciliary body)

عضله دملاساعضلي اليافو خخه تشکيل شوي ده چې په طولاني، Ciliary حلقوي او شعائي ډول ترتيب شوي دي. د parasympathetic په واسطه کنتروليزې او په oculomotor کې د سترګي کاسي ته سيرلري کهدا عضله تقلص وکړي نو د هغې کړي اندازه چې د ciliary body په واسطه جوړه شوي ده کمیرې. Ciliary بارزي طولاني رواتلي برخې دي چې د ciliary جسم د داخلې سطحي خخه راوې (انحور ۸:۱۰۳).

د بارزو خخه zonular الیاف منشاء اخلي کوم چې د سترګي د ګاتې د عدسي سره وصل شوي دي دنده يې داده چې عدسيه په خپل مناسب موقعېت

کې ثابت ساتي او په مجموعي ډول ورته د عدسي suspensory ligament ويل ciliary body کېږي. که د عضله تقلص و کړي نو د هغې کړي اندازه چې د suspensory ligament کې د عدسي د په واسطه جوره شوي ده کمېږي په نتيجه کې د عدسي د کشش کمېږي او ددي په وسیله عدسيه ګرد انځور اختياروي (د استراحت حالت کې کېږي) او د نژدي ليدلو

لپاره عدسيه تطابق کوي. د aqueous humor بارزي د ciliary په جورښت کې هم برخه اخلي.

قزيحه (Iris) :

د سترګي د ګاتي هغه برخه ده چې په قدام کې وعايوی طبقه بشپړوي. (انځور حلقوي جورښت لري د ciliary جسم څخه بیرون خواته رواتلې دی د سترګي رنګينه برخه ده چې په مرکز کې سوری (کسي) لري. ملسا عضلي الیاف د iris په داخل کې موقعیت لري چې د کسي اندازه کنترولوي. (انځور ۱۰۳:۸).

• د sphincter pupillae عضلي الیاف په دايروي ډول ترتیب شوي دي (

جدول ۹.۸) د parasympathetic په واسطه تعصیب شوي دي ددي

الیافو د تقلص په نتیجه کې د کسی د سوری اندازه کمیرېي (تقبض کوي)

(

• د عضلي الیاف په شعاعي ډول dilator pupillae ترتیب شوي دي د

په واسطه تعصیب شوي او ددي الیافو د تقلص په parasympathetic

نتیجه کې د کسی د سوری اندازه زیاتيرېي (توسع کوي)

د سترګي د گاتي داخلی طبقه:

د سترګي د گاتي داخلی طبقه د retina څخه عبارت دي (انځور ۸:۱۰۱)

د دوه برخو څخه تشکيل شوي ده په خلف او وحشی کې د optic part of retina

موقعیت لري. د رونبنايی په مقابل کې حساسه ده په قدام کې نه ليدونکې

برخه nonvisual part موقعیت لري چې دا برخه د ciliary جسم داخلی سطحه

او iris پونسوی ددي دواړو برخو اتصالي نقطه یوه غير منظمه کربنه جوروی چې

د ora serrata په نوم يادېږي.

د شبکي بصری برخه :

ددوه طبقو خخه جوره شوي ده يوه برخه کې خارجي Optic part of the retina

صباغي ده او دويمه برخه يې داخلی neural طبقه ده.

• صباغي طبقه: په محکم ډول د choroid سره وصل ده او په قدام کې د

او عصب په شا او خوا کې ده او د ciliary body iris په داخلی سطحو اダメه لري.

• : دا برخه يواحی د pigmented طبقي سره چې د The neural layer

عصب په شا او خوا کې ده او د ora serrata سره نښتي ده او په optic

نورو فرعی برخو ويشنل شوي ده. چې ډول ډول Neural اجزاوي لري

د جدا کېدو په حالت کې همدغه neural layer جدا کېږي.

همدارنگه د optic retina برخی په خلفي سطحه کې ټیني روښانه

جورېښتونه موجود دي.

بصری ډسک:

دا هجه برخه ده چېرته چې د optic retina عصب راوحی Optic Disc

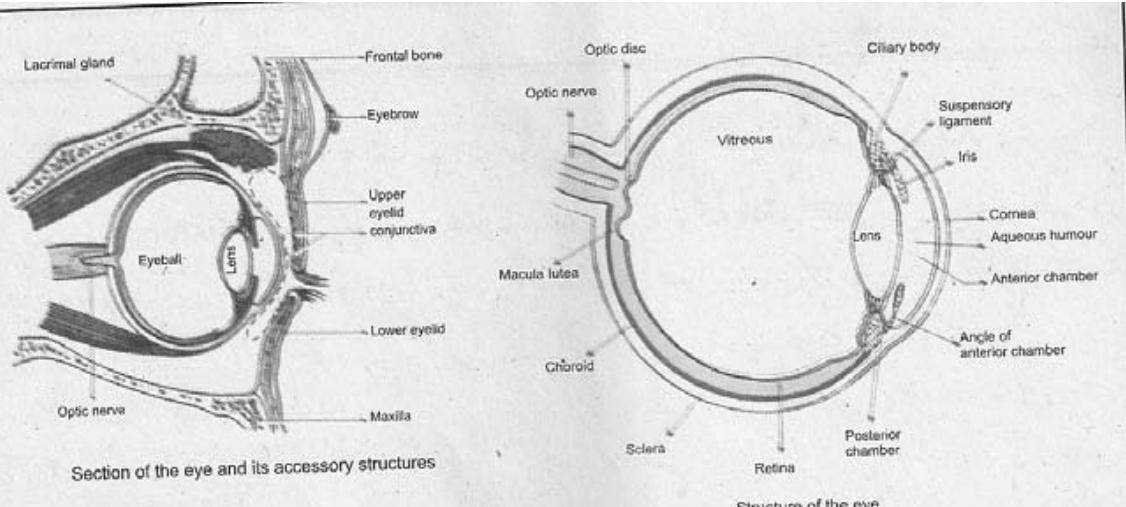
(۸:۱۰۲) . دا برخه د شا او خوا retina خخه روښانtri مرکزي او د optic

شريان خانگي ددي نقطي خخه خپريزې تر خو retina اروا کړي. دا چې په

disc کې درنا په مقابل کې حساسې اخذوي حجري وجود نه لري نو دا د retina

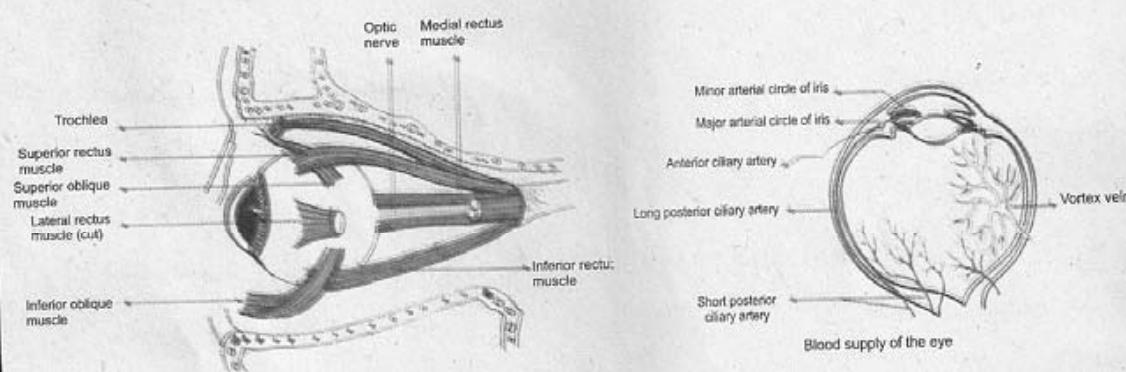
رندي نقطي (blind spot) په نوم ياد يېري د optic disc په وحشی برحه کې يو
کوچني ساحه چې ژيرنگه ده macula lutea په نوم ياد يېري چې په مرکزي
برخه کې يو خه ژوروالي لري چې دا ژوره برحه د fovea centralis په نوم ياد يېري
(انځور ۸:۱۰۲). البته retina د fovea centralis تر تولو باريک او نري ساحه
ده او دلته د دید حساسیت يا (visual sensitivity) نظر د retina نورو برحه
زيات دي ټکه چې rods په کې کم او cones په کې زیات دي.
Rods : دا درنا په مقابل کې حساسی اخذوي حجري دی چې درنگ په مقابل کې
غیر حساس دي او په کمه رونسنايی کې فعالیت کوي. Cones دا درنا په مقابل
کې حساسی اخذوي حجري دی چې درنگ سره حساس دي او په تیزه رونسنايی
کې خپل فعالیت کوي.

عضله	موقعیت	تعصیب	دندہ
Ciliary	عضلي الیاف په کي body	ciliary اعصاب د پاراسمپاتيک عصب خخه oculomotor	۱. د ciliary body تقبض ۲. په عدسي فشار کموي ۳. عدسيه ھيره مدوره گپري.
Sphincter pupillae	په iris کي په دايروي دول ترتيب شوي الیاف	پاراسمپاتيک اعصاب د عصب خخه oculomotor	د کسي (pupil) د تقبض سبب گرخي
Dilator pupillae	په iris کي په شعاعي دول ترتيب شوي الیاف	سمپاتيک الیاف د علوي رقبي ganglion خخه	د کسي (pupil) د توسع سبب گرخي.



Section of the eye and its accessory structures

Structure of the eye



The extraocular muscles of the eye

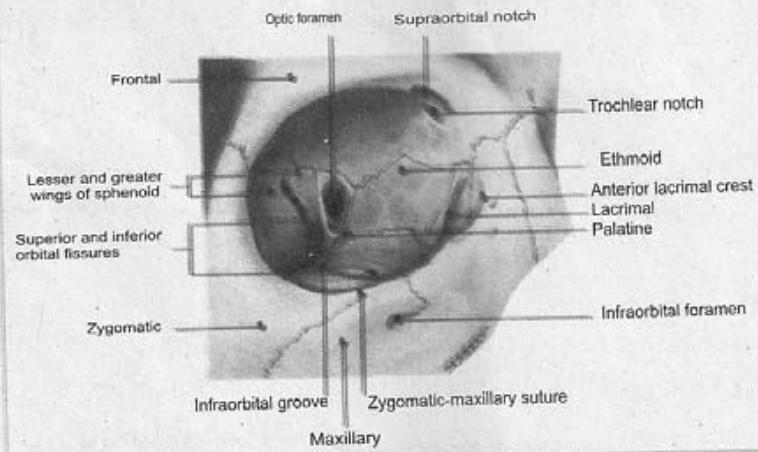


Figure 14.1 Anatomy of the orbit

د سترگو د ناروغانو د تاریخچې اخیستلو کرنلاره

تاریخچه یا History . د ناروغ تاریخچه باید په بشپړه توګه واخیستل شي او منظم ډول معاينه د ناروغ شکایت او ریدل شي او بیلا بیل سوالونه د ناروغ څخه وشي ترڅود ناروغی علتونه واضح شي

۱ - عمر ، جنس ، وظيفه

۲ - د دید تشووش

A - د ناروغی شروع

B - دوام

C - مخکې د عینکو استعمال

D - دلري او نبدي ليدلو تشووش

E - دوہ ليدل

۳ - د سترگي د کري درد

A - د ناروغی شروع او خامت

B - هغه وخت ، چې ناروغ و خيم شوي وي

C - د کار سره د سترگي نبدواي

D - زړه بدواي ، کانګي او د ليدلو تشووش

۴ - سردردي

A - موقعیت

B - کوم وخت شدیدوي

C - خامت

D - دفعات

E - د کاره سره د سترگي نبدواي

F - زړه بدواي ، کانګي او د ليدلو تشووش

۵ - د سترگو څخه د او بوللل

A-دوام

B-ثابت یا دوامداره

C-د کار سره دسترگو نبودیوالی

D-دسترگو افرازات او داجفانو لگیدل

۲-دسترگو افرازات او داجفانو لگیدل

۷-د نور خخه ویره او درنا خخه بد و پل

۸-د جراحی تاریخچه

A-په مستقیم یا غیر مستقیم ډول اجنبي جسم

B-دید او تشووش

پخوانی تاریخچه

• دسترگو سوروالی

• دوايی تداوي او جراحی تداوي

• عمومي امراض لکه Diabitus,ypertension

• د تایریید غدي عدم فعالیت

دسترگي کتل

مخکي له دي چې سترگي کتل شي باید دسر، مخ، او سترگي د نبدي خخه و پلتيل

شي

• مخ يا face

• د مخ تناظر

۲ - د فلچ علايم

۳ - جلدی تغیرات

۴ - سر

• د سرجورښت لکه مدور یا او بود سر

Head cirecumference •

٥ - وریئی

- دوینستانو توئیدل او د جلد تغیرات
 - دوریئو جگیدل د لور فشار او جبهی عضلات تو له کبله
- ٦ - Palpebral fissure پراخ دی یا نری

٧ - اجفان

- قات شوی یا ولیدلی
 - لگیدلی اجفان
- ٨ - د سترگی کره
- وروکی لکه microphthalmus ، نتوتی لکه Enophthalmus
 - احتقان او درنگ تغیرات
- ٩ - Orbit سوشکل او پرسوب

نوټ : د سترگی د کري او اجفانو closer examination د
لوپ او torch پواسطه هم اجرا کېږي لکه magnifying lens

د اجفانو معاينه

- ١ - د اجفانو موقعیت او نبډوالی د قرنیې سره
 - ٢ - د او عیه بې deep او مستقیم
 - ٣ - د او عیه خالی کېدل د فشار په واسطه
 - ٤ - د او عیه بې سطحي او شاخه دار
- ٥ - د او عیي خالی کېدل د فشار په واسطه د limbus نه
خواته د fornix نه limbus Fornix

د قرنیې معاينه:

د قرنیې قطر په نورمال حالت کښې $12\text{-}13\text{ mm}$ پوري دي، چې باید معاينه شي د قرنیې انحنا، smoothness معلومات وشي

همدارنگه د قرنیې قرحة او Abrasion باره کښې معلومات وشي، د قرنیې کوچنى abrasion په مشکل سره ليدل کېږي ددى لپاره د منضمي په کېسه یو خاځکي 2% fulresin واچول شي، چې د قرنیې ماوفه برخه سپین رنګ اخلي، قرنیه باید داجنبي جسم دپاره معاينه شي دلیدلو دپاره باید Loup استعمال شي

قرنيه ددرد، حرارت، اوتماں سره حساسه ده په لاندی حالاتو کښې د قرنیې حساسیت کمیرې ياله منځه ئې

- Herpes simplex •
- Herpes Zoster •
- Acute Congestive glaucoma •
- Absolute glaucoma •
- Tumor pressing •
- Leucoma •
- Leprosy •

Examination of anterior chamber

لاندی ځایونو باید د قدامې خونې په معاينه کښې دپاملنې وړ ژوروالي مد نظر وي، چې نورمال وي د وینې قیح او Hypopyon موجودیت باید وڅیړل شي د دقدامې خونې دزاویه معاينه یوازي د Gonionscope په واسطه ممکن وي

د حدقي معاينه:

لاندی ځایونه باید معاينه شي د حدقي نورمال اندازه $3\text{-}4$ ملي متراه پوري ده، د حدقي موقعیت، شکل، عکس العمل د نور په

مقابل کې وکتل شي ، تقارب او تطابق معاينه شي حدقه دوه ډوله reflex لري. چې یو مستقيم او بل غير مستقيم ده مستقيم عکس العمل د نور په مقابل کې په لاندي ډول معاينه کېږي چې د ناروغ یوه سترګه دلاس په واسطه پتېږي او په بله سترګه نور د خراغ په واسطه دیوی خوا واردېږي او د حدقي تقبض معاينه کېږي په غير مستقيم معاينه کې نور په یوه سترګه واردېږي او بلې سترګي د حدقي عکس العمل مشاهده کوي.

د Iris معاينه :

د Iris رنگ وکتل شي چې نورمال دي يا hetrochromia او عيء وکتل شي چې په نورمال حالت کې د Iris او عيء نه معلومېږي ، ضحامت ، موقعیعت وکتل شي د Iris التصاق دي مشاهده شي چې په anterior synechia کې لیدل کېږي.

د عدسيي معاينه

Lens

د عدسيي رنگ وکتل شي چې سپين دي ، نسواري ياخاکې کثافت چې مرکزي موقعیت لري يا محيطي يا توله عديسه بي اشغال کړي ده.

د عديسي بي ئايه کېدل وکتل شي که قسمي وي نو ورته وايي او که په تام ډول وي luxation وايي.

په نورمال حالت کې د عدسيي مرکزي برخه دحدقي په ساحه کې ليدل کېږي اما محيطي پرخه Iris په واسطه پونيل شوي ده. د عدسيي شفافيت ولیدل شي که غير نورمال وي لکه cataract تشكيل ددي لپاره چې عديسه په بشپړ ډول معاينه شي بايد حدقه په بشپړه توګه متوضع شي.

دستركۍ د کري فشار تعين شي چې په تخميني ډول دگوتو په واسطه معلومېږي په دي ترتیب چې دشهادت گوته دعلوي جفن دپاسه اینسودل کېږي او دیوی گوتی په واسطه فشار واردېږي او په بله گوته احساس کېږي دستركۍ دکري داخلی فشار د Retinal detachment په حالت کې لورېږي او glaucoma استحالوي افاتو او متشقې جروحاتو کې تېټېږي دستركۍ د کري داخلی فشار په دقیقه توګه د tonometer په واسطه معلومېږي نورمال intraocular فشار mm/Hg ۲۵-۱۸ دي.

د سترګي وظيفوي معاينه : Functional examination
دادي معايني په واسطه د هري سترګي وظيفه په جلاتوګه معلومېږي او تر دري عنوانونو لاندي باید وختړل شي.

الف - د رویت قوه یا Acuity of Vision :

دلري دید او نژدي دید دواړه باید معاينه شي.

دلري دید د **Senllens test type** په واسطه او نژدي دید قوه د **Standard test type** په واسطه معلومېږي.

ب - د رنګونو ليدلو معاينه Color vision :

په مشخصو وظيفو کې د اهميت وړ ده لکه دبیرې چلولو ، ډريوري او داسي نور ددي معايني لپاره د **Ishihara chart** استعمالېږي.

ج - درویت ساحه Field of vision :

دا معاينه د **Glucoma** په حالاتو کې د هميت وړ ده د مرکزي رویت ساحه د **Bjerum screen** په واسطه او محیطي درویت ساحه د **Primeter** په واسطه اجرا کېږي.

د سترګي د کري غير مربي معاينه : **Subjective Examination**
په دی معاينه کې دهري سترګي وظيفه په جلا چول امتحان شي چې د ناروغ په اظهار کولو پوري اړه لري او لاندي وظيفي باید معاينه شي:

Visual acuity •

Color Vision •

Field of Vision •

الف - Visual acuity : درویت قوه لري او نژدي لپاره باید معاينه شي.

د کلينيک له نظره په سمه توګه دليدو څواک د Senellens Chart په واسطه معلومېږي ددي چارت خخه ناروغ ۲۰ft لري درول کېږي.

د ناروغ یوه سترګه د یوی صفحې په واسطه پتېږي ، او ناروغ خخه پوبنتنه کېږي ، چې لوی حرف د چارت په پورتنې برخه کښي موقعیت لري او دلوی او د E صرف څوکې د گوتې په واسطه وښي. چې کوم خواته خلاص دي او درکارته تر هغه ادامه ورکو وترڅو چې اخري کوچني حرف ته ورسیږي او یا دا چې ناروغ غلط شي وروسته لدي ناروغ بله سترګه معاینه کېږي او د دید قوه په جلا جلا ډول یادداشت کېږي لکه.

V.A.R.E/۲/۱۰

L.E/۲/۱۰/۳

نورمال ليد اوه ګلنۍ خخه پورته عمر کښي ۲/۲ یا ۱۰/۱۰ دی پدی شرط چې فاصله د ناروغ او چارت ترمنځ په متر اندازه شوي وي ۲۰/۲۰ او که په Feet اندازه شوي وي لوی عدد چې د چارت په پورته برخه کښي قرار لري ۲/۲۰ او ۱۰/۱۰ عدد ليکل کېږي.

که چېري ناروغ لوی او پورتنې علامه ونه لوستل شي ناروغ چارت ته نژدي راول کېږي د مثال په ډول ناروغ درې متره نژدي چارت ته رسیږي او په دې وخت کښي لوپې عدد ولیدل شي نود ليد یې ۳/۲۰ تعین کېږي

که چېري ناروغ پدی قادرنه وي چې چارت و ګوري نو ۲ متره په فاصله کښي ناروغ ته د لاس ګوتې قرارورکول کېږي او په تدریجي توګه ګوتې نژدي کېږي مثلاً که د 2m په اندازه ګوتې شمیرلای شي نو (C.F) counting finger یې 2m ثبت کېږي

که ناروغ گوتي هم ونه گوري نو لاس نور هم نزدي کوو او دلاس
 حرکت کله چې ناروغ و گوري نو باید یې H.M ثبت کېږي
 که ناروغ د لاس حرکت هم ونه شي ليدلائي نو گروپ روبسانه کېږي
 او سترګي ته نزدي ورل کېږي او که چېري ناروغ د گروپ يا خراج
 رنا حس کړي نو گروپ د سترګو خلورو خواو کښې روبسانه کېږي
 چې دی حالت ته light perception ثبت کېږي که چېري د گروپ
 رنا ناروغ ونه شي ليدلائي نو د ناروغ رویت No light perception (N.L.P)

: Near Vision — ۲

هغه test type چې ددې معاينې لپاره استعمالېږي د standard test type په نوم یادېږي نورمال شخص ($\frac{1}{3}$ m) ۳۳ cm فاصلې خخه د لوحی کوچنۍ کليمات چې مختلف اندازي کليمات خخه تشکیل شوي وي ليدلائي شي Jagers type چې ګډ او مختلف اندازي کليمات خخه تشکیل شوي کوچنۍ حرف یې J او غټه حرف یې متبارزوی او په ۲۰ بسودل کېږي لو صحیح لوحة N.type دی چې دالو وحد مختلف اندازي حروفو خخه جوړه شوي چې NS یې کوچنۍ ترين حرف دي په تعقیب یې ۷۰.N۱۴.N۲۴.N۱۸.N۱۲.N۸.N۲ راخي

: Color Vision

دانسا ن سترګي ۷-۸ دول مختلف رنگونه تشخيصولاي شي د رنگونو بنه رویت په بعضي کارونو کښې لکه دارو ګاهي چلونکې هوانو اردانو او بېړي چلونکونو کښې دير اهمیت لري رنگونو د تعین لپاره لاندې معاينات د اهمیت وردې

Lontern Test A-۱

مختلف رنگونه د يو خراغ په وسیله ناروغ ته بنودل کېږي او د هغه
څخه پونتنه کېږي چې درنګ نوم اخلي .

Holmgrens Wools A-۲

د يوشمير رنګه موادو څخه عبارت دي چې ناروغ ته هدایت
ورکول کېږي چې ددي موادو ورته رنگونه يودبل پسي ترتیب
کېږي

Isochromatic chart C-۳

درنګونو د لیدلو معاينه په کلينک کښې ډير معمول ده دا چارت د
يوی تختي څخه جوړ دي چې برجسته عدد په تترنګونو څخه په
 نقطوي ډول پکې خرګندشوي اما منځ تکې چې درنګه تکونو په
اندازه دي داسي رنګ لري چې blind color شخصي په اشتباه
غورئوي او د عددلو ستلو کښې شاید غلطې وکړي

Field of Vision C

د لیدلو د ساحي نورمال وسعت په لاندی ډول

۶۰ درجى Nasal side انفي خواته

۵۵ درجى Above پورته خواته

۷۵ درجى below بنکته خواته

۱۰۰ درجى Temporal side

وريئي يا (Eyebrow (supercillum)

وريئي د ويښته لرونکو جلد څخه عبارت دي چې د جفن په علوی
کښې د Orbit په دواړه طرفونو په هلالۍ شکل واقع دي وريئي
لونکې ددرې برخو ده سر، جسم ، او لکې دوریئو سر نیسي
خواته متوجه دي او د جسم او لکې څخه ډير ضخامت او اوږدوالي
په مختلفو خلکو کښې تو پير کوي

داناتومي د نظره وريئي د قدام خخه خلف ته لاندي طبقو ويشل
شويدى

داناتومي د نظره وريئي د قدام خخه خلف ته لاندي طبقو ويشل
شويدى

۱ وينته لرونكى جلد

۲ تحت جلدى حجروي نسج

۳ عضلى طبقه

۴ تحت عضلى حجروي نسج

Periosteum ۵

دوريئو شراین په وحشی کبني د صدغي شراین او انسی کبني
جبهی شرایپ خخه سرچبنه اخلي دوريئو وريد صدغي وريد ته
توئيربى لمفاوي او عيه نكفيه عقداتو ته رسيربى
دوريئو وظيفه

د سترگى د كري ساتل د زيات نور خخه اجنبي اجسام اودخولى
مخنيوى چې د تندى خخه سترگى خواته جريان پيدا كېرى
وريئي د حاجج د قاعدى متبارز برحه ده نوله دى كبله دير زيات
ترضيضاً ته معروض كېداي شي دا ترضيضاً ياساده اويا دا چې
جرحى سره يو ئاي وي كه چېرى ترضيضاً شدید وي ددى ناحيې
اذيمما چې اجفانو او كله منظمي ته هم رسيربى په شدید وواعتاتو
کبني تحت منظمي خونریزى او په دير و شدید و ترضيضاً تو کبني
د هلهو كې كسر منخ ته راتلاي شي
دوريئو جلدى افات:

وينته لرونكى جلد په شان لكه Alopecia , Trichogphatic farus . جلدى التهاب لكه د مل او نور په وريئي کبني تشكيل
كولاي شي

د وریئو Osteoperiostitis

د قاعدى د پورتنى کنار حاد التهاب چې په کوچنيانو کښې زيات ليدل کېداي شي سبب يې يا ترضيض او يا کېداي شي د ميکروب په وسیله لکه *staphylococcus* چې دوینى دوران له کبله دي ناحيې ته رسپري منخته راخي او **Osteomyritis** ته مشابه وي

Sub Acute osteoperiostitis

دادول ناروغي عموما په هغه خلکو کښې زيات تصادف کېږي چې په سفلیس اخته وي اما اکثر د التهاب د نري رنځ پوری اړه لري چې دوریئو په علوی وحشی کښې ليدل کېږي د التهابي و تيره باید داوښکی د غدی د التهاب او **frontal sinusitis** خخه تفریقی تشخیص شي دوریئي تومورو نه:

دوریئي په ناحيې کښې **Dermoid cyst** زيات ليدل کېږي او **Congenital cyst** د وریئي په لکي کښې ځاي لري او د **cyst** پورتنى غارې خخه سرچښه اخلى په معاینه کښې دا متحرک دي او هغه پوستکي چې **cyst** د پاسه موقعیت لري کوم التصالق نه لري همدارنګه کوم التهابي عکس العمل نه بښې دا **cyst** د جراحۍ عملی پوسیله ایستل کېږي دا **cyst** یو سپین کلک کتله احتوا کوي چې ویښته نوکان هدوکې ساختمان احتوا کوي

د حجاج جوف Fossa Orbit

اناومي:

د حجاج جوفونه د پوزي په دواړو خواوو کې دوه هډوکني هرم ماننده جوفونه دي چې په زروه کې د بصری عصب فوحه او په قاعده کې د مګزیلا او جبهي او دهه وکو د حجاج د جوف خندې جوروی.

د حجاج د جوف د جوف متوسط حجم ۳۰ سی سی دي.

۱- د حجاج د جوف دیوالونه د هر جوف سطحي (چت، حمکه، انسی او وحشی دیوال) د اوو هډوکو خخه جور شوي دي.

ایتمویید، جبهي، د معیه، مګزیلا، سفینویید او زګماتیک هډوکو خخه عبارت دی ددی هډوکو ډیره نري هډوکني د *Lamina papyracea* خخه عبارت دی چې د انسی دیوال د ایتموییدل ساینس د پاسه پروت دی.

۲- د حجاج د جوف سوری:

د حجاج پورتنی فیسور داد سفینویید د لوی او وروکې Wings تر منځ پروت دی هغه جورښتونه چې د فیسور خخه تیریږي عبارت دی له:

- دریم خلورم او شپرم قحفی عصب
- د پنځم قحفی عصب افتليمیک شعبه
- د سمپاتیک اعصابو الیاف
- د حجاج وریدونه
- د افتليمیک شريان رجعه شعبه

بصري سوری او کانال:

• بصري کانال د ۱۰-۱۵ ملی مترو پوري او بدوالی لري او د سفینویید هډوکې په وروکې وينګ کې موقععت لري او لاندي ساختمانونه تري تیریږي:

- بصری عصب
- افتليمک شریان
- سمپاتیک عصب

۲- بصری فوحوه دا دحجاج دجوف د بصری کanal نهایی برخه ده چې ۶ ملی متره قطر لري.

C دحجاج سفلی فيسور د حجاج دفوحي په نسكتني برخه کې موقععت لري او لاندي ساختمانونه تري تيريزي.

- د پنځم قحفی عصب مګزيلري شعبه
- زګماتیک عصب
- سفلی افتليمک وريد

۳- په جوف حجاج کې د جراحی مداخلي لپاره خالیگاوی خلور جراحی خالیگاوی دي د جراحی عمليي لپاره په حجاج جوف کې شته ددي خالیگاو کلينيکي اهميت په دې کې دی چې التهابي عکس العملونه په نوموري مسافو کې موضعې پاتي کېږي او هريو یې په جلا جلا ډول خلاصيداي شي.

Subperiosteal space A دا د هدوکې او پريوست ترمنځ پروت دی Central space B دا دپريوست او دسترګي دخارج عضلاتو ترمنځ واقع دی دا یوه حلقوي دوامداره مسافه ده.

Peripheral space C دا مخروطه ماننده ساختمان دی چې د سترګي داخلی عضلات په کې قرار لري او دي ته عضلي محروط هم ويل کېږي. Tenons space D دا دسترګي د کري په شاوخوا کې د لاندي capsul واقع دي.

د سترگي نامل وضعیت په حجاج جوف کې
کله چې مستقیم خط کش عموداً د حجاج د جوف د خندو په علوی او سفلی
متوسط برخه کې کېنسو دل شي د نزدي اجفانو سره فقط د قرنیه په زوره کې تماس
پیدا کوي.

د حجاج د جوف ناروغۍ:

۱—Orbital cellulites

۲—Cavernous sinus thrombosis

۳—Exophthalmos

۴—Enophthalmos

د حجاج د جوف حجروي التهاب ORBITAL CELLULITIS

دا د حجاج د جوف د حجروي انساجو تقيحي التهاب دي دا د سترگي يو جدي
حالت دي.

چې دید او ژوند په خطر کې اچوي.

اسباب:

هر عمر او هر جنس متأثره کېداي شي او هميشه يو طرفه وي.

۱—دا کثراً د مجاورو برخولکه د پوزي، ساینسونو، غابسونو، شوندو، مخ او
نورو برخو خخه د انتان د وسعت له کبله منځ ته راخي.

۲—د سترگي ثاقبه جروحات چې اجنبي جسم په کې پاتي وي او کنه وي پاتي.

۳—وروسته د سپتيك عمليات او يا Panophthalmitis خخه.

۴—د سپتيسيميا خخه د ميستاسزله کبله هم ممکن نوموري حالت رامنځ ته
شي.

اعراض:

۱—پير شديد درد خصوصاً د سترگي د کري د حرکت په وخت کې.

۲—د جفن د پرسوب او منضمي اذيماد کبله ناروغ سترگه نه شي خلاصولي.

۳—د سترگو د حرکاتو د کميدوله کبله Diplopia موجود وي.

علايم:

- ۱- د منضمي او جفن پرسوب او اختناق
- ۲- سترگه خفيفاً دباندي راوتلي وي او حرکات يي محدود وي.
- ۳- درد دفشار او يا دسترگي دحرکاتو سره زياتيري.
- ۴- ديد نورمال وي لakan که چپري Retrobulbar neuritis ورسره يو ئاي وي نو ديد هم کم شوي وي.

- ۵- د عصبي سيستم داخته کېدو د امله ممکن عصبي علايم او تبه موجوده وي.
- ۶- د فنډس معاينه مشکله ده ممکن دامعاينه نورمال يا داپتیک نیوراتیس علايم ولیدل شي بالاخره اپتیک اتروفي منخ ته رائي.

اختلالات:

- ۱- ابسي جورېدنه
- ۲- پان افتلمایتس
- ۳- بعضی وختونه قیحی منجایتس او سربل ابسي منخ ته رائي.
- ۴- داپتیک اتروفي د کبله ديد په دائمي ډول له منخه خي
- ۵- د کاورنس ساینس ترومبوسز حتی د مرگ سبب کېږي.

تدادوي يا درملنه:

- ۱- ګرم تطبيقات درد کموي او دويني درکودت خخه مخنيوي کوي
- ۲- نوي وسیع الساحه انتی بیوتیک په لور دوز درگ دلاري ورکول کېږي
- ۳- انلجيزيک او ضد التهابي دواګاني د درد او دتبی په کنترول کې مرسته کوي.

- ۴- که چپري ابسي جوره شوي وي نو په چتکې سره بايد تخليه شي

: CAVERNOUS SINUS THROMBOSIS

دا مختلفو منابعو خخه چې په ساینس کې يو ئاي کېږي د ترومبوس د وسعت له کبله منخ ته رائي.

دا ڈیر کلینیکی اهمیت لري حکه چې انتان ممکن د مخ ، شوندو ، خولي ، بلغوم ، غورد ، پزی ، محلقه ساینسونو یا د سپتیسیما خخه د میستاسزد کبله منځ ته رائخي.

۱- علوی او سفلی افتلمیک وریدونه ساینس ته قداما داخليږي.

۲- علوی او سفلی پیتروسل ساینس نوموري ساینس خلفاً ترک کوي.

۳- نوموري ساینس په مستقيم او غير مستقيم ډول د Cerebrum , pterygoid plexus او منځني سره یو ئاي کېږي نو په دی لحاظ د غور بشاته پرسوب د کاورنس ساینس ترمبوسز تشخيصي وصف دي.

۴- دیوی خوا ساینس دبلي خوا سره د دریو مستعرضو ساینسونو په واسطه یو ئاي کېږي کوم چې درقیه غدي جسم احاطه کوي.

اعراض:

اعراض يې داربيتل سلو لايتس په شان دي

۱- د پنځم قحفي زوج د اخته کېدو له کبله په Supra orbital ناحیه کې شدید درد موجود وي چې نوموري شعبه د Cavernous sinus په وحشی طرف واقع دي

۲- په لوره درجه تبه ، لړزه او کانګي هميشه موجودي وي.

علائم:

۱- د ماوفه طرف د صدغي هدوکې مستوید استطالی د پاسه اذیما مهم مقدم تشخيصي علامه ده.

۲- په ۵۹٪ واقعاتو کې اعراض بلی سترګي ته انتقال مومني د مقابلې سترګي دو وحشی ریکتس عضلي فلچ مونږ په دوه طرفه اخته کېدنې باندي مشکوک کوي

۳- د سترګي د خارجي عضلاتو فلچ موجود وي.

۴- په موخره حالاتو کې د پنځم قحفي زوج د اخته کېدو له امله حدقه متوجه او قرنۍ بهي حسه وي.

٥- په موخرو حالتو کې پرویتوسنس موجود وي ..

٦- د فنډس معاينه

الف: د شبکي و بيدونه متواضع او معوج وي

ب: د حليمي التهاب موجود وي

ج: د حليمي اذيمام ممکن موجود وي

اختلاطات:

مننجايتس او سربل ابسي ممکن منح ته راشي چې د مرګ په لور شخص رهنمایي کوي.

تداوي يا درملنه:

١- وسیع الساحه انتی بیوتیک باید زترزره درگ دلاري د لور دوز سره شروع شي.

٢- د علقي په منحلولو کې Anticoagulant تداوي کومک کوي.
PROPTOSISOR EXOPHTHALMUS :

دا هغه حالت دي چې سترګه د خپل ځای خخه مخ ته راوتلي وي.
په پرکتیک ساحه کې پورتنی دواړه اصطلاحات عیني معني لري.
مخ ته د سترګي د کې پسيف میخانیکې راونتي ته وايي.
مخ ته د سترګي د کري اكتيف راونتي ته وايي.
طبقه بندی يې په لاندي ډول ده: Proptosis
يو طرفه پروپتو سز

١- التهابي افات لکه Orbital cellulites ابسي او داسي نور

٢- وعائي تشو شات، هيموراژ، Varicose orbital veins هيمنجيوما او داسي نور.

٣- سیست او تومورونه، ډرمويید سیست، اوستیوما، لمفوما،
لمفوسارکوما، ګلیوما، دبصري عصب مننجيوما، ریتینو بلاستوما او په
حجاج جوف کې میتاستاتیک رسوبات.

٤- سیتمیک ناروگی ، لیو کبمیا او اندوکراین ناروگی لکه Graves disease او Thryotropic exophtalmos پر ابتدایی مرحله کې.

٥- د سترگی د خارجی عضلاتو فلچ لکه په مکمل افلتوپلیجیا کې.
دوه طرفه پروپتہوسز

١- د سرانکشافی اناملي لکه دقبي په شان سریا Oxycephaly.

٢- اندوکراین اگزو فلتموس دواړه تایروتیروپیک او تایرو ټرفيک

٣- التهابي افات لکه Caver nous thrombosis

٤- تو مورونه لکه لمفو سار کوما ، لمفوما ، سود و تومور او داسي نور.

٥- لیپوډیاستروفی. زانتو موتوسز ، ډیاپتیکا اگزو فلتلمیکه پستوسز و قفوی پوبتوسز

دا همیشه داربیت دوریکوزوین د کبله منځ ته رائی خصوصاً په لاندی کتو سره.
نبضانی پروپتہوسز ، شریانی وریدی انسیوریزم یې سبب دی چې د Internal carotid artery او کاورنس ساینس ترمبوز تر مینځ د ارتباط له کبله منځ ته رائی.

کلینیکی ارزیابی

د بالحتیاطه تاریخچې ، فزیکی معاینې ، رادیولژیکا او لبراتواری معایناتو په واسطه کېږي.

١- تاریخچه:

الف: ناروگی خه قسم واقع کېږي په اني ، تدریچې یا مzman

ب: د درد موجودیت او موده یې د اهمیت ورده.

ج: د Orbital truma dysfunction ساینس ناروگی او خبیثه افاتو پخوانی تاریخچه.

٢- کلینیکی معاینه

الف: د کاذب پروپتوسز امکان ردیدل ډیر مهم دی دا ده ګه حالت څخه عبارت
دي چې سترګه حقیقتاً د باندی راوتلي نه وي لakin د باندی راوتلي بسکاري مهم
اسباب بې په لاندې دول دي:

Bupthalmos I

High axial myopia ii

Retraction of the upper eyelid iii

Shallow orbit as in craniofacial dysostosis iv

Dپروپتو اندازه کونه:

I په کلینيکي مشاهده کې

II اگزو فلتومتر

C دستړګي حرکات محدود وي

D دید کم شوي وي (VA)

E د حدقي عکس اعمل متشر شوي وي

F د فنډس معاینه

G Transillumination and auscultation

۳- راډيو لوژيک معاینات

A Plane X ray

B CT scan

C Ultrasonography

D Magnetic resonance imaging

۴- لابراتواري معاینات

A روتين دويني معاینات، هيمو ګلوبين، WBC، Differential، RSR،

او دادرار معاینات مفید تماميرې.

B خصوصي تستونه لکه Orbital venography، TSH، T³، T⁴،

اجراشي.

تداوي يا درملنه:

۱- تشخيصي عمليات او بايو پسي باید واخیستل شي.

۲- جراحی شق په هغو حالاتو کې چې سليم تومور او يا درمويد سیست موجود وي دری طریقی وجود لري چې سترگه بيرته خپل حالات ته راو گرئي وکړي.

Ant orbitotomy A

Lateral orbitotomy B

Trans frontal(intracranial) C

۳- Exenteration: د اربیت د جوف ټول محتويات لکه د سترگي ګاتني او پريوست ایستنه په خبیثو واقعاتو کې لکه ریتینوبلاستوما کې اجرا کېږي.

۴- Radination: په راجعه واقعاتو او میتاستاتیک واقعاتو کې توصیه کېږي.

: Endoerine exophthalmos

د تایرویید په نارو غی کې exophthalmos یوه فعاله پروسه ده.

اسباب:

درست سبب بي نه دي معلوم دا ممکن په هايپرتايرويديزم ، هايپوتايرويديزم او کې موجود وي درا ممکن دلاندنی حالاتو سره یو ئاي وي: Elithyroid

۱- د اندوکراین سیستم د عمومي تشوشا تو سره

۲- د تایروکسین د کم مقدار په ټواب کې درقبې غدي د قدامي قطب خخه د تایروتروپیک زیات افراز.

۳- د long acting thyroid exophthalmos Producing substance د افراز زیات والي stimulators.

پتو جنیسیس:

د تایرو ګلو بولین په مقابل کې په موخر ډول معافیتی عکس العمل منځ ته رائۍ چې دا دا ذیما ، انفلتریشن دشحمو او موکوپولی سکرایدو په رسوب او داربیت دانسا جو فایبروسز په لور رهنمایي کېږي.

ډولونه:

۱- په هایتر تایروییدیزم کې خفیف اگزو فتلموس موجود وي.

۲- د هایپوتايرويیدیزم کې ډیر شدید اگزو فتلموس موجود وي.

اعراض:

دسترگی گاتی دباندی خواته راوتلي وي ناروغنه شي کولاي چې سترگه وترې.
عاليم:

۱- د تايرو تزکسيکوسز منظره ، ټکي کارديا ، عضلي رعشه او دوزن بايلل چې د
د زياتيدو خخه منئ ته رائي موجود وي Basal metabolic rate.

۲- په سترگه کې عاليم:
دوه طرفه اگزو فتلموس چې د Exposure Keratitis سره يو ئاي وي موجود
وي.

D Dalrymples sign B پورتنی جفن د تکمش د قبله Peculiar stare موجود وي
Von Graefes sign C دسترگي گاتي په بىكته خوا حرکت کې علوی جفن لاندي
خواته حرکت نه کوي.

Stellwags sign D په دی حالت کې نامکمل بلينكنج موجود وي.
Mobiusis sign E په دی حالت کې د کنور جنس حرکاتو ضغفيي موجود وي.

Jellineks sign F د اجفانو صباعي کې دنه زياتيربي

Joffroys sign G په پورته کتو کې په تندی کې گنهي کمي وي.
تداوي:

۱- سيستميک ايودايد او ضد تايراليد دوا په خفيف شكل کې ورکول کېږي.

۲- سيسطيک سترويدونه د اذيماء او ارتشاح د کمولول پاره ورکول کېږي.

۳- د Exposure Keratitis خخه د مخنيوي د پاره لوبراکانتا و وحشی تارسورافي اجراكېږي.

۴- د اربيت د جوف د فشار کمونه هغه وخت استطباب لري چې پروپتيوسز په
[ټکي سره وده وکړي او بصری عصب اخته کړي].
ENOPHTHALMOS:

دايو نادر حالت د چې په دی کې سترگه د نه خواته بي ئايه شوي وي.

اسباب:

- ۱- د جورېښت اناملي داربيټ د چت په Phthisis bulbi, Blow-out fracture مايکروفتلموس او نورو ولا دي نقايصو کې ليدل کېږي.
- ۲- داربيټ د جوف د محتوياتو اتروفي دا په وريکوزين ، زيات عمر او د شعاعي تداوي وروسته.
- ۳- ترکشن د سترګي د خارجي عضلاتو تندتوب ، چې وروسته د التهاب څخه منځ ته راخي لکه سود و تومور سندروم او وروسته د سترګي د عضلاتو د ډير لنډوني څخه وروسته.

د تفريقي تشخيص orbital cellulites

Orbital Callulitis	Pan Ophthalmalitis	Cavernous sinus thrombosis
۱- Unilateral ۲- vision not affected in the early stage ۳- cornea anterior chamber lens and vitreus are clear ۴- no edema over the mastoid process	۱- Unilateral ۲- Complete loss of vision ۳- All the medial areas are hazy due to pus formation ۴- No edema over the mastoid process	۱- first unilateral but soon bilateral ۲- no affected of vision in early stage ۳- media are clear ۴- edema over the mastoid Process seen

Orbital periostitis

داناروغي کمه معمول ده او اسباب يي په لاندي ډول دي

۱- زخم

۲- د التهاب خپریدل

۳- توبرکلوز په ماشومانو کې

۴- سیفلیس په غتانو کې

داناروغي کېداي شي د اوربیت خندي او عميقی برخی متاثره کړي که چېري
داوربیت خندي يې متاثره کړي وي اعراض او علايم يې په لاندي ډول دي:

• پرسوب ، درد ، حساسیت

• که ابسی تشكيل کړي وي د پوستکې په سطحه کې د bursts موجودیت

• په توبرکلوزیک حالاتو کې د فیستول تشكيل

که چېري د اوربیت عميقی برخی متاثره شوي وي اعراض او علايم به يې په لاندي
ډول وي:

د عميق برخی درد

Proptosis •

Oculomotor paralysis •

تداوي يا درملنه

Antibiotic •

کله چې ابسی تشكيل کړي وي تخلیه شي

• سببی تداوی

: Tenonitis

د Tenons کپسول د التهاب خخه عبارت دي

اسباب

- نقرص او روماتیزم
- Sever iridocyclitis
- Pan ophthalmitis
- اعراض او علایم:

- د سترگی د کری د حرکت په وخت شدید درد
- د اجفانو پرسیدل او د منظمي اختناق
- د سترگی د کری د حرکاتو محدود کېدل
- تداوي يا درملنه:

- Autibiotics
- ګرم طبیقات په سترگه باندي
- Atropine sulphate ۱٪
- انلジزیک دخولی دلاري
- د تخلیه کېدل Pus

Anatomy and diseases of the eyelids

د جفن اнатومي او ناروغې

جفن یو متحرک نسجي حجاب خخه عبارت دي چې د سترگی د کری په قدام کې واقع او د سترگی د کری محافيظوي وظيفه لري.

جفن د خلورنسجي طبقو خخه جور شوي چې عبارت دي له:

- Cutanous Layer
- Muscle layer
- Fidrous layer
- Mucosa layer
- يا جلدی طبقة: Cutanous layer

د جفن د ابرخه د جفن جلد احتوا کوي کوم چې دير نفيس او لاستيك دي د جفن
جلد دير نازکو ريشتو په واسطه ستر شوي دي.
د مخامخ کتلو په وخت کي د علوی جفن په جلد کي یو افقی قات مشاهده کېږي
کوم چې دپورته کتلو په وخت کي دير بارزوی د جفن د جلد لاندي سست areolar
واقع دي کوم چې شحم احتوا کوي ددي areolar نسج د موجوديت په tissue
اساس د جفن جلد د جفن د عضلات تو سره دير ضعيف التصاق لري بنا پردي سبب
د جفن د جلد لاندي دير زيات اذيمائي مایع او وينه تولید داي شي.

۲- عضلاتي طبهه يا muscle layer :

د جلد او تحت الجلد نسج لاندي د جفن عضلات واقع دي چې مشتمل دي په
oval sheet دغه عضلات د جفن په عرض کي یو Orbicularis Oculi Muscle

جوړ کړي دي او تر تندی temporal او رخسار پوري انتشار کوي.

الف - Levator Palpebral muscle دا عضلي برخه مشتمل ده په هغو عضلي
اليافو چې medial Palpebral ligament پورتنی عميقی سطحي خخه او
ده غومجاورو هلهو کو خخه منشا اخلي د tarsal palate په مخکي برخه کي سير
کوي او یو بل سره Lateral commissor کي یو ئاي کېږي او raphe تشکېل کوي.
Palpebral Fibrous Layer - ۳ :

د oculi orbicularis عضلاتو لاندي د جفن Fidrous layer موقعیت لري او
مشتمل دي.

الف - Setum Orbital :
دا د منضم نسج یوه غشاده چې په هر جفن کي د proximal tarsal palate د
خخه د border Periosteum تر ضخيم خط پوري چې د orbit په کنار کي واقع دي
وسعت لري.

د هغه او عيو او اعصابو په وسیله چې د orbit خخه جفن ته
داخلېږي سورې شوي دي.

ج- Tarsal Palate :

دوه عدده دي چې کثيف منضم نسج خخه تشکيل او په هر جفن کې يو عدد دي د علوی جفن tarsal palate نسبت سفلی جفن خخه لوی دي دهر tarsal palate نهايات په Lateral margin او medial conthus کې يو دبل سره نبلي او په نوم امتداد لري. پوری د Medial Palpebral Ligament او Lateral Palpebral Ligament په mebonium glands د tarsal Palate جسم کې په عمودي توګه موازي قطار د ليدل کېږي.

۴- Mucous Layer :

چې د Fibrous Layer Palpebral Conjunetiva لاندي خخه تشکيل شوي او د واقع دي.

د جفن غداوات : Glands of the Eyelids

په اجفانو کې دري دوله غداوات وجود لري

• Mebonium glands: عمودي قطار په دول په tarsal palate کې ئاي په

ئاي شوي دي او د gland tarsal په نوم هم يادېږي او د ۳۰-۴۰ عدده پوری

په علوی جفن کې او ۲۰-۳۰ عدده پوری په سفلی جفن کې وجود لري چې غور مواد افرازوی او ددي قناتونه د جفن په کنار کې خلاصېږي.

• Zeis glands: دا غداوات sebaceous غداوات دي چې د جفن په کنار کې

موقيعت لري او ددي غدااتو قناتونه د بنو فوليكول ته خلاصېږي.

• Moll Glands: دا غداوات Modified sweat Glands دي د شكل له نظره

دي ددي غدااتو قناتونه هم د بنو فوليكول ته خلاصېږي.

د جفن کنارونه:

د جفن دابرهه یو ضخيم سرحد دي چې قدامي گرد او خلفي تيره کنار لرونکې دي چې خلفي کنار د سترګي کري سره تماس لري.

د جفن کنارونه په لاندي ساختمانو نو احتوا کوي:

الف- بانه يا Eye Lashes:

بانه دنورو وينستو خخه غښتلي وينستان دي چې ۳-۲ قطاره په علوی او ۱-۲
قطاره په سفلی جفن کې تنظيم شوي دي.

بانه حتی په پرمخ تللي عمر کې هم خپل رنگ ته تغير نه ورکوي خو په ځني
ناروغيو کې کډا ی شي چې سپين شي

غدواتو قناتونه چې په يو قطار کې تنظيم شوي د جفن •
په قدام کې خلاصيږي Posterior Margin.

• د Zies او Moll د جفن هم د جفن په کنار کې خلاصيږي.

د جفن شراین:

Lacrimal and Palpebral branch of ophthalmic artery •

Facial artry •

Superfacial temporal artery •

Infra orbital atery •

د جفن وريدونه:

Ophthalmic vien •

Temporal vien •

Facial vien •

د جفن لمفاوي دريناژ د جفن نمايي خارجي برخه لمفاتيک Pre ouricular
او پنځم زوج د Laerimal branch Ophthalmic lymph node شعبي د خخه
وئي همدارنګه د پنځم زوج د Infra Orbital branch Maxillary شعبه د خخه
يي اعصاب اجفانو ته رسپيږي.

د اجفانو ولادي سو شکل :Congenital abnormality of eyelids

۱- Coloboma of the Eyelids

د جفن دا ولادي سو شکل نادردي چې د جفن په کنار کې يو مثلثي خاليگاه ليدل
کېږي چې په دي ناحيه کې بانه او د جفن غدوات موجود نه وي.

۲- Epicanthus

دجفن دا ولادي سو شکل دوه طرفه دی او دعمودی جلدی قنات خخه عبارت دی چې د پزی یو طرف ته واقع کېږي دا جلدی قات د پزی د قاعدي خخه د سفلی جفن داخلی نهايات پوري امتداد لري چې Curauncle Medial Cantue او پونبوی که چېږي دا جلدی قات د بنايست او رویت کې مداخله و کړي باید د جراحی عمليات په واسطه لري شي دا سو شکل په اطفالو کې زيات ليدل کېږي اما د عمر په تيريدو سره اکثر آدم نئه هئي.

٣—Distichiasis:

د بنو ديو اضافي قطرار خخه عبارت دی چې دا سو شکل هم نادر دی چې دا اضافي قطرار د Meibomian Gland د قناتونو خخه راوئي او قرنبي خواته تدور کوي.

٤—Congenital Ptosis بحث کې ولو ستل شي

د اجفانو اذيمما : Oedema of the Eyelids

د جفن د تحت الجلدی نسج د سست والي له کبله اجفان په ډيره اسانې سره په اذيمما مصاب کېداي شي چې دا اذيمما کافي اندازه يې په لاندي حالاتو کې ليدل کېږي :

١—Active Oedema :

الف—د اجفانو التهابي حالاتو له کبله تولید یېږي لکه :

- External hardeolum •
- Internal Hardeolum •
- Insect bite •
- د جفن Dematitis •
- د جفن ابسي Cellulites

ب—په تالي توګه د جفن د مجاورو ساختمانونو د التهاب له کبله

- Acute Purulent Conjunctivitis •
- Acute Membranous or Psudo Membranous Conjunctivitis •
- Orbital Cellulites •
- Acute dacryocystitis •
- Facial Cellulites •
- Inflammation of Nasal sinus •

Passive Oedema •

د C.H.F او کلیه عدم کفایه او Cavernous sinus thrombosis له کبله منځ ته راخي.

: Blepharitis

تعريف د ځن د کنار د Sub acute يا مزمن التهاب خخه عبارت دي چې دا برخه د جلد او منضمي د التصاق خخه عبارت دي.

اسباب:

Predisposing Factors

• يا عمر عموماً ماشومان اخته کوي اما کېداي شي په هر سن کې مصاب شي اکثرآ د وطرفه وي.

• خارجي تخریشات لکه دورې، لوگي Cosmetic او نور مواد شامل دي.

• اساسی فکتورونه لکه د جلد طبیعت لکه د Seborrher خواته تمایل.

• میتابولیک فکتورونه لکه غذایي مواد وکې د کاربو هایدریت زیاتوالی

الرژیک فکتور لکه د جلد Eczema •

• Toxic Factor لکه د Septic Focus موجودیت

• د مجاورو ساختمانونو التهاب لکه Conjaanctivitis او

Decryocystits

• پرازیتی انتنانات لکه Filariasis Pulpebram

د کلینیک له نظره دوه ډوله Blepharitis لیدل کېږي

Squeous Type •

Ulcerative Type •

: Squamous Blepharitis

د ځن د کنار التهاب اصلًا انتانی منشانه لري میتابولیک اسباب حفظ الصحه

فکتورونه دسر Seborrhea ددي حالت په منځ ته را تلو کې مهم رول لري.

اعراض:

- درد موجود نه وي شايد دسترگي نا راحتی موجوده وي.
- په ناتداوي شوو اشخاصو کې (Epiphoria) (اشک ريزي) موجود وي.

علایم:

- د جفن په کنار کې سپین Seals ليدل
- کله چې Seals لري شي د جفن کنار اختقاني وي اما هیخ کله قرنه نه ليدل کېږي.
- بانهه تویېږي اما ډير زر شنه کېږي.
- د جفن د کنار ز خامت زیاتېږي.

: Ulcerative Blepharitis

د جفن د کنار التهاب Staphylococcus Coagulase په واسطه منځ ته رائحي په دی ناروغي کې Zcis Moll او Cillary Follicle غذواتو په قيحي التهاب کېږي.

اعراض:

- Lacrimation
- Itching
- Photophobia
- د جفن د کنار درد او سوزش

علایم:

- د بنو په بیخ کې ژیړ کرست موجودیت چې بانهه یو دبل سره نسلوی کله چې کرست لري شي د بنو بیخ کې قرنه ليدل کېږي چې په ډيرې اسانې سره وينه ورکوي او کله چې بانهه شنه شي منحرف به وي.

اختلاطات:

- Madarosis يا د بنو تخریب
- Trichiasis

- Tylosis د جفن د کنار هیپر تروفی
- Ectropion تداوی
- اول عمومی تداوی
- عمومی حفظ الصحه په اطفالو کې په نظر کې و نیول شی
- بنه غذای مواد او ویتامین a و رکول شی
- دسر Seborrhea تداوی شی.

موضعی تداوی

- د جفن د کنار خخه Scals او د Crust Sodium bicarbonate ۳٪ په
- واسطه پاک شی
- وسیع الساحه انتی بیوتیک لکه Gentamycin او Chloramphenicol
- کله چې قرحة شفایاب شی بیا Hydrocortison مرهم یو فیصد
- د Ectropin او Trichiasis تداوی.

: External Hardeolum or Sty

تعريف د التهابي و تیره د بنوفولیکل قیحی التهاب دی چې د Zies غدوات هم التهابي کېږي

: Predisposing Factors

۱- د عمر په هر سن کې لیدل کېږي اما په ټوان کاھل کې زیات لیدل کېږي

۲- میتابولیک فکتور Coagulase او Staphy Lococcus دی

علایم:

- پرسوب سوروالی او اذیما
- د جفن کنار کې یوسپین قیحی نقطه لیدل کېږي چې د بانه د بیخ سره ارتباط لري.
- Auricular Lymph gland ضخاموی دی.

تداوي:

- گرم تکور دورحئي دوه واري
- قطره خلور واري دورحئي او مرهم يي دخوب په وخت کې Gentamycin
- ۲۵ ملي گرام خلور حلي دورحئي دخولي دلاري دپنخو ورحو Ampicillin
- لپاره.

كله چې قيحي نقطه واضح وليدل شي باید تخلیه شي چې دا عمل ماوشه بانه د ويستلو په واسطه او يا داچې دکو چني مشتق په وسیله تخلیه کېږي.

: Interal Hardilum

تعريف د Meibomian غدواتو یو قيحي التهاب دي چې سبب يي Staphy دی چې کله کله دا حالت Supporative chalazion په نوم هم يا ديربي Lococcus .

اکثرأ Chelazion د تالي انتاناتو خخه هم منځ ته راحي.
اسباب يي External hardeolom په شان دي.

اعراض:

حاد درد ، اذيمما او دروندواالي خخه عبارت دي.

علامات:

- نقطه د جفن د کنار خخه لري واقع دي. Tendernes
- د جفن پرسوب ، سوروالي Chemosis of bulber conjunctiva
- قيحي نقطه په Tarsal conjunctiva کې ظاهريې

تداوي:

- تود تکور ۳-۲ حلي دورحئي
- وسیع الساھه انتي بيوتيك د خولي دلاري

د قيچ تخلیه کولو د پاره په Tarsal Conjunctiva کې عمودي شق اجرا کېږي
: Meibomian Cyst or Chlazion or Tarsal Cyst

د Mebomeian غدواتو مزمن Granulomatous التهاب خخه عبارت دی چې سبب یې معلوم نه دي.

منصف دی په علوی جفن درد او پرسوب دا التهابی وتیره شاید د Hardeohum په شان شروع شي او په کافي اندازه لوی شي چې په دی حرکت کې دستره کي په کره باندي فشار باعث و گرخي او ناروغ دروبت د تشوش سبب شي د Chalazion پرسوب کلک اما په جس سره حساس نه وي په خو هفتونه کې نشو نما کوي او برجسته کي بې جنفي منضمي خواته دی کله چې جفن چپه کړل شي.

په هغه برخه کې چې Chalazion موقعیعت لري منضمه احمراري او برجسته معلوميرې Chalazion په قرنۍ باندي د فشار باعث کېږي او Astigmatism منځ ته راوړي.

هستولوژي:

د هستولوژي له نظره Chalazion د Meibomian غدواتو قنات د Epithelium وده په وسیله ترڅل کېږي چې Sebaceous مواد د Chalazion موقعیعت نیسي او Epithelial jaint cell,Lymphocyte cell په هغه احاطه شوي دي Chalazion په ټوانو کاهلانو کې زیات عمومیات لري د اعراض د نظره دروند والي او خفیف تخریشي احساس موجود وي.

علايم:

- یو کوچني Cyst د نخود د داني په اندازه د جفن د کنار خخه لبر لري واقع وي.
- کوم التهابي علايم موجود نه وي د Chalazion سا حه حساس نه وي.
- کله چې جفن چپه کړل شي Tarsal conjunctiva هغه برخه کې چې باندي موقعیعت لري محملي يا ارغوانې رنګ ليدل کېږي.
- ناخيوی لمفاوي غدوات پرسيدلې نه وي.

و خامت:

- کوچنی Chalazion شاید خپله له منحه ولار شي.
 - د Marginal Chalazion غدو اتو دلاري ک بداي شي منع Mobomian ته راشي.
 - شايد د تالي انتاناتو په وسيله Literal hard Elam Chalazion جور کري.
 - شايد Calcified Chalazion شبي.
 - په زړو خلکو کې شاید مکرر Mebomain Carcinoma سبب شي.
- تداوي:

- يو کورس انتي بيوتيك كريم لکه Chlormycetin
 - غټه Chalazion بايد وروسته دموضعي انسټيزي خخه وویستل شي.
- ### Anomlies in the Position of Eyelashes and lids (Trachiasis)

تعريف هغه حالت وي چې بانه د نه خزا ته منحرف او قرينې سره په تماس رائي د منحرف بانه يا خو عدده وي او يا تول بانه منحرف شوي وي.

اسباب:

دابه په ولادي ابنار ملتی کې ولوستل شي.
کسبې يا : Aquired

- Trachoma Stage iv
- Uleerative blepharitis
- External hardeolum
- Membranous Conjunctivitis
- کوم جراحې عمليات د جفن کنار باندي.

اعراض:

- د اجنبې جسم احساس په سترګه کې

- داونبکو بنبیدل
- درد
- علامیم:

- Cillary Congestion •
- Reflex Blepharspasm •
- دقرینی سطحی کثافت
- Corneal ulcer •

تداوی:

که منخرفه بانه یا خو عدده وی نود Epilation Forceps په وسیله ایستل کېږي
اما د اتداوي موختی ده حکه چې د بنو بیخ نه تخربېږي او بانه ډیر ژر بیرته نشونما
کوي بهترین میتود د تداوی بې Electrolysis Epilation دی.

که [یری ډيرزيات بانه منخرف شوي وي د جراحی پلاستیک په واسطه تداوی
کېږي.

: Entropion

هغه حالت دي کوم چې د جفن کنار داخل خوا ته تاوشوي وي.
اسباب:

ولادي دا ډول ډير نادردي چې معمولاً Microphthalmus او Anophthalmus سره یو ځای وي.
کسبې يا Aquired : thalamus

• دا ډول blephare Spasm د Entropion له کبله منځ ته راخې.

Mechanical cntropion • زياتره د جفن د حمایه د کموالي له کبله چې په
کې ليدل کېږي. Phthiasi bulbi , enophthalmus

: Senile entropin

دا شکل ډیر معمول وي او زیاتره د Orbital شحمد کموالي له کبله او د جلد
حالاتو کې د جفن حمایه او Support کم کېږي .
: Cecatrical entropin

دا شکل د منضمی او Scar د Tarsus په وسیله منځ ته راخي او عموماً علوی
جفن کې وي .
کلینیکي اعراض او علايم :

عبارت دي د قریني د میخانیکي تخریش خخه چې د بنو په وسیله تولید کېږي
همدارنگه د اناروغۍ د درد ، او بنسکو بهيدل او Photophobia سره یو ټای وي د
منضمی اختقان او او قریني قرحات شاید تولید شي .
تداوي :

شكل کې باید د blepharospasm سبب تداوي شي او Senile Spastic شکل يې
د سفلی جفن خارج خوا ته د تاولو په واسطه چې دا عمل ديو Plaster په وسیله
په اسانه اجرا کېږي که چېري Senile شکل د پورتني ناروغۍ په وسیله شفایاب
نه شي نو Plastic جراحي په واسطه تداوي کېږي .
: Ectropion

هغه حالت خخه عبارت دي چې جفن خارج خوا ته تاو شوي وي .
اسباب :

- Spastic Ectropion چې د Orbicular عضلاتو د نقص له کبله منځ ته راخي او په کوچنیانو کې زیات تصادف کوي .
- Senileectropion سفلی جفن متاثره کوي Ectropion په زړو خلکو کې د جفن د نسج ضعیف والي له کبله او د Orbicular عضلاتو د Tone د کموالي له کبله منځ ته راخي .
- Paralytic Ectropion د اشكال د Orbicularis عضلاتو فلچ او وجهي عصب فلچ په واسطه منځ ته راخي .
: Mechanical Ectropion

دا ډول د جفن د وزن د زیاتوالي له کبله لکه تو مور او یا شاو خوا څخه د جفن د تپیله کېدو له کبله منځ ته رائحي لکه Prosctosis او معمولًاً سفلی جفن مصاب کوي. اعراض یې عمومي اعراض اشک ریزی یا اوښکې تو یدل دي. کلینيکي علامیم:

- Chronic Conjunctivitis چې د سترګي د خلاص والي د کبله منځ ته رائحي.
 - هغه حالت چې وخت زیات تیر شوي وي منضمه و چېږي او د نارمل حالت څخه زخیم وي.
 - د قریني قرحت د سترګي د خلاصوالی له کبله منځ ته رائحي.
- تداوي:

په شکل کې Spastic او نورا شکل یې د پلاستیک جراحی په Blapharspasm واسطه تداوي کېږي. Symblepharon:

تعريف د هغه حالت څخه عبارت دي چې جفن د سترګي د کري سره التصاق و کري چې دا حالت د Palpebral او Bulbar منضمه د التصاق د کبله منځ ته رائحي چې التصاق عموماً په سفلی جفن کې وي.

Symblepharon په دوه ډوله دي الف—Anterior Symblepharon په دی حالت کې التصاق د سترګي په قدامي برخه کې منځ ته رائحي او د سترګي د کري د حرکاتو د کبله دا التصاق شاید د یو پري په ډول او برد شي.

ب—Posterior Symblepharon په دی حالت کې د منضمی ټوله سطحه یو دبل سره التصاق کوي.

اسباب:

هر هغه عمل چې د منضمي د سطحي مخصوصاً Bulbar او Palpebral د ضخيموالی سبب شي د التصاق باعث گرئي چې شايد سوئيدو Conjunctiva لکه د کېمياوي موادو په واسطه او يا قرحتو له کبله وي لکه Membranous Conjunctivitis د کبله

اعراض:

په پيشرفته حالاتو کې د سترګي د حركاتو محدودوالی باعث گرئي چې د Diplopia سبب گرئي.

اجفان شايد په مكمله توګه ونه تړل شي چې په نتيجه کې سترګه خلاصه پاتي
کېږي.

تداوي:

وقايه بهتره ده چې Soft Contact Lens استعمال شي تر خو د سترګي کره
و پونسول او د التصاق جلوګيري وشي اما کله چې التصاق منع ته راغلي وي
يواخي تداوي بي جراحى ده.

: Anky Loblepharon

تعريف د جفن کنارونه یو دبل سره التصاق کوي چې دا التصاق شايد مکمل او يا
قسمي وي معمولاً Symbllepharm سره مشترک ليدل کېږي.

اسباب:

دولادي او کسيي د دوارو ډول د سوئيدو له کبله منع ته راهي.

تداوي:

د جراحى عمليه په واسطه د جفن کنارونه بيلول

: Logophthalmus

تعريف په دي حالت کې اجفان په مکمل ډول نه تړل کېږي کوم وخت چې سترګي
پتني شي.

اسباب:

- د جفن ولادي سو شکل
- کسبي اسباب لکه د Orbicularis عضلاتو فلچ د ضعيفوالی له کبله لکه په عميق کوما کي همدارنگه دستره کي د خلاصوالی و چېري او Keratitis منخ ته رائي.

تداوي:

د سترګي د وچوالی د مخنيوي دپاره دخوب په وخت کي ناروغ ته مرهم تطبيق او يا جراحی عملیه.

تأثيرات Blepharospasm:

د هغه حالت خخه عبارت دي چې اجفان د Orbicular عضلاتو دشديد تقلص په واسطه کلك ترل کېري د عضلی دا Spasm غیر اراددي شاید زر د منخه لارشي او يا دا چې په هفتوا او میاشتو دوام وکړي.

د تاثيرات Blephatospams:

- دوامداره او بنسکي تويدل موجود وي.
- د سفلی جفن Eczema دوامداره او بنسکي تويدنی له کبله منخ ته رائي.
- د جفن اذیما د جفن وریدونو دوامداره فشار له کبله منخ ته رائي.
- د سفلی جفن Cetropion او Entropion

اسباب:

۱- د پنځم زوج د شبکاتو تنبهات لکه

Phlyctenular Keratitis •

Interstitial Keratits •

Foreign body د قریني •

Medbranus and Psuodomembranous Conjunctivitis •

Severe iritis and iridoey clitis •

۲- د شبکي زيات تنبه

۳- د وجهي عصب تنبه

Hysteria_ ۴

تداوی:

د اسبابو تداوی باید اجرا شی

: Blepharophimosis

د هغه حالت خخه عبارت دي چې Palpebral Fissure کې بيدون د کوم التصاق خخه کموالي موجود وي دا حالت عموماً ولادي وي.

: Ptosis or Blepharoptosis

د هغه حالت خخه عبارت دي چې علوی جفن د خپل نورمال وضعیت خخه لاندی موقعیت اشغال کړي وي دا حالت شاید یو طرفه یا دوه طرفه وي قسمی یا مکمل وي.

اسباب:

۱- ولادي

• Simple ptosis شاید د Livator عضلي نامکمل ودي خخه وي.

• Ptosis شاید د livator عضلي نامکمل ودي خخه وي

• Ptosis شاید د superior rectus ولادي ضعيف والي سره یو ئاي ولیدل شي

• Ptosis شاید د جفن شکل لکه ephicanthus سره یو ئاي موجود دي

کسبي:Potsis

• Paralytic ptosis دريم زوج د قسمی یا مکمل فلچ له پدې شرط چې

• livator عضله هم فلچ شوي وي

• Mechanical ptosis علوی جفن د تقوی موجودیت لکه microphthalmus سترګې د کړي

• enophthalmamus غونجوالي او

• Mechanical ptosis د علوی جفن د وزن زيياتوالي له کبله اذیما ،

• ptosis ضخame ، التهاب او تومورونه له کبله منځ ته راخي دانوع د

• psudoptosis په نوم هم یادېږي

• Miogenic ptosis

- د عضلي ترضيض livator
- Muscular dystrophy
- Mystina gravis
- اعراض

کوم خاص اعراض نلري اما کله ، چې د حدقي ساحه د علوی جفن په
وسيله و پونبل شي د رویت تشویش منحّته راخي
علايم:

- د نورمال حالت خخه زياته علوی جفن قرنیه پونسوی
 - علوی جفن کبني جلدې قات د منحه خي
 - کله چې ناروغ کوشش و کړي چې خپل علوی جفن پورته کړي د
پورته کېدو سره وریئي هم پورته کېږي
 - سر شاوخوا ته کېږي تر خو ناروغ و کوالې شي علوی جفن د
حدقي د ساحه خخه لري و ساتي
 - کله چې ناروغ ته وویل شي چې و ګوري او په عین وخت په وریئو
وخت په وریئو فشار راول شي نودابه واضح شي چې د livator
عضله يا ډير لب هیڅ عمل نه شي اجرا کولای.
- تداوي:

- کسبي ptosis بايد سببي تداوي شي
- ولادي ptosis کبني بايد سوشکل د جراحی عمليه په واسطه
اصلاح شي

Tumor of the eyelids
د اجفانو تو مورونه کډاۍ شي سليم وي خبيث
سليم تو مورونه عبارت دي له

- Papiloma
- Angioma
- Naevus

Xanthelasma and xanthema •
Neurofibroma •

خبيث تو مورونه عبارت

Rodent ulcer •
Epidermoid carcinoma •
Malignant melanoma •

Papiloma

داتومورونه په اجفانو کښي زيات ليدل کېږي داتومورونه د زخم په شان دي ګوم
چې pedunculated د تومور په سطحه کښي papilla موجودوي د هستولوژي
دنظره proliferated epithelium د papilla څخه جور شوي چې fibrous tissue
په واسطه احاطه شوي دي

: Angioma

داتومور موضعی دي او cavernous angioma او يا capillary په شکل ظاريږي
اويا داجفن د sturge webers facial angioma په واسطه متاثره کېږي

syndrome
: Naevus

دايو صباغي سليم تومور دي چې د صباغ جورونکي حجراتو څخه جور شوي دي
عموما د جفن کنار کښي کېږي چې د حسي اعصابو د epiderm basal layer څخه
منشا اخلي

Xanthelasma or Xanthema

يو رو بنانه او ژير پلک په شکل دي چې زياتره په علوی او سفلی جفن کښي inner
canthus ته نژدي ليدل کېږي په بسحوم زيات تصادف کوي کله کله د diabetus او
هغه خلکو کښي چې دوینې کولسترول زيات وي ليدل کېږي

Neurofibroma

عموما plexiform neurofibroma شکل جفن متاثره کوي چې زياتره په علوی
جفن تصادف کوي جفن هيپرتروفي کېږي او سقوط کوي (ptosis) د جفن جلد

لاندی ضخاموی اعصاب جس کېدای شی چې په عین وخت د مخ صدغې برخه هم
پدی افت مبتلا شوي وي
خبيث تومورونه malignant tumours

Rodent ulcer of Basal celled carcinoma
د جفن عمومي خبيث تومور دي چې د basal layer د epiderm يا hair folicol چخه منشه اخليداي تومور عموما په سفلې جفن کښې inner canthus وده کوي
د یو کوچني زخم په شان دي او بلآخره تقریح کوي داقرحة ډيرورو پرمختګ کوي
او جفن تخریبوی چه کله داوريت ساختمانونه او حتی هډوکې هم تخریب کوي
— ۲ — squamous cell carcinoma Epidermoid carcinoma or

د اتون مردايې دم خخه اخلي مخصوصا په هغه ځایونو کي چې ايپتيليم بې تغير
کوي لکه د جفن کنار د nudele په شکل شروع کوي او ډير ژر تقریح کوي دا
تومور ډير مخرب تومور دي ناحيوی لمفاوي عقدات ډير ژرمتا ثره وي د
هستولوژي د نظره دا پې دم ټول طبقات حجرات احتوا کوي د اتون مردا په زړو خلکو
کښې زیات تصادف کوي

— ۳ — Malignant Milanoma

د ايونادر صباغي خبيث تومور دي عموما د Nerves خخه منشاً اخلي د عضويت
دنورو برخو malignant melanoma تومورونو په شان دي
د اجفانو د تومورونو تداوي:

- ۱ - سليم تومورنه باید د جراحې عملیه په واسطه تداوي شي
- ۲ - خبيث تومورنه په مقدم مرحله کښې د جراحې په واسطه او وروسته د x-ray
یا Radium په واسطه تداوي کېږي Malignant melanoma د شعاعي تداوي
مقابل کښې دي.

د منضمی نارو غی

د منضمی اناتومی:

تعريف منضمه یوه مخاطی غشاء ده کوم چې د جفن لاندنی برخه پونبوی او جفن
څخه په منعکسه توګه دسترنګي دکري قدامي برخه د قرينی تر کناري پونبوی

د منضمی مختلفي برخی:

۱ Plapbral conjunctiva د زيرمو منضمه چې مشتمل ده په

۱ Marginal

۲ Tarsal

۳ Orbital

د منضمی marginal zone برخه د څخه چې د زيرمو په کنار کې
واقع دي تر Sub Tarsal Sulcus پوري پونبوی د زيرمو منضمه چې د
Palate پونبوی.

Orbital برخه د زيرمو پاتي برخه پونبوی
Fornix of Conjunctiva II:

د منضمی يو Fold يا قات دي چې د مخاطي غشا د انعکاس په وسیله د زيرمو
څخه د سترګي په گاتي جورېبوي.
Bulber Conjunctiva III:

د منضمی دا برخه دسترنګي قدامي برخه تر limbus پوري پونبوی.
IV د لمبى منضمه:

د قرينی شاو خوا پونبوی چې ضخيم او غير منظم اپیتیل څخه جور شوي چې
دویني داوعيو او لمفاتيك او عيو درلودونکې دي.
Plica Semilunaris V پيلکاسيملوناريس

د منضمی یو هلال ډول قات دی چې په inner Canthus واقع دی او په بعضی حیواناتو کې Nictitating membrane سره مطابقت کوي لکه Frog یت چنگښه او کوتره.

د منضمی د مختلفو برخو اوصاف:

او Marginal او منضمہ په کلک ډول سره Tarsal Palate سره اړیکه لري او Orbital برحه د انسا] او سره د Sclera لاري سستي اړیکې لري د منضمی limbos برحه هم په کلک ډول اړیکه لري.

د منضمی هستولوژي:

د هستولوژي د نظره د لاندی طبقو خخه جور شوه ده Conjunctiva

- Epithelial layer •
- Substantia Propia •
- Adenoid layer •
- Fibrous layer •

د مختلفو برخو د Epithcliam خواص په لاندی ډول Conjunctiva

دي:

۱ - Marginal Conjunctiva

د خخه جور شوي دي Stratified Sqnamous Epitheliam

۲ - Tarsal Conjunctiva

د دوه طبقو حجراتو خخه سطحي برحه Cylindric او ژوره برحه Flat Cell

حجراتو خخه جور شوي دي.

۳ - Forinx and bulbar Conjunctiva

د دري برحه خخه جور شوي دي سطحي برحه Cylindric او متوسطه برحه خو

ضلعي عميقه برحه Flat Cells حجراتو خخه جور شوي دي.

۴ - Limb us برحه د Startified Sqamous Epithelium خخه جور شوي دي چې

په زياته اندازه د مخاط افرازونکې Goblet Cells حجراتو خخه جور شوي دي.

Substantia Propria II

د لاندي برخو انساجو خخه عبارت دی د طبقه د زيريدلو په وخت کې موجود نه وي او وروسته د ۳-۲ مياشتو خخه نشو نما کوي ۹۱۰ شکل Collagen Substantia Propria طبقي په شان وي چې د Elastic Palate Tarsal Plica برحى جورښت لري.

د منضمي اروا

منضمه په دوه گروپو شراینو په واسطه اروا کېږي.

۱- خلفي منضمي شريان چې د جفن د شرياني قوس خخه مشتق کېږي د انفي جفني او همدارنګه د منضمي Lacrimal artries of lids په واسطه تشکيل شوي دي.

۲- د منضمي د قدامي برخى شراین د Anterior Ciliary artry خخه منشا اخلي او همدارنګه د منضمي Palpebral برخه د جفن د خلفي Post Tarsal Plexus په واسطه اروا کېږي د Pericorncal Plexus په واسطه چې د قدامي او خلفي منضمي او عيو په واسطه تشکيل شوي دي اروا کېږي.

د منضمي وريدونه Venous drainage د شراینو سره يو ئاي سير لري او په او وريدونو کې خالي کېږي.

د منضمي Lymphatic drainage of Conjunctiva او عيسىي ديري دي د منضمه لمفاوي او عيءه د زيرمو په لمفاوي چېنل کې او د منضمي دنورو برخو لمفاوي او عيو مستقيم داخلی او خارجي Canthus ته رسيرېي چې بلاخره د پوستکي لمفاتيك سيسitem سره مستقيماً يو ئاي کېږي او د منضمي دوحشي برخى لمفاوي او عيءي د Submandibula برخو ته رسيرېي.

د منضمي اعصاب Nerve Supply of Conjunctiva :

د منضمي د تعصيبدپاره دوه مختلف گروپونه موجود دي

۱- حسي اعصاب Sensory nerve

- عصب خانګي Limbal Cillary

- د عصب خانګه Nasocillary

Lacrimal nerve •

د جبھي عصب Supra orbital او Supra trochlear څانګه.

د Maxillary nerve infra orbital څانګه.

پورتني څانګي د منضمي تولي برخي پرته د Limbus تعصiboی.

٢ - Sympathic

داعصا ب د هغه sympathetic plexus ophthalmic شريان سره يو

ئاي سير کوي رسيري او منضمي رگونه تعصiboی

د منضمي معاينه:

د منضمي په معاينه کښې لومړي مخامنخ bulber conjunctiva ليدال کېږي

او ددې لپاره چې توله برخه نبه ولیدل شي د ناروغ زېړمه د دوه ګو تو په واسطه

جلال کېږي او ناروغ ته هدایت ورکول کېږي چې پورته او بسته و ګوري او د

بستتنۍ palpebral conjunctiva ليدلو لپاره د ناروغ زېړمه لاندی کش او

منضمه ليدل کېږي او د پورتني برخي د ليدلو لپاره د ناروغ زېړمه قات کېږي چې
د امعاينه ماشو مانو کښې مشکل وي چې د مورپلاړ او نرسانو مرستي ته

ضرورت وي چې په معاينه کښې ليدل کېږي چې منضمه نورمال حالت لري چې

عبارت دی له لوندوالي، خلا يا دا چې داجنبي جسم او افرازاتو موجوديت يا د

منضمي رنګ چې ژېړ وي سورا او یا صباغي وي او د حرکت ليدل کېږي د ځینو

ناروغیو کښې سره لګیدلي وي

د منضمي سوروالی:

د منضمي دا عيو داحتقان خخه عبارت دی يا په بل عبارت د منضمي په

رگونو کښې د ويني تراكم خخه عبارت دی

لاملونه:

په عکسوی توګه د منضمي په کېسه کښې داجنبي اجسامو موجوديت ، شغلی يا

خراب حفظ الصحه دورې اولو ګي او نور د انکسار خطأ ، په

عکسوی توګه د پزي تحریش له کبله عمومي ناروغی يا Gout

اعراض:

ناروغ دناراحتی احساس کوي په سترګه کښې شګه ليدل کېدل احساس
درد ، تخریش Sensation of grittiness

درمانه:

د سبب دله منځه وړل

مواد لکه ۵٪ boric acid zine sulphate د ورځي درې مواد Astringent
حله سترګه کښې تطبیق شي

د منضمی پرسوب:

يو عام حالت دي چرلاملونه يې په لاندي ډول دي

۱ د سترګې حاد التهابي حالات لکه د قرنې په خیم قرحة iridocyclitis او panophthalmitis

۲ د مجاورو ساختمانو حاد التهاب لکه hardilum external and internal

۳ orbital tenoitis,cellulites , Acute , dacryoeystitis

۴ وريدي لکه stasis او orbital tumours acute conjunctivitis , glaucoma

۵ د مخرشه مواد و موضعی استعمال چې د قرنې او عيو endothelium نقصان ورسوی

۶ عمومي خلات لکه nephritis زره ناروغي ، وخیم انیما او angioneurotic

منضمی التصاق د tars odema منضمی التصاق د سره هیڅ کله په واضح توګه اذیما ته اجازه نه ورکوي بنأ پدې ناحیه کښې منضمه سست التصاق لري اذیما پدې ناحیو کښې د لیدلوور ده دا ذیما له کبله منضمه خپل شفافیت دلاسه ورکوي د chemosis منضمی دا ذیما په معنی ده شدیدا ذیما ډیره وي چې غشا يې بیرون ته ووځي

(۲) شکل

د منضمی وينه بهیدنه: Sub Conjunctival haemorrhage

د احالت زیات عمومیت نه لري د bleeding of the conjunctiva خخه وينه حتماً

په sub conjunctival زیرمو کښې وي لakan کله چې وينه بهیدنه د palpebral

منضمی خخه وي نوتحت منضمی کبدای شي دائکه چې د منضمی دابرخه د منضمی لاندی انساجو سره صمیمي التصالق لري چې وينه عموماً بیرون جريان پیداکوي
لاملونه:

- هرهغه Conjunctivitis چې وخیم سیرولری خصوصاً په ماشومانو کې
- د منضمی وعایي تومورونه لکه Angioma
- د ویني ناروغی لکه Hemophilia
- ژيری يا Jaundice
- Vecayous menstruation
- په دي حالت کې وينه بهيدنه د مختلفو منابعو خخه لکه Conjunctiva
پزه ، معده ، غور او د بدن دنورو اعضاو خخه د نارمل میاشتنی عادت
کې صورت نیسي.
- د منضمی ناروغی :

د منضمی معمول ناروغی Conjunctivitis دی منضمه شاید په لاندی طریقو په ناروغی اخته شي چې اکثرآ په دوه شکلو تظاهر کوي.

Infective Type - ۱

Allergic type - ۲

: Exogenous

په دي طریقه کې سبېي عامل د باندی خخه منضمی کېسي ته داخلېږي چې دا عوامل شاید مايكرو ارگانیزم ، اجنبي اجسام يا کېمياوي مواد وي.

: Endogenous

په دي ډول کې شاید انتان دویني دلاري یادا چې Allergic عکس العمل وي او يا دا چې د منضمی متاثره کېدل د عمومي متابوليک تشوشاشو لکه بله منځ ته راشي لکه نقرص Gout چې نادرل لیدل کېږي لکه Gonococal او Meningococal

انتان د افت موضعی خپریدل د مجاورو ساختمانونو لکه پوستکی ، دمعی طرق دسترنگی دکری خخه مخصوصاً دقرینی Scelra او يا Orbit خخه.

د منضمی غیرانتانی التهاب:

الف - حادشکل په عمومي ډول دري سببونه لري:

• میخانیکي تخریشات ، دوری ، خاوری ، لوگي او اجنبي اجسام ددي سبب کېږي د ناروغه منضمی سوروالی ، اوښکي بنسيدل او داجنبي جسم احساس په کې موجود وي ددي ناروغي په درملنه کې لومړي د منضمه کېسه د نارمل سالین په واسطه و مينځل شي او اجنبي جسم و ويستل شي او که تخریش شدید وي نو انتي بيوتیک او انتي سپتیک محلولونه په سترګو کې استعمال شي . ۹۲-۱۰ ص

• کېمیاوي تخریشات غازات ، اسید ، قلويات ، چونه او الكوليک مستحضرات ، رنگونه د منضمی د تخریش سبب کېږي په خفيف اشکالو کې د منضمی سوروالی او اوښکي بنسيدل ليدل کېږي چې ژربه کېږي او که شدید وي نو د فلوروسین په واسطه رنگ کېږي او د منضمی او قریني تخریب شوي برخي معلومېږي ددي ناروغانو درملنه کې لمړي سترګه د نارمل سالین او انتي سپتیک په واسطه و مينځل شي او په سترګه کې انتي بيوتیک هم استعمال شي .

• فزيکي تخریشات لور حرارت او يخ زده ګي په کوچنيانو کې يا ويلډنګ کارانو کې د منضمی د فزيکي تخریش سبب کېږي چې دا ناروغان اته ساعته وروسته په خپله سترګه کې درد ، اوښکي بنسيدل او درنا خخه ويره احساسوي او د منضمی شدید سوروالی احساسوي او د منضمی شدید سوروالی موجود وي دي ناروغانو ته توري چشمی او انتي بيوتیک مرهمونه او انتي سپتیک محلولونه استعمال يېږي .

ب - مزمن شکل کله چې ناروغان په دوامداره توګه د تخریشاتو سره مخ وي يا د دمعیه کېسي التهاب ولري د منضمی په مزمن التهاب اخته

کېزىي چې فولىكلونه او Papihha جوروي. چې پە مشكىل سره جورىيپى د درملنى دپاره Zinc Sulphate محلول دورئىي درى ئىلى استعمال شي.

: Infective Conjunctivitis

باكتيريايى:

- د منضمى حاد تقيحى التهاب
- د منضمى گونر يا يى التهاب
- Ophthalmia ncoratrom
- د منضمى غشايى التهاب
- د منضمى كاذب غشايى التهاب
- Angular Conjunctivitis

وир وسي:

- د منضمى حاد وير وسي التهاب
- Pharyango Conjunctivitis
- Epidemic Kerato Conjunctivitis
- د منضمى هير پيتىك التهاب
- د منضمى ويني بهيدونكى التهاب
- New Castle disease Conjunctivitis
- Coxsackie virus

٢- د منضمى مزمن وير وسي التهاب

- Malluseum Contagiosm belepharo Conjunctivitis
- Vaccinal blepharo Conjunctivitis
- Varicella Zoster Conjunctivitis
- كلايميدل
- تراخوما
- invlusion Conjunctivitis
- Iymphogranulma venirum
- Pstacosis

ریکبتسیل

• تایفس

Murinc Typhus •

Q.Fever •

فنگسی •

تقيقی •

Granolomatos •

پرازتیک

Onchocerca volves •

Ascaris lambricousdus •

loa—Loa •

د منضمی الرژی التهاب

• د منضمی ساده الرژی التهاب

Phlyctenular •

Vernal Conjunctivitis or Spring Catarrh •

کېمیاواي موادو په واسطه التهاب د ئینو دواګانو او کنتک لینز
استعمال

• وظيفوي لکه اسید ، القلي او داسي نور

• د سیستمیک ناروغیو په سیر کې د منضمی التهاب لکه تایرايد دغدی

ناروغی

• د پوستکی ناروغی (Steven jonson Syndrom)

د منضمي تقيحي التهاب

Actue Catarrhal(Mucopurulent) Conjunctivitis

په عامه توګه د منضمي په دي حالت کې د سترگي سوروالی موجود وي او ورسره د Palpebral منضمي Papillary Hypertrphy او تقيحي افرازات ملګري وي.

لامونه:

۱- په هرسن کې ليدل کېږي

۲- د جنس له نظره کوم تو پير نشته

۳- شاید د Eruptive Fever لکه Measles سره يو ئاي د منضمي التهاب منځ ته راشي خراب حفظ الصحه منضمي التهاب لپاره بنه مساعده زمينه برابره وي سرایت يې ديو شخص خخه بل ته ډير چټک دي يعني شاید ساري ناروغي ده. سببي عوامل:

- (Coagulase Postive) Staphy lococcus aurous •
- Koch Weeks bacillas •
- Influenza bacillus , Pnuamococcus •
- influenza او Gonococcus نادرًا •

علاوه د پورتنې اړګانيزمو نه کله کله Adino Virus د هم Conjunctivitis سبب کېږي پتالوژي:

۱- د منضمي داوعيو اختقان سره يو ئاي د منضمي داوعيو د نفوذ په قابلیت کې زیاتوالی منځ ته رائي.

۲- د Polymorph Firbrin او نور التهابي حجرات په منضمي نسج کې راتوليري ۴۵-۹ مخ

۳- د منضمي اذيمما او کله چې اذيمازيات وي نو Chemosis په نوم يادېږي

۴- د مخاط افراز (Gablet cells) خخه

که چېري د منضمی التهاب و تیره وخیم سیر ولري مخصوصاً په Stroma کې په دی وخت کې RBC او عيو خخه خارجېري او افرازات Blood Stained کېږي. په واقعاتو کې التهابي و تیره د ۱۵-۱۰ ورخو کې شفایاب کېږي او یا د اچې مزمني مرحلې ته داخلېري که چېري د منضمی التهاب و تیره د خه مودي د پاره دوام و کړي دوینې رګونه مخصوصاً په Tarsal Conjunctiva کې د Tufts of Capillary چې د سطحي او عيو په پلان باندي سير لري تشکل کوي.

اعراض:

- ناروغ ناراخته وي او د اجنبي جسم احساس په سترګي کې کوي.
- د منضمی Photophobia او د سترګي او به و هل موجود وي.
- د ناروغ دید مغشوش کېږي د Discharge موجودیت په قرنیه باندي ۳

شکل

- اجفان د خوب په وخت کې سره نښتي وي
- کله کله ناروغ د خراغ په شاوخوا کې Rainbow halow رنگه حلقي ويني

نښي:

- د منضمی التهاب اول یوه سترګه اخته کوي او بیا بله سترګه په ناروغی اخته کېږي.

- د منضمی Congestion احتقان موجود وي.
- د اجفانو Chemosis او اذیما موجوده وي.
- د منضمی لندې د تکو په شان وينه بهیدنه لیدل کېږي.
- قیحی مخاطې Discharge په داخل او خارج Canthus کې موجود وي.

پیژندنه تکې:

- د اجفانو لګیدل د خوب په وخت کې (تاریخچه موجوده وي)
- د منضمی احتقان
- قیحی افرازات موجودوي جدول (۱)

اختلاطات:

- مزمن کېدل
- Marginal Corneal ulcer
- Blepharitis
- Chronic dacryocystitis (نادر)
- Superfacial Keratitis د قرنیي سطحي التهاب
- وقايوی درملنه:

ناروغ ته بايد توصيه وشي چې روغي ستريگي ته گوته ورنه وړي او همدارنګه ناروغ دماوفه ستريگي په طرف استراحت وکړي تر خو افرازات دروغی ستريگي سره تماس ونه کړي د ستريگي دپاکولو دستمال بايد بيل وي د فاميل نورغري بايد دستمال، جانپاک د ناروغ خخه بيل کړي.

درملنه:

- د منضمي کېسه په نارمل سالين سره د ورځي دري حللي و مينخل شي چې ديوی خوازوی يا Pus لري کوي او دبلي خوا د Antibiotie تاثير ته زمينه مساعده وي او توکسین دمنځه وړي type ٧-١٧ مخ
- توري چشمی د Photophobia د مخنيوي دپاره.
- د منضمي مشتقات لکه ۱۵٪ Silver Lotion argye د ورځي دري حللي ز
- Chloramphecol , tetracycline Drops Antibiotic eye Drops
- د خوب په وخت کې انتي بيوتیک مرهم په ستريگه کې استعمال شي.
- نوي انتي بيوتیکونه لکه Ofloxacin او Ciprofloxacin استعمال شي.

نوتي - ستريگه بايد پتې پلسترنه شي.

د منضمي د معمول ناروغيو ترمنځ توبپironه

د منضمي سوروالۍ	کله اندازه	کمه اندازه	متوسط	ديريزيات	باكتريائي	ويروسی	رجي	کلاميدیيل	شماره
پرسوب	++	+	++	+					۱
د منضمي لاندي وينه بهيدنه	+	+	-	-					۲

د منضمی زوی	تینگ	اوبلن	اوبلن	تقیحی	۴
پایلا	+	-	++	+	۵
د منضمی فولیکل	-	+	-	++	۶
کازب غشا	+	+	-	-	۷
پانوس	-	-	-	+	۸
دغدو پرسوب	+	++	-	+	۹

د منضمی مزمن التهاب:

د منضمی دمزم من التهاب خخه عبارت دي Catarrhal

لاملونه:

۱- کله چې Acute Catarrhal conjunctivitis په بېړني او سمه توګه درملنه شوي نه وي.

۲- د ستړگي دوامداره تخريشات لکه لوګي ، دورې او انکسار خطا.

۳- موضعی لاملونه لکه منخره بانه ، مزمن Dacrtocystitis او مزمن Rhinitis اعراض:

دستړکې سوي احساس او Photophobia خخه عبارت دي.

نبسي:

د داکرال او Palebral Fornix منضمی اختقان نري سرینښنا که افرازات.

اختلاطات:

يواخني اختلاط بي Blepharitis دی.

درملنه:

په عمومي توګه دالتهاب د لاملونو د منځه وړل لکه د انکسار خطا او نورد

منضمی خخه Swab واخیستل شي او مناسب Antibiotic وټاکل شي. Zinc

په واسطه Painted Sulphate شي.

د منضمی غشایی التهاب:

په منضمه کې د غشا د منځ ته راتلو خخه عبارت دي او نادر ليدل کېږي.

لامونه:

معمولًاً ماشومان مصابوی چې عمر بی ۲-۴ کلنی پوري وي.

خراب حفظ الصحه د منضمی دي التهاب ته زمينه برابره وي په زياراته واقعاتو کې يې سبب Kebles Loffer Corynobactrium بسیل دي کوم چې معمولًاً سره یو ځای وي د Streptococcus Bacillus dyphtheria د اخته کېدو دلاري.

- د خولي دلاري منتن کېدل د منتن موادو خورل

- د پزي دلاري Dyphteria خپريدل د Nasolacrimal Ducts دلاري

- ناقل شخص خخه بل ته

اعراض:

د بدن د حرارت درجه لوړه وي ناروغ توکسيک حالت لري او تشو متيازو کې البومين موجود وي

پېژندنه:

- د Dyphteria تاریخچه او د ناقل سره تماس

- د Acute conjunctivitis بارز نښي موجود وي

- ژيربخنه افرازات Tarsal Conjunctiva کې چې په مشکل سره لري کېږي موجود وي.

اختلاطات:

- شدید اختلاط يې د قرینې قرحي خخه عبارت دي

- په شدیدو حالاتو کې د قرینې بدلوں Corneoplasty

- موخر اختلاطاتو کې يې Enotropion , Syrmblepharon Trichiasis منځ ته راهي.

- Type Accomodation او د Paralytic Squint خرابوالۍ

درملنه:

- ناروغ په وقايوی ډول تجرید شي
- د منضمي خخه Swab واخیستل او معیانه شي.
- د مقطرو او بو سره هرنیم ساعت Pencillin Crystal ۱۰۰۰units/cc وروسته سترګه کې واچول شي.
- د دیفتریا انتی توکسین هر ساعت وروسته سترګو کې واچول شي
- د قرینی دقرحی دپاره Atropin Sulphate Ointment استعمال
- وسیع الساحه انتی بیوتیک مرحم دخوب په وخت کې استعمال شي

عمومي درملنه:

زرقی انتی دیفتریا سیروم ۵یونته هر ۱۲ ساعته وروسته
زرقی Crystal ۵mg د ورخی دوه حله
د منضمی کازب غشایی التهاب:

د منضمی دالتهاب خخه عبارت دي کوم چې یوه کازبه غشا جورېږي.

لاملونه:

- معمولًاً ماشومان اخته کوي
- د عضویت د مقاومت کموالی او خراب حفظ الصحه
- هغه اوړ گانیزمونه چې د دی ناروغی سبب کېږي عبارت دي له

Staphylococcus aureas , streptococcus pneumonia , klebs loffler
کېمیاوی تخريشات الکه امونیا ، چونه Silver nitrate او bacillus

پتالوژی:

د پتالوژی له نظره Fibrin Exudation په Tarsal Fornix او
تولیدېږي چې د افراز تو د مهاجم اړ گانیزم یا کېمیاوی مواد د تخريش له کبله
منځ ته راخی چې عموماً د منضمی سطحه په اسانی سره لري کېداي شي او کومه
ندې سطحه د ځان خخه نه پرېږدي (جدول ۲)

اعراض او نبی:

د منضمي ددي التهاب اعراض او نبی Mucopurulent Conjunctivitis په شان وي په دی التهابي و تيره کې د زېرمو بې دردہ پرسوب موجود او Seropurulent discharge هم په لړه اندازه ليدل کېږي د غشارنګ ژيرې حن سپین دی موضعی موقعت لري او د ناروغي په دريمه ورخ منځ ته راخي عموماً په Fornix او Tarsal کې ليدل کېږي نادرأ Bulber Conjunctival ته هم خپرېږي دا غشا په اسانۍ سره لري کېږي پرته له دی چې وينه ورکړي.

درملنه:

- د منضمي کېسه د نارمل سالین په واسطه و مينځل شي
- ۱۵٪ Lotion argyru1 ناروغه توسيه شي
- ۲۰٪ Sulphactamid محلول خلور حلده ورخي ستريگي کې واچول شي
- وسیع الساحه انتی بیوتیک لکه ۱٪ Tetracycline د خوب په وخت کې د منضمي د کازب او حقيقی غشا ترمنځ توپیرونه

کاذب غشا

حقيقي غشا

فیبرین اکسیدیشن	فیبرین اکسیدیشن	جورښت
د منضمي دا پتيليل د پاسه	د منضمي دا پتيليل د پاسه	
په سطحه ليدل کېږي	ليدل کېږي	
په اسانۍ سره بيلېږي	په اسانۍ سره نه بيلېږي	بيليدل
دلري کولو په وخت کې	دلري کولو په وخت کې	وينه بهيدنه
وينه نه ورکوي	وينه ورکوي	

د منضمي گونوريایي التهاب

- په غتانو کې چې د Gonorrhea تاریخچه لري
- سببي عامل يې Gonococcus دي

د اخته کېدو لاري:

- د تناسلي جهاز خخه د مستقيم تماس په واسطه
- اکثرآ داکتران کله چې ناروغ معاینه کوي د مستقيم تماس په واسطه
- Metastatic infection form urithritis

پتالوژي:

۱- ۲۴ ساعته وروسته د منضمی دا خته کېدو څخه Gonococci د منضمی د Clusters حجراتو باندی Epithelium تشكېلوي

۲- تر ۳ ورځو پوري سطحي Epithelial حجرات تخريبوی

۳- ارګانيزم د منضمی لاندی طبقاتو ته خپريېږي او Sub Epithelial نسج ته ئان رسوي.

۴- د منضمی لاندی انساج د Exudate او لمفاوي حجراتو د تجمع له كبله اذيمما او پرسيدلي بنکاري.

۵- د لمري هفتني په اخره کې Basal Layer حجرات د Epithelial څخه بیا وده کوي.

او په فعاله توګه ارګانيزم Phagocytosis کوي چې دا عميه تر هغه پوري دوام کوي تر خو چې دالتهابي و تيره د منځه ولاړه شي او نهايې شفا پرته له دي چې کومه ندبه به پريېږدي حاصلېږي.

کلينيکي نبني نبنياني:

په اوله کې يوه سترګه په دې ناروغي اخته کېږي او بیا بله سترګه اخته کوي کلينيکي لوحه يې په درې مرحلو سير کوي.

د منضمی التهاب په لمري ۴-۵ ورځو کې infiltration stage په نوم يا ديرې چې متصف دي په:

- د سترګي درد او پرسوب په کافي اندازه موجو دوي
- منضمه سور محملې معلومېږي
- افرازات او بلن وي
- افرازات د منضمی په ساحه باندی تحشر کوي او د کاذب غشاد جوریدو سبب کېږي.
- جفن حساس او پرسيدلي وي

• Peri Uricular غداوات ضخامي وي.

د منضمي دالتهاب دو همه مرحله Blenorhea مرحله ده چې تقریباً د ناروغۍ په پنهانه ورخ شروع کېږي.

- پدي مرحله کښې افرازات دير قيحي وي مقدار بې زيات او ضخيم وي د ناروغې مخ جريان کوي (5) شکل
- ددي مرحلې د شروع سره سمد جفن سطحي tenseness خاموش کېږي دامرحله د خو هفتونو پوري دواړم کوي د جوريدو مرحله:

- درد له منځه ئې
- په سوب کمېږي
- منضمه سور او محملی رنګ پاتې کېږي
- افرازات ورو ورو لو کېږي او ناروغې هیڅ کله chronic يا مزمن حالت ته نه داخلېږي

اختلاطات:

- ١ - د بندونو الهتاب Arthritis
- ٢ - ايندو کارډ ايتپيس endocarditis
- ٣ - سېپتيسيميا speticemia
موضعې اختلاطات
 - ١ د قرنبي زخم
 - ٢ د قرنبي سورې کېدل
 - ٣ د ايروس التهاب او مخکښې خونه کښې دزوی موجودیت
 - ٤ د ټولې سترګې التهاب pan ophthalaitis
د زېرمود باندې تاویدل spastic ectropion
د پېژندونکې تکې (تشخيص)

۱ ESR لوروي

۲ gram staining of conjuction swab

۳ aglutinin test

۴ نورو نارو غيو پلتهنه (urethritis)

درملنه:

• وقايوی درملنه

• هغه مواد يا بنداژ چې په سترګه استعمال يېري د منځه یو وړل شي

• د ناروغ سامان او لوازم بیل وي

• که چېرې د اكتريا نرس اخته شوي وي بايد فورا solution silver

• ۱٪ او وروسته وسیع الساحه انتي بيوتیک استعمال کړي

درملنه:

• د سترګي منخل د ګرموم مقطرو او بو سره

• د Eye antibiotics (pencillin cry stal) ۱۰۰۰ Units/ml drops

سرتګي خاځکې هره دقیقه د نیم ساعت لپاره

• که ناروغ د پنسلين سره حساس وي تتراسيکلین بايد استعمال کړي

• وسیع ساحه انتي بيوتیک مرهم د خوب په وخت کښې

• ۱٪ Atropin sulophate د ورخي دري د حله د قرحي د مخنيويي لپاره

سيستميک درملنه

۱ - په قوي دوز د خولي له لاري Sulphanomid

۲ - urethritis د pencillin injection

(د نويو زيرېدل لو ماشومانو د منضمي التهاب ophthalmia

Neonatraum

تعريف د منضمي دوه طرفه قيحي التهاب دي چې په نوي

زيرېدلې ماشومانو کښې د ژوند په لمري درې هفتو کښې ليدل

کېږي

لاملونه:

۱ گونوکوک Gonococcus

۲ استرپتوکوک ، نوموکوک ، استافیلوکوک

۳ دمورولادی کانال دواپرس په واسطه منتن شوي وي نود منضمي

دالتهاب سبب کېږي چې دنوی زيرېيدلي ماشوم د inclusion

په نوم يادېږي وصفي inclusion body blenorhea

ماشوم منضمي epithelial حجرات او د ماشوم په urethra او د مور په

vagina کي موجود دي.

داخته کېډولاري

- مخکي د ولادت خخه نادردي

- د ولادت په وخت کې چې د ماشوم اعتلان په مخ وي

- وروسته د ولادت خخه د هيني سامان او لوازم او د نرسانو د

ګوتو سره

پتالوزي:

د نوي زيرېيدلي ماشوم اناتوميك خصوصيات باید په نظر کنېي و نیوں شي

داونېکو عدم موجوديت د درې هفتونو خخه ترييو مياشت وروسته د ولادت خخه

چې پدې موده کنېي ماشوم داونېکو غدي اوښکې نه افرازېږي د ماشوم د

منضمي او قرنۍ په اړیتله نري والي يعني د ماشوم قرنۍ کنېي یواحې دوه طبقه

حجرات موجود وي د نوي زيرېيدلي ماشوم په منضمه کنېي adenoid layer

موجود نه وي نور پتالوزيک تغیرات کټ مت gonorrhreal conjunctivitis په

شان دي

کلينيکي اعراض او علايم

د تفريخ دوره د گونوکوک د پاره ۳۱ ورځي او د نورو اور ګانيزمونو ۲۱ هفتى او

واپرسونو لپاره ۱۰۷ ورځي دي دا حالت دوه طرفه دي نور کلينيکي نښې د کاھل

Gonococcal conjunctivitis په شان دي لاکن پدې التهابي و تيره کنېي

داناروغي سير په متوسط شکل وي افرازات د ۸۲ اوئنيو کېنىپى له منئە ئىلى
ندبى تغىرات لە ئان پرېرىدەي
تشخيص:

د منضمى تقيحى التهاب پەنوي زىرىپيدلى ماشوم کېنىپى (۲) شکل
د منضمى smear كېنىپى gonococcus موجودوي
اختلاطات

- ۱ کە دقرنيپى قرە منخ تەراغلى وي نود قرنىپى كثافت توليد وي
 - ۲ د قرە شايد سورى شى او adherent leucoma سبب شى
 - ۳ قرنىپى شايد تخرىب شى او anterior stophyloma
- ددې ناروغى هر خومره چې ژردرملنه شى انزارىپى بىھ دى
درملنە:

بالربە بىئى ياباردار بىئى پە منظم دەول معاينە او مراقبت شى سەمدستىس
وروستە دولادت خخە دماشوم سترگە كې ۱% Silver nitrate واقچول شى اما او س
Eredea method بىھ نتىجه ورکوي ۱۰۰IU/cc Pencillin
منخ تەراغلى وي نو conjunctivitis Smear اخىستىل او درملنە د کاھل
Gonococous پە شان شروع شى.
Angular conjunctivitis:

د منضمى د هەۋە التهاب خخە عبارت دى چې Proteolytic انزايم افرازوی او
د منضمى اپىتىيل تخرىبوي Type ۱-۴۴ مخ
لاملونە:

كاھلانو كې دىرتصادف كوي او دېزى افرازات ھم موجود وي.
داورىي پە موسم كې دىرلىدل كېبىي انتان Morax-axenfeld diplohaeills
: heamophous licanatus

د اخته کېدو لاري:

انتان د گوتي د دستمال او نادرأ د پزي خخه انتقال کوي ددي ناروغي د تفريخ دوره
خلور ورخي ده دا ناروغي دوه طرفه او ډيره ساده وي.

کلينيکي اعراض او علايم:

اعراض ، خاربنت ، تحريش او Smarting Sensation يا شگه شگه کېدل په
سترگه کې موجود وي.

نبني:

د منضمي Hyperemia پنير مانده افرازات د سترگي په انسی او وحشی
کي Fissuring او Dermatitis د سترگي انسی او وحشی Eanthus په
جلد کې ليدل کېږي.

پتالوژي:

- ۱- د انزaim افرازidel د biacil په واسطه
 - ۲- د انزaim داوبنکو په واسطه د منځه حئي نو حکه په هغو ځایونو کې ليدل کېږي
کوم چې داوبنکو خخه لري کېږي لکه دواړه Canthus کې.
 - ۳- په Sub Epithelial نسج کې د Plasma Cell تجمع پیژندونکې تکي.
- د منضمي Hyperemia سورولي خصوصاً جفن کنار کې ليدل کېږي.
 - جلد ECZEMATUS حالت
 - د افت دساحي خخه Diplobacill تجريد .

اختلاطات

درملنه:

- ۱- ۲% Boric acid ine Sulphate سره دورخي دري خلي
- ۲- Tetracycline مرهم د خوب په وخت کې.

د منضمي وايروسي التهاب:

دوايروسونو ډير تعداد conjunctivitis سبب کېږي چې په منضمه کې د
فوليكيل په شکل تظاهر کوي.

فولیکل د lymphocyte موضعی تجمع په Subepithelial Adenoid Layer کې ده چې کوچنی گرده نیم شفافه پرسوب په شان ظاهری. په لاندی حالاتو کې Follicul په منضمہ کې جوړی.

Folliculosis •

Follicular conjunctivitis •

Trachoma Stage III •

د خینو دواګانو استعمال لکه Esirn او Atropin ، Pilocarpin دوامداره استعمال

دوامداره استعمال

فولیکولویسیس:

ددی ناروغی کلینیکي منظره په لاندی ډول ده:

په Lower Fornix کې د فولیکولونو تشکل •

التهابي نبئي او Discharge موجودنه وي •

ناروغی سلیم دی اما مزمن سیر لري.

لاملونه:

معمولًا په اطفالو کې لیدل کېږي د شل کلني خخه پورته نادر وي

غیرصحی محیط غذایي فقر •

دانکسار حطا معمولًا Hypermetropia •

داناروغی دغت شوي تناسل او Adeniod سره یو ځای لیدل کېږي.

نبئي:

فولیکل په موازي شکل د قطار په ډول تنظيم شوي دي او کله کله

په Tarsal conjunctivitis کې هم لیدل کېږي ۷ شکل

فولیکل په Plica Semilunaris Bulber کې نه لیدل کېږي.

د دوه فولیکولونو ترمنځ منضمہ روغه وي.

د منضمی احتقان او افرازات موجودنه وي.

دا ناروغي کوم خاص اعراض نه لري او په ورخينو شکایاتونو کې کشف کېږي
دا ناروغي د ۱-۲ کاله دوا مکوي او بي له کومي بقا يې خخه پرته بنه کېږي.

درملنه:

دلوي شوي تناسل ايستل او حفظ الصحه مراعت کول.

په سترګه کې اچول کېږي.
د منضمی حاد فولیکولي التهاب دا ناروغي هم د فولیکل د تشكيل په نوم
يادېږي او سربيره پردي Acute Catarrhal conjunctivitis د نبسي هم

موجود وي.

سببي عامل بي وايروس دي د منضمی دالتهاب مختلف ډولونه موجود دي چې
دمختلفو وايروسون په وسیله تواديې چې لاندي ډولونه لري:

۱ - Acute herptic conjunctivitis

د منضمی ددي ناروغي سببي عامل Herpes simplex وايروس دي د منضمی د
التهاب په ماشومانو کښې پیدا کېږي د منضمی فولیکل معمولاً غټه وي په
قرنيه کښې ويزيکل visicule تشكيل کوي چې شايد د Dendritic ulcer باعث
و گرخي periuricular غدي لوبي شوي وي

۲ - Epidemic Kerato Conjunctivitis

سببي عامل بي ۸ epidemic virus type او زياتره په adeno virus type شکل ليدل کېږي
په کلينکي کښې د یو حاد follicular conjunctivitis دی چې بارز التهاب

ورسره مل وي د periuricular غدو غټوالې هم ليدل کېږي د قرنبي اختلاطات د
۷ - ورخو وروسته ليدل کېږي چې په لومړيو مرحلو کښې د superficial

ارميېري لاکن د قرنبي punctuate keratitis په شکل ليدل کېږي د conjunctiva حالت ورو ورو

pharyngos conjunctival fever - ۳

سبې عامل بې follicular pharyngitis conjunctivitis دی چې adeno virus او بنه ورسه ملگري وي په ماشومانو کښې په epidemic شکل ليدل کېږي او کېدای شي periauricular غدى غتې شوي وي superficial P.K ناروغانو کښې ليدل کېږي
New castle conjunctivitis ۴

سبې عامل بې myxo virus دی چې د حيواناتو د فضله موادو سره د تماس له کبله پیدا کېږي د کلينک له نظره د follicular conjunctivitis په شان دی چې pereuricular gland pgarynge conjunctivitis دول غتېږي د قرنې اختلالات کم دي لاکن کېدای شي superficial punctuate keratitis د اختلاط په دول منځ ته راشي درملنه:

يا دوايرس ضددواگاني لکه Idoxurdine Anti viral drugs په درملنه کښې مرسته کوي Adenine arabinoside د منضمي مزمن فوليکلي التهاب:
دا دول منضمي التهاب د نور تول follicular کنجكتيوايتس خخه زيات عموميت لري دا په حقيق کې يو folliculosis دی چې د خفيف انتان پوسيله دوباره اخته کېږي سبې عامل مايکرو اور ګانيزم يې تجريد شوينه دي خوامکان لري چې وايروس وي اعراض او علايم:
د منضمي تحریش photophobia يا د نور خخه ويره موجوده وي د بنکتنې fornix او پورتنې tarasal منضمي سوروالې موجودوي افرازات موجودوي چې کېدای شي ۱،۵۲ پوري دوا و کړي درملنه
د zine oxide او boric acid ۲٪ دوري خخه تر خلور څله استعمال شي

Chlamydial Conjunctivitis

ددې ناروغي سبېي عامل chlamydia دي چې داوا يروس او بكتيريا ته ورته خواص لري يعني د حجري داخل كښې ژوند کوي او اتنې بيوتیکونه په واسطه د منځه ئې درې ډوله chlamydia وجودلري

۱ - chlamydia trachomatus -

۲ - chlamydia oculogentalis سبېي inclusion چې د

۳ - chlamydia lymphogranlomatosis چې د الوتونکود منضمي دالتهاب

منځ ته راتلو سبېي كېږي

Trachoma

يو ډول Kerato conjunctivitis دي ، چې هروخت منضمه او قرنۍ په افته کوي

سبېي عامل ئې Chlamydia bedsonia يا اوړ ګانیزم دی
لاملونه

۱- عمر : په اندیميک ساحو کې کو چنيان د ژوند په لمړيو خو کلونو کې ډير زيات اخته کېږي

۲- نزاد : دا ناروغي په تورپوستکې کې غير معمول دی خو په ھينو نزادونو کې ډير عموميت لري لکه یهوديان او هنديان او دهند شمالي برخوا او پنجاب کې ډير ليدل کېږي ، چې غريبه طبه خلک په ناروغي اخته کېږي.

۳- موسم : دا ناروغي په هغه هيوا دونو کې چې وچه او له دورو څخه ډکه هوا ولري ډيره ليدل کېږي.

ميکروبې لاملونه

سبېي عامل حقيلي وايروس ندي بلکې د کوچني بكتيريا او وايروس تر منځ قرار لري .

دمنضمي او قرنيري inclusion bodies او تشکيلوي ، چې د
په نوم يادېږي ددي ناروغي دتفريخ دوره له ۱۲ تر
ورئو پوري ده او د لمبىس په ساحه کې pits ليدل کېږي (A شکل)

داخته کېدو لاري

داناروغي ددستمال ، گوتۍ او مچانو په وسیله انتقال کوي.

اعراض

داناروغي تدریجي ده اما کله کله په حاد ډول هم شروع کېږي دتالي انتنان په نه موجوديت کې د تراخم اعراض حقيقي وي.

اعراض ئې په لاندي ډول دي

۱- داونېسکو بهیدنه

۲- دا جنبي جسم احساس په سترګه کې

۳- دزيرمو لوبیدنه د محاطي افرازاتوله کبله

۴- کله ، چې تالي انتنان مداخله کړي وي د حاد تقييجي conjunctivitis اعراض موجود وي.

د تراكم مرحلې

په خلورو مرحلو ويشل شوي دي او له او دوهمه مرحله په منضمه او
قرنيه کې لاندي تغيرات ليدل کېږي. ۳ مخ

۱- د منضمي تغيرات

a. او Bulber اور منضمي احتقان palpebral

b. د papilla تشكيل په منضمه کې ۳ جدول tarsal

c. د follicule تشكيل د تراخم و صفي علامه ده.

۲- د قرنيري تغيرات د قرنيري د منضمي تغيرات تو سره په عين وخت کې توليد کېږي
، چې په لاندي ډول دي.

a. Epithelial keratitis

b. سطحي keratitis اپتيليم په افت اخته کوي او که چېري د flurocine په واسطه رنگ شي کوچني رنگ شوي ساحي ليدل کېداي شي.

c. Trachomatous pannus infiltration خخه عبارت دي ، چې د limbus خخه شروع او د قرنبي علوی برخه متاثره کوي.

د قرنبي اپتيل ارتشاد lymphocytes سره يو ئاي د دولس بجو په کې منځ ته رائحي کوم ، چې د limbus خخه cornea خواته پراخه شوي وي ، چې دويني درگونو موقعیت سره موازي حرکت لري ، چې داعيو دغه ارتشاد pannus په نوم يادېږي ، چې لوړي د قرنبي پورتنۍ برخه کې محدودوي او دوخت په تيريدو سره د limbus په تول شاو خواکې ليدل کېږي.

د قرنبي قرحات

د قرنبي قروحات د pannus په پرمختللي کنارونو کې منځ ته رائحي ، چې دير تخريش کوونکې وي داوبنکو بهيدل او نور خخه ويره موجود وي.

دریمه مرحله: دا مرحله دندوب او جورېدو مرحله ده ، چې د تراخم دندب په وسیله جورېږي دندوب لوړنې نښه په پورتنۍ زېږمه کې ليدل کېږي فوليکلونه اتروفي کوي ، چې منضمه هم په atrophic pannus اخته کېږي داوعيو نورمال نظم له منځه حئي او په اخره کې د pannus نشو نما توقف کوي او د قرنبي قرحات جوړېږي.

څلورمه مرحله: دا مرحله د احتلاطاتو مرحله ده ، چې لاندي احتلاطات په کې منځ ته رائحي.

۱- د پورتنۍ زېږمي Entropion

۲- Trachiasis

۳- داوبنکو دغدو اتو د تخریب له کبله د منضمی و چېدل

۴- سفلي fornix تخریب او حتی د symbolipheron منځت راتګ

۲- دقرنیی کثافتونه

۷- دپورتنی زیرمی دوزن دزیاتیدو له کبله شاید یو کاذب ptosis منع ته راشی.

نریوالی صحی تولني تراخوما په لاندی مرحلو ويسلی

TF	تراخوما دفولیکل سره	فعاله ناروغی ده درملنی ته ضرورت لري
TI	تراخوما پرسوب سره	بیرونی درملنی ته ضرورت لري
TS	تراخوما اسکار	میکروب غلی او غیر فعال شوی وي
TT	دتراخوما دترایکبا سیس سره	جراحی درملنی ته ضرورت لري
CO	دقرنیی کصافتونه	درپندیدو امکان شته

پیژندنه

۱- دا ناروغی دوه طرفه وي

۲- دلاندی کلینکي نښو څخه ددو و موجوديت

a. فولیکل ، پاپیلا او د منضمي سوروالی موجوديت

Pannus .b

c. دتندوب او اختلاط نښي

درملنه

۱- موضعی درملنه خرنگه ، چې تراخم سببی عامل یو غت و ایروس دی او د
۱۰٪ sulphacetamide په مقابل کې حساس دی نوباید %۲۰

پوري دوه خاځکې دورخې څلور څله دیوی میاشتی لپاره په سترګه کې
تطبیق شي

۲- عمومي درملنه تابليت sulphanoimid دورخې دری څله دخولي له لاري

دلس ورخو لپاره
شي

٣- داختلاتو درملنه ئى جراحي عملىيە ده

دمنضمي التهاب دخاصو انتاناتو په واسطه

دمنضمي توبركلوزي التهاب

دمنضمي ددي التهاب عامل tuberclos bacill دى ، چې منضمە د

منبع خخه دويني endogenous يا دلاري exogenous منتن كېرى

پتالوژي

دمنضمي افت Gaint cell او Lymphocyte دى ، چې

سره يو ئاي وي fibrosis او caseation

كلنيكىي نبىي

دمنضمي دا ناروغى احتمال لري په مختلفو ڈولو بىكارە شي

١- ulcerative type دمنضمي دپاسه يو يا خو ulcer ليدل كېرى

٢- Nodular type واره نور ڈولونە دمنضمي دپاسه ليدل كېرى

٣- Hypertrophic type د granulation fornicis يا tarsal منضمي خخه

نسج وده كوي ، چې دمنضمي نه داوبوراتلل او سوروالى ورسره وي او

همدارنگە preauricular غدى پرسيدلى وي.

تشخيص

دھستولوژي معايناتو په واسطه وضع كېرى

درملنه

معمولًا antibacterial ياخذ مکروبى درملنه گتپورە ثابتىيې لىكە

٥، ٠ دى چاخكى په ڈول تطبيق شي.

دمنضمي سيفليسي التهاب

منضمە د سيفليس په تولو مرحلو كې په ناروغى اختە كېداي شي.

Chancere-۱ په منضمه کې chancre عمومیت لري ددی افت سره د جفن
پرسوب د periorificial غدو پرسوب او maxillary lymph node غت وی
دمخاط دالتهاب سره یو ئای منع ته راخي. Secondary stage-۲
احتمال لري ، چې منضمه کې وده و کړي کله Gummate Tertiary stage-۳
چې چوي نو یو indolent ulcer تشکېلوي.

تشخيص

V.D.R.I او Waserman , Khon reaction په وسیله کېږي

درملنه

Anti syphilitic یا ضد د صفیس دواګانی تطبیق کېږي او نتیجه ورکوي

Tularensis conjunctivitis

ددی ناروغي سببی عامل brucella tolerenses دی ، چې دسوی Robit یامورک خخه منشا اخلي او انسان ته سرايت کوي.

پدی ناروغي کې کوچني necrotic ulcer په منضمه کې تولید یېږي چې د جفن د پرسوب دنایوی لمفاوي عقداتو له پرسوب سره ملګري وي.

درملنه

کومه وصفي درملنه نلري عرضي درملنه بايد اجرا شي.

Conjunctivitis in leprosy

منضمه د leprosy کښې تقریباً معافیت لري نو ځکه لري نو ځکه حقیقي وجود نلري د leprosy conjunctivitis Ieprous اعصاب په افتخه کوي او منضمه ددورو ځاورو او اجنبي جسم سره مخامنځ وي نود منضمي احتقان شاید موجودوي

Paranoids conjunctivitis

د احالت په منضمه کښې د granuloma په شکل او ناحيوی لمفاوي عقداتو لویوالی په نامه یاد یېږي مختلف انتان د افت تولید ولاي شي لکه tuberculous syphilis talurenosis

د منضمی الرژی التهاب:

تعريف د منضمی دالتهاب د منضمی دالرژیک عکس العمل په معنی دي چې

دوه ډولونه لري

۱- simple Allergic conjunctivitis

۲- phlyctenular conjunctivitis

simple allergic conjunctivitis

ددې ناروغي سبب داخلی endogenous يا خارجي الرجیک Exogenous مواد

دي خو Exogenous allergen شکل ډير عمومیت لري لکه د ګلانو د

حیواناتو پوستکې دورې او ئئنی دواگانی لکه pencillin atropin pilocarpin

او نور باکتریا بې مواد septic Staphylococcus محراق خخه مخصوصا

اعراض

۱- د منضمی hyperemia يا سوروالی

۲- د منضمی chemosis يا پرسوب

۳- افرازات لبوي او هیچ کله mucopurulent نه وي

۴- د منضمی په smear کښې ecosnophil موجود وي

۵- جفن ازيمائي وي

درملنه:

په لومړي مرحله کې باید allergen مواد د منځه یورېل شي

او Anti allergen vasoconstrictor دواگانی دورخې ۲۴ ھلي په سترګه کښې

مفید ثابتېږي په سترګي کښې د ۱۰٪ Hydrocortisone ملهم تطبيق ډير موثردي

Phylctenular conjunctivitis

د منضمی يو الرژیک عکس العمل دي چې د بعضی endogenous toxin

باکتریا بې منشالري او زیاتره د B.K ascariasis staphylococcus پروتین او

د حساسیت د کبله منځ ته راخي ۹۴ مخ

لاملونه:

- ١ عمر په عمومي توگه کوچنيان په ١٣ تر ١٤ کلنی کښې ډير اخته کېږي
- ٢ محيطي حفظ الصحوي حالات
- ٣ غذائي مواد چې زيات carbohydrate ولري
- ٤ Tuberculosis

اعراض

- A د سترګو تخريش چې عکسوی ډول اوښکې بهيدل هم ورسره يو ئاي وي او همدارنګه blepharospasm ډم ليدل کېږي
- B که تالي انتان مداخله کري وي photophobia هم موجودوي

نښې :

- ✓ سپين ګلابي رنګه pinkish نودول تشكيل limbus ناحيه کښې چې ١٤ mm پوري وي
- ✓ Phlycten تعداد يو يا متعد دوي چې کله کله قرنبي ته خپريږي
- ✓ Phlycten شاوخوا منضمه احتقاني وي چې اکثرا په bulber منضمه کښې ليدل کېږي او په pulpebral منضمه کښې لوبليدل کېږي
- ✓ Lacrimation يا اوښکې بهيدل موجودوي او افرازات موجودنه وي
- ✓ که تالي انتان مداخله کري وي نوټوله منضمه احتقاني او mucopurulent discharge ورسره ملګري کېږي
- ✓ شاديد د ناروغ تانسل شوي وي او cervical غدي پرسيدلي وي

تفريقي پيژندنه:

- ١ Pingucula
- ٢ Episcleritis
- ٣ Spring catarrh
- ٤ د تراخوما پانوس

تشخيص:

ماشوم په خراب حفظ الصحوی محیط کنې ژوند کوي وروکې pinkish white نوډول چې يو یا متعدد وي د limbus په ناحیه کنې لیدل کېږي د منضمی د هغې برخې hyperemia nadule چې په شاخواکنې موقعیت لري سرطان او Septic tensile غدو غتوالي.

اختلالات:

بیا پیدا کېدل Recurrence ✓

د جفن اگزیما Eczema of Lid ✓

Macopurulent Conjunctivitis د منضمی تقيحی التهاب ✓

Corneal Manifestation ✓

درملنه:

موضعی درملنه:

که چېرته ثانوي انتان موجود نه وي د ۱٪ Hydrocortisone acetate محلول په سترګه کې موثردي.

که چېرته ثانوي انتان مداخله کړي وي د ناروغي درملنه لکه Acute Mucopurulent Conjunctivitis په ډول شروع شي په عمومي توګه باید د ناروغ Tuberculosis اجراسي لکه edmentation rate که چېرته پورتنۍ معاینات په T.B د لالت وکړي نو دتبې ضد دویاني دي تطبیق شي همدارنګه Septic محراق باید ولټول شي او ناروغ ته دي غذايې مواد او ویتامین توصیه شي په سیستمیک ډول Cap tetracycline ورکول کېږي.

: Vernal Conjunctivitis or Spring Catarrh

د انتاناتو مقابل کې د منضمی Hypersensitive عکس العمل دي Exogenous

لاملونه :

د ۲-۶ کلنۍ عمر کې معمولاً هلکان اخته کوي.

پسلی او وړي کې زیات وي او کوم فکتورونه چې ناروغي تشدیده وي له درو خاورو او وچ حرارت خخه عبارت دي د ناروغي په منځ ته راتلو کې دري فکتورونه عمده رول لري یو دغدو اتو دافراز تشووش دویم درنا او لمروړانګي دريم حساسیت او الرژي.

اعراض:

- ✓ خاربنت Itching
- ✓ اوبنکې بهيدل Iacrimation
- ✓ دنور خخه ویره Photophobia
- ✓ د سوزش احساس

نبی:

- ✓ Papebral Type
- ✓ Limbal Type
- ✓ Mixed Type
- د ډول نبی: Palbcral

- ✓ په منضمه کې کلک هموار Papilla موجود وي.
- ✓ د رنگ blush Papilla White یا روښانه ابی وي.
- ✓ په افت نه اخته کېږي Fornix.
- ✓ نادرأ Papilla هایپر تروفی کوي او ګوپي ماننده (Cowly Flower) تشکلات منځ ته راوري.
- ✓ سپین رنگ Discharge Cosonophil چې احتوا کوي موجود وي.

نبی Limbal Typc

په دی حالت کې جلا ئین ډوله ضحیم نسج د Limbus په شاوخوا کې لیدل کېږي اعراض يې د Palpebral Type په شان دي منظم او غیر منظم او ضحیم کېږي چې د Papilla د هغې د پاسه منځ ته راخي چې دیو مخاطي قوس په شکل د Limbus پاسه ظاهرېږي.

درېم مختلط يا Mixtd Type شکل نبېي چې د ناروغي نبېي هم پورتنې Tarsal منضمه او هم د Limbus کې لیدل کېږي ۶۹۲ مخ اختلاطات:

په اوسيني وخت کې د Steriod induced د زيات تطبيق له کبله glaucoma لیدل کېږي.

داروغي خوکاله وروسته له منځه Superfacial punctate keratitis تشخيص

ماشوم چې د سترګو شدید itching تاريڅجه ولري
د Palpebral Papilla مانند (۹) شکل flat cobble stone منضمه
کښې اویا د limbus په شاوخوا کښې جلاتین نسج تجمع درملنه

په يخو او بو د سترګو مينځل او موضعی سترويد استعمالول گټور دي ۲٪.
Disodium cremoglyate (Opticrom) خاڅکې دورحی خلور ځلی د سترګو
خارښت له منځه وړي

Dexamethason drops تطبيق دورحی خلور ځلی به نتيجه ورکوي
Cryotherapy ونودول کله موثره ثابتېږي ۱٪., Ladoxamid.
sodium cremoglyate په پرتله گټور دي
تفريقي پېژندنه:

Palpebral form of papillary trachoma ۱

Bulbar form of phlyctens ۲

د منضمي استحالوي بدلونونه
کانکريشن (Concrations) (Lithiasis) ۱

د منضمي ډير کوچني کلك ژيرېخن سپین تکې دي چه منضمه کښې مخصوصا
په palpebral شکل دافت عموما په زړو خلکو
کښې ډير منځ ته رائي د استحالوي حالت د Leukocyte epithloid cell

محصول دی په عادی ډول کوم عرض نه لري اما کله کله داجنبي جسم احساس
دقرنيې د تخریش سبب ګرځیدايو شي درملنه يې د موضعی انسټیزی او تیره
ستني په واسطه د conratins ایستل دي

Pingucula ۲

دايو کوچني بر جسته زير بخن سپين nodule دی چې د bulbar منضمه کشي
limbus څخه په لړه فاصله کښې ليدل کېږي د هستولوزي له نظره د کولاجن
اليافو degeneration دی چې سطحي اپیتیل يې نري شوي وي
خواته موقعیت لري داافت په زړو خلکو کښې چې دورو او خاورو
سره په تماس کې وي ليدل کېږي چې اعراض نه ورکوي او کوم درملنه ته ضرورت
هم نلري
ptrygivm ۳

د منضمي يو مثلثي قات يا fold دی چې ورو ورو په قرنۍ باندي د صدغي يا
انفي يا دواړه خواوڅخه تير ي کوي د pterygium مهم سبب په
نسج کښې استحالوي بدلونونه دی جدول ۴
معمولانضمي لاندي په زړو خلکو کښې او په نارينه کښې زيات ليدل کېږي يو
طرفه يا دوه طرفه وي خو په عمومي ډول د پزي nasal خواکښې زيات تصادف
کوي

Pteygium دري برخو څخه جور شویدي راس يې چې قرنۍ باندي واقع دی غاره
او جسم ۱۱ شکل د کلينک د نظره په دوه ډوله دی حقيقي Ptrygium او کاذب
په لاندي جدول کښې بسودل شویدي کله کله د او سپني ترسباتو د کبله د
Pterygium په سير کښې يوه سپينه کربنه منځ ته راخي چې stockers line په نوم
ياد یږي

د Pterygium مرحلې:

۱ Progressive stage يا پرمخ تلونکې مرحله په دی مرحله کښې
ضخيمه pterugium وعاوبي وي همدارنګه قرنۍ کښې کثيف تکې چې

د خندي خخه لب وراندي واتن کنبي ليدل كپري pteygium راس د قرنبي د
غشا پوري پرمختگ کوي bowmens

Atrophic stage ۲

په دي مرحله کنبي pterygium لب وعايې وي د قرنبي کثافت ليدل كپري
اعراض:

معمولاً کوم عرض نه لري اما کله چې د حدقي کسي ساخي ته ورسيربي دديد د
کميدو سبب کپري خو کله کله Diplopia دوه ليدل د سترگي د کري د حرکاتو
محدود ديدوله کبله منحنه رائي
درملنه:

که چېرته ptrygium پرمختگ کړي وي اويا داچې د ناروغښه بنايیست متضرر کړي
يا د ناروغښه د جراحي عمليې په واسطه دې يې درملنه وشي
د کاذب او حقيقې ترايجيوم ترمنځ توپironه

ګنه	کاذب ترايجيوم	حقيقې ترايجيوم
۱	په ئوانو ماشومانو کې ليدل کپري	په زرو خلکو کې ليدل
۲	لاملونه وروسته د التهابي ناروغښه	نا معلوم دي
۳	موقعیت دزیزمو منضمه کې	مايل
۴	بنه ثابت	افقي
۵	غاره ازاده وي	پرمختونکې حرکت لري
۶	پروب په آسانې سره نښتې وي	لیمبس سره نښتې وي
۷	پروب	په آسانې سره تیریږي

Pigmentation of the conjunctiva
Exogenous source بانداني منبع

Argyrosis -A پدي حالت کبني د منضمي د توررنگ سبب گرخي او د silver د مشتقاتو زيات استعمال د کبله سترگه کبني يا Silver په دوره کبني کارکول silver په منضمه کبني ترسب کوي او نورمال حالت د تغير سبب گرخي Siderosis B کله چه او سپنه په منضمه کبني ئاي په ئاي شي اويا هغه په شاوخوا کبني د او سپني رنگ په وضاخت سره وليدل شي د siderosis په نوم ياديربي

Endogenous source

Bile صفراد منضمي ژيرنگ لکه په juindice کبني د melanin د صباح ترسب د منضمي د توررنگ سبب گرخي خوچي دا حالت د Vitamin A فقدان Alkaptonurea ,Addisons او د منضمي په سليم او خبيث melanoma کبني د melanin صباح ترسب کوي د منضمي د لاندي وينه بهيدني لاملونه ۱ مستقيم ترضيضا

۲ قحفي ترضيضا او د orbit ترضيضا چي د جدار ماتيدو سبب شوي وي په داسي واقعاتو کبني وينه د منضمي لاندي داخليري او وروسته د ۲۴-۱۲ ساعتو تحت منضمي نذف په شكل ظاهريري (۱۲) شكل که چوري وينه د orbit داخل خخه منشاو اخلي دنذف حلقي سرحد دليل لوورنه وي

۳ دغاري دوريدونواختقان لکه په تور توخله whoping cough کبني ماشومانو کي او يادتپراو غاري شدید فشار لاندي راتلل ۴ دويني ناروغى لکه leukemia. Hemophilia purpura ۵ Arteriosclerosis and hypertension

۶ د منضمي حاد التهابات

۷ حاد systemic تبه لرونکی انتانات لکه حاد bacterial endocarditis
meningococcal septicemia
Vecarious menstruation ۸
idiopathic ۹

درملنه

باید ددی وینه بهیدنه سببی عامل پیژندنه او درملنه دمنضمي لاندی وینی بهیدنه
دیوی او نی خخه تردريواونیوپوري خپله دمنخه حئی تودتکورکول دوینی بهیدنی
په بنه کبدو کبني موثر تاما میزی
دمنضمي تورمونه
په ولادي او کسبي دول منخته را حئی
۱ ولادي يا congenital

دامنضمي عمومي ولادي توموردي داتومور همواره Epibulbar dermoid
او بیضوی توموردي چې limbus کبني دیرواقع کېری ددی توموريوه برخه
ممنضمي خواته او بله برخه یې قرنی خواته واقع شویدی دیروورنو شونما کوي
تومور محتويات دوبنتوفوليکل Sebacous عرفیه غدوات خخه عبارتدی چې
پواسطه پونسل شویدی stratified epithelium

Dermoid lipoma

دا هم یو ولادي توموردي چې زيات په منضمه کبني ليدل کېری داتوموري واندا زه
برجسته ژيربخن سپین توموردي چې دیصلی منضمي لاندی په پورتنی او خارجي
زاویه کبني واقع شوي دي او orbit ته هم خپورشوي وي
کسبي يا Acquired tumors

Benign tumors

۱ داتومور شايد د منضمي هر برخه کبني وده کړي او یا دا چې limbus Papiloma
کبني نشونما و کړي داتومور نرم وي

۲ معمولاً داتومور convernous type وي د منضمي هره برحه کبني
موقيعت نيولي شي داتومور د گردوی اويا معوج توموردي تو默 سطحه
Dark red يا تور بخن سوررنگ لري او درملنه يې جراحی عملیه ده
1 عوماماً limbus Epidermoid Carcinoma
مرحله کبني ptrygium راس په شکل معلوميوي کله چې نشونما و کري په قرحة
بدليوي

۲ Malignent Melanoma د منضمي داتومور د عصب خخه منشا اخلي
داتومور دير صباغي او شدید اخبيث توموردي اوژرنشونما کوي

Pre cancerrous and
cancerous melanosis 0

د منضمي او د جلد دموي ساحي صباغي کېدل چې معمولاً يو طرفه وي يا
څوکلونو لپاره په خپل حال بافي پاتي شي لاکن کانسر ي تغيرات احتمال لري چې
منخته راشي
درملنه:

په اخبيث تومورونو کبني بايد د سترګي کره ويستل شي او
حالاتو کبني بايد orbit محتوي exentreration شي
د منضمي سیست يا Cyst of Conjunctiva وي

1 Implantation cyst د منضمي دasicst دير عموميت لري او د منضمي
حرراتو د غرض کېدو خخه د جرحي عملی بوخت اويا د ترضيض په
وسيله منخته رائي

2 Retention gland د معاوفه دمعي غداواتو Iacrimal gland د قناتونو د بندیدوله
کبله منخته رائي (۸۴ مخ ۲)

3 Lymphatic cyst چې د lymphatic توسع خخه پيدا کېري درملنه يې جراحی
عملیه ده

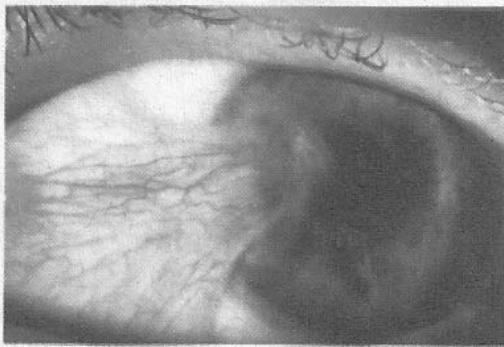


Figure 3.88 Advanced pterygium^m

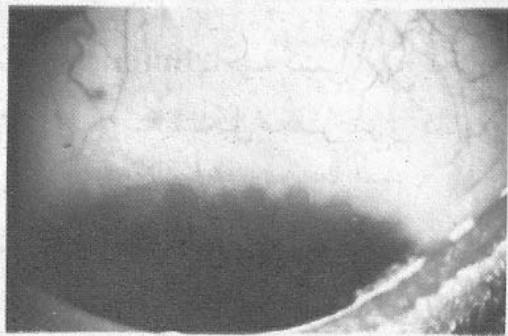


Figure 3.28 Herbert pits in trachoma



Figure 3.35 Mucopurulent discharge in neonatal chlamydial conjunctivitis

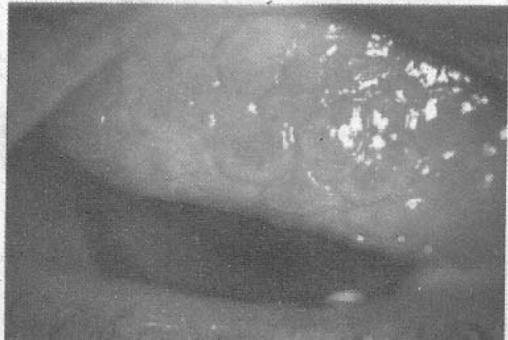


Figure 3.33 Giant 'cobblestone' papillae on the superior tarsal conjunctiva in severe vernal conjunctivitis

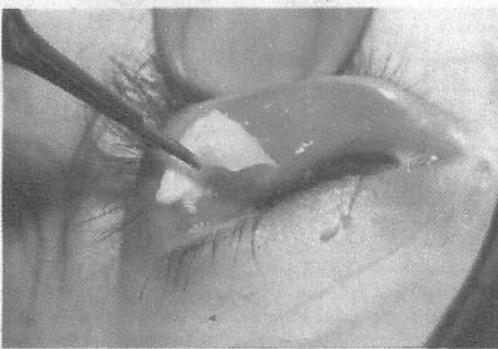


Figure 3.8 Removal of a conjunctival pseudomembrane

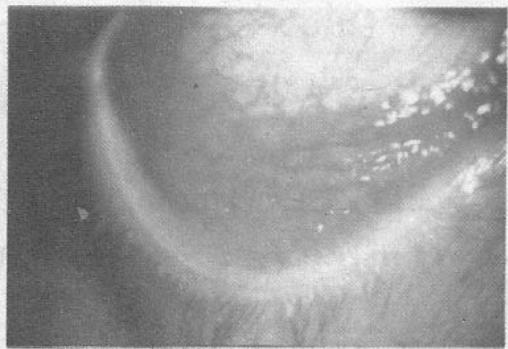


Figure 3.2 Conjunctival follicles

:Anatomy

سکلیرا د سترگی کري باندني پوبن دي يو مکدر سپین کثيف او وعا يې ساختمان دي چې تفريبا ۱ mm ا ضخامریت لري د يو بنډل collagen او fibers څخه جور شويدي که افت ترضيسي او يا انتاني وي ددي نسج ناروغې نسبتا نادره ده او که چېري ناروغې توليد شي يا مزمن وي يا به وروسير کوي.

څلور واره Rectus عضلات په sclera نتوتي دي د یو تعداد او عيو او اعصابو په واسطه سوري شويدي چې غته او عيه يې څلور vertex وريدونه دي د اخلي سطحه د choroids potential space sclera په واسطه جلا شويده

چې supra choroids په نوم يادېږي

Inflammation of the Sclera

دوه ډوله التهاب لیدل کېږي

Superfacial Episcleritis

Deep Scleritis

Episclritis

د منضمي د سطحي نسج په التهاب مبتلا کېدل دي چې د sclera سطحي هم په برکښې نيسې چې limbus څخه لر ظاريږي دا nadole lamella کلك غير متحرک او ډير حساس وي او د منضمي هغه برخه چې پدي باندي واقع وي په ازاده توګه په نودول باندي حرکت کوي خرنګه چې د episcleral او عيه په نودول باندي عرضاني تيريږي نوله امله Nadule ارغوانې بسکاري داناروغې معمولا یو طرفه وي خورا ګرزیدلو ته ډير تمايل لري د Nadule هیڅ کله په تقرح نه اخته

کېرىي بىاپى پە كامىلە توگە رشف شىي اما كله كله پە هغە ئايى كې چە منضمە
ورسە التصاق لري ندبە د ئان پريرېدى
اسباب:

- ١ پە زرو خلکو كېنى
او نوره ناروغى Rhumatism .Gout
- ٢ Allergic reaction (Tuberculosis,streptococcal)
- ٣ Collagen disorder

٤ د منتن محراق موجودىت
اعراض:

درد شايد چىرىكمى حساسىت او ناراحتى چىرىوي
موجود نەوي Photophobia

عاليم:

- كلك سور گلابىي رنگە نوچول د منضمىي لاندى د limbus څخه له ۳-۲ ملى مترە واتىن لرى
 - نوچول پە عميقە ساختمانونو كېنى fixed وي او د تماس سره چىرى حساس وي
- Hyperemia of Conjunctiva •

اختلاطات scleritis Uveitis

تفريقي تشخيص:
Episcleritis,phlycten,pingucula
تداوي:

موضعى Hydrocortison يوه قطره هردوه ساعته وروستە يا تحت منضمىي زرق
شىپ
موضعى حرارت ھم گىتە كوي

عمومي تداوي دانتاني محراق تداوي اود خولي دلاري Aspirin تابليت بنه دي
: Scleritis

داناروغي دسترگي دوه طرفه ناروغي ده چې غلبا بسخي پري اخته کېږي
په نسبت نادره ده په اوله مرحله کښي پرسوب Drak red اوپه episcleritis
آخر مرحله کښي ارغوانني رنګ اختياروي
اسباب

۱ توکسيك او الرجيک لکه bacterial دمنتن غابونو او تناسلونو خخه

۲ T.B syphilis, leprosy لکه endogenous infection

۳ چې تالي انتانات چې د pre ocular او intraocular انسا جو خخه sclera
انتشار کړوي

۴ د منضمي قرحي او ترضيضا تو په سير کښي Exogenous infection

۵ Gout Rhumatiod Arthritis لکه Systemic and metabolic disorder

اعراض دسترکوشید درد چې Frontal ناهيي ته انتشار کوي
او موجودوي discharge او Lacrimation

علائم

معمول آسکلير اقدامي برخه متاثره کوي
د منضمي په شاوخوا کښي ګلابي رنګه ساحه ليدل کېږي
ساحه کمه اندازه بارزه بسکاري او زيات حساس وي
اختلالات

۱ Corneal complications

Selerosing keratitis
karatolysis
cillary staphyloma ۲

۳ Uveitis

secondary glaucoma ۴

تداوی

۱ سببی تداوی باید اجراشی

۲ دورئی دخولی دلاری prednisolon ۴۰ Mmg

۳ په شدید و حالاتو کښی oxyphenalbutazen ۴۰ Mmg دورئی دخولی دلاری

۴ درد لپاره Asprirn یا indomethacin

Staphyloma

دسترنگی دکری bulging عبارت دی چې uveal انساج متاثره کېږي

او او انواع بې په لاندې ډول دي

۱ Anterior stapheloma

۲ intercalary staphyloma

۳ ciliary staphyloma

۴ Equatorial staphyloma

۵ posterior staphyloma

۶ د قرنیي او lirs په انساجو کښی منځ ته راخي او زیاتره د

۷ corneal perforation او corneal ulcer

په تعقیب منځ ته راخي

۸ دا په دوه دوله دي

Total anterior staphyloma ○

Partial Anterior staphyloma ○

۹ د Ciliry staphyloma د seleara په د پرسوب او ضخیم کېدو څخه عبارت دی چې د

۱۰ ciliry body په سیر منځ ته راخي او د limbus

۱۱ ملي متره لري واقع وي

۱۲ Iris staphyloma intercalary د سکلیرا د bulging څخه عبارت دی چې د په

۱۳ سیر منځ ته راخي د limbus په ناحیه کښی د ciliry body په قدام کښی موقعیت

لري ابي رنگ لري اواسباب د I.O.P selertis جگيدلويي عبارت دي روبيان ابي
 رنگ لري چې عموماً sclertis په تعقيب منځ ته راخې
 ۴ choriodEquatorial stapheloma دسکليراد bulging خخه عبارت دي چې د
 په سسير منځ ته راخې د Equatorial په ناحيه او همدارنګه دسکليراد هغه برخه
 چې vertex وريدونو په واسطه سوري شوي وي موقعیت لري چې اسباب يې
 د دشادرلوروالی intraocula seleritis او خخه عبارت دي
 ۵ posterio r stapheloma دستركي دكري د حلفي قطب پرسوب خخه عبارت دي
 چې دستركي دكري د حلفي قطب دسکليراد خخه دباندي پرسوب پيداکري وي
 اسباب يې له ehoriod retinal degeneration high myopia خخه عبارت دي
 دسکليراد داناروغي ډيره عامه نده او احتمالاً نودول په شکل ظاهريې چې
 نودول په مختلفو اندازه ووي او limbus ته نژدي سترگي تر equator پوري
 وسعيت پيداکري وي او ياداچې gumma بنائي دستركي داخل ته انتشارو کري
 او ياداچې syphlytic , cliary body افت سکليراخواهه انتشارو کري
 داناروغي د تاريچې او wasserman تیست اجراکولو په واسطه تشخيص
 کېږي او تداوي يې Antisy phlatic drugs استعمال دي

Tubrelosis of selera

داناروغي امکان لري د seleritis په شکل ظاهروکري او ياداچې د منضمه
 Iris,eiliary body , chroid چخه سکليراد ته انتشارو کري او ياداچې په اصلي
 توګه په سکليراد کښي تولید شي
 داناروغي ديو موضعی نودول تاسيس کوي او وروسته ulcerets او caseation
 کېږي ددي ناروغي تداوي په streptomyein P.A.S مشتمله ده چې
 په عمومي ډول تطبيق کول دي

Scleromalacia perforans

داناروغي يوه نادره ناروغي ده چې د عمر په شبمه لسيزه کښي په
 بسخوکښي ليدل کېږي چې ده ډiroخت لپاره په روماتيزما اخته وي داناروغي

Patehes په شکل ظاهریبوي چې له شدید التهاب سره ملګري نه وي دنکروزی ناهي خارج خواته وئي داناروغي په اخره مرحله کبني شدید iritis توسع کوي راوري داناروغي ورو ورومځ په وړاندي ئي چې زاره Patehes توسع کوي اوئوي تولیديږي چې نتيجه کبني شايد سترګي ضایع شي دپتالوزي له نظره سکلیرانوډول دروماتيزم نودول سره مطابقت لري ددي ناروغي پیژندل شوي تداوي د cortison موضعی اوستیمک استمعال دي

Blue selera

په کوچنیانوکبني اي رنگه ارثي حالت دي او دژوندتر پايه پوري موجودوي نراونبئي په مساوي توګه پدي افته کېداشي یواحی هغه خلک چې پدي ناروغي اخته وي دناروغي دانتقال سبب کېږي

Antaomy and disease of the Cornea

قرنيه يوشاف translucent نسج دي چې بسوی خلیدونکي قشرلري ۱۲ ملي متره پراختیالري دمنخني برخني ضخامت يې ۵ mm دی حال داچې په محیط کبني ضخامت يې ۸ mm دی

دمركزي برخني وسعت يې ۴ mm دی sphreocal دی او محیط يې flattened دی
قرنيه دقدام نه شاو خواته پینځه طبقي لري

۱ Epitheliam ډير په منظم ډول ضخيم او پینځه طبقي حجراتو خخه جور شویدي
اود epithelium conjunctiva سره ارتبات لري

۲ ديو hemogenous غشاده چې اپیتلسیم دباندي پرته ده او په Bowman

کبني ختمیږي limbus

۳ substantia propria

۴ Descemts membrane

۵ Endothelium

دقريبي تغذيي

قرنيه نورمال ډول هیڅ ورید اوشريان نلري مګري تغذیي بي دلاندي دري
لارو خخه صورت نيسسي

perilimbal plexus of blood vessels ۱

aqueous humor ۲

oxygen from air ۳

دقرنيي تعصیب : cilary nerve په واسطه تعصیب شويدي تماس
درداو thermal sensation حس کوي
دقرنيي دابنار ملتی

۱ micro cornea دقرنيه نورمال و سعت ۱۳.۱۲ ملی متره دي مګريپدي افت کبني
بي و سعت ډيرکمېږي سترګه کېداشي وره وي اويانورمال وي چې انکسارېي
زياتروخت hypermetropic وي

۲ megalo coraen په دي حالت کبني و سعت له ۱۴mm ملی متره خخه زيات
وي او دسترګي گاتې نورمال وي انکسارېي astigmatie وي او کېداشي لاندي
اختلاطات ورکړي

Sub capsular cataract •

Secondary glaucoma •

Corneal odema

د بدن د نورو ساختمانونو په شان قرنۍ هم کېداشي ازيمابي شي کله انسا جو کبني
مايع تجمع وکړي دقرنيي ماييعات په یوستندار داندازه کبني دي کله چې
ګډوډ شي نوازيمابيدا کېږي

اسباب

هغه ماييعات چې ازيمابيدا کوي
۱ tear دا پيتيل د متضرر کېدوله کبله

- ۱ دقرنیی اندوتیلیم aqeous humour decmet
غشا او bowman غشا خخه تیرشی عصبی کانال دلاری دخاخکو په شکل په
کې بسکاره کېږي basal epithelium
- ۲ دا پتیلیم او اندوتیلیم خیری کېدل د erosion او trauma ulcer له کبله
د مهمو فکتورونه خخه شمیرل کېږي
- ۳ absolute glcoma او closed angle glcoma او I.O.P جیگیدل چې په او نورو کې لیدل کېږي
- ۴ دسترنگی د قدامی سگمنت د التهاب لکه acute Iritis
- ۵ دقرنیی تخریبی حالات
- ۶ پیدا کړي neuroparalytic keratitis neuroparalytic
- ۷ contact lens لکه خوساعتونولپاره د oxygen deorivation of cornea
- ۸ استعمال دي

Classification of corneal ulcer

- ۱ purulent lucers or suporative keratitis
- ۲ ordinary pyogenic corneal ulcer
- ۳ hypopyon ulcer or serpiguns ulcdr
- ۴ my cotic ulcer
- ۵ marginal ulcer
- ۶ nonpurulent lucer
- Non purulent ulcers II
- ۱ ulcer associated with trachoma
- ۲ dendritic ulcer
- ۳ legophthalmic ulcer
- ۴ ulcer due to vit A deficiency
- ۵ neurotropic ulcer produced by injection of alchol

- 1. Phylectenular ulcer
- 2. degenerative ulcer
- 3. atheramatous ulcer occurring in old leucoma
- 4. moorens ulcer

په عمومي دو ل هغه قرحي چې د قرنبي په منځني برخه کښې پيدا کېږي معمولا منشا لري چې کډاي شي بكتريابي ، وايرولي ، او فنگسي وي او هغه قرحي چې د قرنبي په محطي برخه کښې وي معمولا منشه لري چې سبب يې توکسيك مواد او الرجي وي .

Corneal ulcer or Suporative Keratitis

Corncal uleer or Suporative Keratitis

تعريف: د قرنبي ديوسي برخي له منځه تلل د انتان له کبله منځ ته رائي ، چې يوه زېړه ساحه منځ ته راوري په نارمل حالت کې هيڅ او رګانيزم د قرنبي نشي سوري کولاي پرتهل gonococcus او Diphteria

هغه شرایط ، چې ulcer منځ ته راوري .

۱- هغه ترضیض ، چې د قرنبي اپتيليم ته رسيدلي وي .

۲- غير صحی حالات د اپتيليم لکه glaucoma کې ، چې اپتيليم ازيمائي کېږي او يا په Keratomalacia کې پس له دي دغه دوه پورتنۍ حالت د انتان په واسطه تعقیب کېږي چې انتان د باندي راغلي وي او يا هم د منظمه او يا دنورو خخه او هم کله ، چې مداخله و کړي نو د قرنبي له شاوخوا کې نيكروتیک منځ ته رائي او دغه نيكروزس برخه لري کېږي او بالاخره قرحة جورېږي د قرنبي قرحة دري سيره غوره کوي .

- که چېږي د انساجو کېښې مقاومت کافي وي نو قرحة موضعی پاته کېږي او بالاخره نسه کېږي .

- قرحة نورهم د قرنبي په انساجو کې نتوئي او بالاخره قرنبي سوري کېږي .

○ قرحة خپریبزی او دقرنیی تولضخامت خرابیبزی یا له منئه حئی چې دا
قرحی په نوم یادیبزی Sloughing د.

دقرنیی موضعی قرحة:

اعراض:

درد درد دلمر سره دمخامخ کېدو او دحسی اعصابو دنهایات تو د تخریش له انله
پیدا کېبزی او بنسکې بهیدل دحسی اعصابو دتنبیه کېدو له امله پیدا کېبزی.

دنور سره دنه زغم له کبله پیدا کېبزی Photophobia

سر درد او bluring of Vision

علایم

۱- په زیاته اندازه blepharospasm

۲- ضخیم او زیړ رنګه سپینه ساحه په قرنیه کس لیدل کېبزی.

۳- دقرنیی مکدر کېدل د Leucocyte انفلتریشن له کبله.

۴- Cillary Congestion with conjunctiva hypermia

۵- دقرنیی دقرحی خخه داوبو تلل mucopurulent discharge سره نه دي.

۶- عدسیه خاورین رنګ لري او pupil وروکې بسکاري.

۷- Hypopyon کېدای شي موجود وي.

۸- او عيي کېدای شي Encreach شوي وي دقرنیي خخه تر limbus پوري.

دقرنیی دقرحی تشخیصی criteria

۱- Watering and pain

۲- Cillary congestion and gernerlized conjunctival hypermia

۳- په قرنیه کې دیوی نقطې موجودیت چې شاو خوا مکدر وي.

تفریقی تشخیص:

Corneal Ulcer	Keratitis Persen	Leucoma Present	
Nil	Persen	Present	Pain watering
Nil	Persen	Present	Ciliary congestion
No stain and Windows	Stain with Flurocin and Windows	Stian with Flurocin and Windows	White area in cornea
Reflex	reflex	reflex	
Raw area			

دقرنیی دفرحی اختلالات

- ۱- ثانوی glaucoma چې fibrin exudation له کبله په قدامی chamber کې منځ ته راھي او زاویه بند دي.
- ۲- دقرنیی خیری کېدل.
- ۳- د خپل شاوخوا انساجو سره دقرنیی مکدر کېدل.

تمداوي

۱- موضعی تمداوي:

- د انتان کنترول دانتي بيوتick استعمال و روسته د کلچراو خخه antibiogram سترګي ته استراحت ورکول
- اتروپین مرهم استعمال دورحی دوه ئلي ، چې د ciliary عضلات فلچکوي
- تور عينکي يا سوري ، چې سترګه د مخرشي مادي او نور خخه وژغوري او سترګه هېڅ کله بند اژنه شي.

- درد دارامولو لپاره انالجیزیک استعمال دخولی دلاری او گرم استعمال په واسطه compress

- دمنتن ساحی لری کول دشاو خوا انسا جو خخه

II- عمومی تداوی

- عضویت د مقاومت لوروالی

- دخولی له لاری دویتامین A او C ا خستل

دقرحی په تداوی کې دی لاندی دواګانی استعمال نه شي

Steroids •

Cocain •

سترگه بنداز نه شي •

د قرنیي د قرحي د اختلالات تداوی

۱- دثانوي Glucoma تداوی لپاره diamax استعمال دخولی دلاری او ضروري Paracethesis وشي.

۲- د تداوی لپاره کله ، چې د سوری کېدو خطر موجود وي Discemetocele او Pad او بنداز باید استعمال شي. Paracentesis

۳- که چېرته د Prolaps iris سره تشقب يا Perforation پیدا شوي وي Pad او بنداز ژر باید استعمال شي.

۴- که چېرته قرحة مکدره شوي وي او د lens يوه زياته اندازه برخه ئي هم نیولي وي همدارنگه lens هم مصاب شوي وي نو pad بنداز او Antibiotic باید استعمال شي او همدارنگه که donor موجود وي Keratoplasty استطباب لري.

Leucoma

تعريف: د قرنیي د مکدر کېدو خخه عبارت ده ، چې lecoma ئي د تولونه مکدر شکل وي ، leucoma ساچه کېداي شي ، چې وړه او یا توله قرنیه ونیسي،

لوکوما کېدای شی او عیی او کېدای شی ، چې brown pigment په کې موجود وي مخصوصاً كله Iris ورسه التصاق کړي وي . او بود سیر لرونکې لوکوما کېدای شی په degenerative ulcer باندي بدل شی ، چې atheromatos قرحي په نوم یاد یېو . هغه میکانیزمونه ، چې ده ګی په واسطه کثافت منځ ته راخي عبارت دی له

- ۱- دقرنيي جوره شوي قرحة دير عام دي .
- ۲- جوره شوي Keratitis
- ۳- دقرنيي خيري کوونکې جروحات
- ۴- دقرنيي عملياتي جرحة
- ۵- اجنبی اجسام ، چې قرنیه متضرره کړي
- ۶- Corneal dystrophy

هر هغه جرحة چې Substeneia propria متضرره کوي او له جوري د وروسته يو opacity پريبدې .

هغه تغيرات ، چې امکان لري دقرنيي په Opicity کې منځ ته راشي .

- ۱- د opacity د منځه تلل
- ۲- Pigmentry change
- ۳- Reduction of sensitivity
- ۴- Degerative changes

(Pigmentry) Lecomat اعراض

- ۱- که چېرته لوکوما د Papillary ساحي نه لري واقع وي هیڅ اعراض نه ليدل کېږي .
- ۲- دليدو تشوش که چېري Papillary ساحه کې موجود وي .

تداوي:

۱- که چېرته لوکوما وړه وي او دید کوم تشوش ئي نه وي ورکري نوتداوي نه ضرورت نلري.

Cosmatic treatment-۲

۳- Cataract Knife (Xylocain ۴% drops) local Anasthesia په واسطه د اپتیلیم لري کېږي.

۴- Gold chloride ۲% ، Platinum chloride ۲% ، hydrazine hydrate او .

۵- اضافي کېمياوي مواد منحل کېږي او اتروپین او انتي بيوتيلك په سترګي
باندي وهل کېږي او د ۴۸ ساعتو وروسته سترګه بنداز کېږي.

۶- دغه توره ساحه تردوه کلو پوري دوام کوي او که چېري Vaseularzation په لوکوما کې موجود وي. نو دغه توره ساحه په لړ وخت کې سپینيري.

۷- که چېرته لوکوما داسي موقعیت ولري ، چې دید متضرر کري نو تاوي ئي ضروري ده ترڅو پوري دید نومال شي او ددي لپاره لاندي دوه طریقی استعمال يېږي.

• Keratoplasty يا Corneal raph دا یوه بهترینه طریقه ده ، چې ددي په

واسطه سپیننه ساحه لري کېږي او په ئاي ئي د donor صفا قرنیه اچول کېږي

• Optical iridectomy

Adherent leucoma

تعريف د لوکوما سره د iris التصاق خخه عبارت ده ، چې brown pigment، قدامي خونه د التصاق په شاو خوا کې ليدل کېږي.

• Perforated Corneal ulcer

• Perforated Corneal injury

• عملیاتي ندبه

اختلاطات:

د اجرا Leucoma پشان تداوی لري همدارنگه کپدای شی Syneechtomy شی.

Hypopyone Ulcer of Cornea or Serpens ulcer
دا زیاتره په هغو خلکو کې ، چې عمرئی زیات، ضعیف او الکولیک وي لیدل
کېبېي

سببی عامل:

۱- زیاتره وخت Pneumococcus له کبله منع ته راھی ، چې منبع ئی chronic daeryocystitis .

۲- Pseudomonas pyogenic

۳- Strephylo Coccus

۴- Streptoeoccus

۵- Gonococcus

۶- Morax axenfeld diplo bacill

کلینیکی اعراض

۱- Pain in the eye and eyebrow

۲- Photophobia

۳- lacrimation

۴- bluring of vision

۵- Headache

کلینیکی علايم

۱- خاکې سپین کوچنی dise ماننده قرحت دقرنیي مرکزی برخه ته نژدي لیدل
کېبېي.

- ۲- قرحت یو طرف انتشار کوي ، چې هلالي خندي لري او خه وخت وروسته ئي
انتشار كمېري او بل طرف ته انتشار کوي.
- ۳- له شدید Iritis سره ملگري وي او همدارنگه Hypopyon ساختمان منع ته راخي.
- ۴- بارز Cillary احتقان ليدل كېري.
- ۵- Lid پرسوب هم كېري.
- نوت:**

هريوه قرحة كېدای شي د hypopyon سره ملگري وي مگرد قرنبي قرحة ، چې
ولري مساوي نده دغه قرحة په اولو وختو کې ، دقرنيي سورى
کېدلو ته ميلان لري او Secondary glaucoma خوا ته پرمختگ کري.

اختلاطات:

- Perforation
- Secondary glaucoma
- Corneal fistula

تداوي:

- Atropin ۱٪ دورئي دري خلي
 - Anibiotic
 - Analgesic
- د تداوي لپاره diamox tab دورئي دري خلي وركري
شي که چبرته lacrimal sac بند شوي وي کېسي ته pencillin محلول بايد داخل
شي او و مينخل شي.

Mycotic Ulcer

دا قرحة د فنگسي انتناناتو په سير کې منع ته راخي هغه انتنانات ، چې د دري
قرحي سبب كېري عبارت دي له

Aspergillus fumigatus •
Candida Albicans •
Strptothrix actinemyosis •

دانتان دسرايت لاري

ملوئي خاوری او نباتات دفنگسي امراض وزيات توالي او هم دانتي بيويتك او سترويد زييات استعمال له كبله زييات شويدي.

كلنيكي علايم

- وج گرد زير رنگه dise دقرنيي په سر ليدل کېږي
- Hypopyon جورېدل
- Ciliary congestion
- هغه مواد ، چې د نوموري قرحي خخه اخستل شوي فنگس په کې موجود
- وي اعراض ئي دقرنيي دقرحي پشان اعراض ورکوي.

تداوي

- ١-٪۵ Nystatin يا natamyen موضعی استعمال يو يو ساعت وروسته
- ٢- Ketoconazole ۲۰۰-۴۰۰ mg دورحی دخولي دلاري
- ٣- Amphtracin B ۱۵٪ دورحی دري حلہ موضعی استعمال
- ٤-٪۱ Atropin موضعی دورحی دري حلہ

جراحی تداوی

- ١- Curettage
- ٢- Conjunctival flap
- ٣- Penertrating Keratoplasty

نوټ Corticosteriod په ټولو حلاتو کې مضاد استطباب لري

Marginal Coroneal Ulcer

دا قرحي عموماً په هغو خلکو کې زياتي ليدل کېږي ، چې زاره او gout ناروغۍ ولري يا کمزوري کوونکې ناروغۍ ولري همدارنګه په acute mucopurulent conjunctivitis کې د اختلاط په ډول ليدل کېږي.

سببي عامل:

عموماً Koch week bacil له کبله منځ ته راخي مګر په بعضی حالاتو کې د Morax Axonfil diplobacil له کبله هم منځته راخي.

Predisposing factors

- Polyarteritis nodosa •
- S.L.E •
- Wingers granulomatosis •
- Mucopurlent conjunctivitis •

کلينيکي علامي

- ۱- قرحة دقرنيي په سر limbus ته نژدي واقع دي.
- ۲- دقرنيي Vascularization په زياتو حالاتو کې ليدل کېږي.
- ۳- قرحة متعدد او دقرنيي infiltration ورسره ليدل کېږي.
- ۴- قرحة کېداي شي ديرژر جوړ شي مګر دير عود relapse په کې امكان لري.
په شدیدو حالاتو کې کېداي شي قرحة limbus شاوخوا اشغال کړي.
او يو Ring ulcer منځ ته راوري ، چې قرنبيه ورسره په مکمل ډول neerosi کوي اعراض ئي دنورو قrho پشان دي.

تداوي:

- Antibiotic eye Drops •
- Silver nitrate ٪ •

- Steriod drop or ointment •
- د منځه ورل Septic focus •

Dendritic Corneal Ulcer

دیو منشعب ulcer خخه عبارت دی، چې Herps simplex له کبله منځ ته راخي.

اسباب:

۱- په هر سن کې پیدا کېږي.

۲- عموماً یو طرفه دی.

۳- مساعد کونکې فكتورونه Pneumonia , inflenzua , Malaria

كلنيکي علايم

- نري Corneal nerves عصب دنهاياتو په epithelial ته راخي او زر کوي rapture

• دغه ساحي د flurosein په واسطه تلوين کېږي.

• دير زر چوي او ستوري چوله ساختمان غوره کوي Vessels.

• هغه اپيتيليل ، چې bowmen غشا سره وصل دي په ulcer بدليږي.

- دقرنيي حسي وظيفه د منځه حي ، چې د مالوچو په واسطه معالوميدلائي شي.

• lacrimation او Cillary Congestion

اعراض:

Pain - ۱

Photophobia - ۲

Laacrimation - ۳

که چېري تداوي نشي نو ترمياشتو پوري ئي اعراض او علايم باقي پاتي کېږي او دقرنيي Stroma ته سرايت کوي.

خومره ، چې حیثیت ئی دلاسه ورکري وي په هماگه اندازه وروسته قرحة جورېږي زیاتره وخت تالي انتانات مداخله کوي بعضی وخت iritis هم منح ته رائي ، چې نذفي وي.

تماوی:

- ۱- دقرحي شاوخوا اپتيل پاكول دا يودين الكوليک محلول او پوتاشيم ايودايد په واسطه دغه عملیه ديو پاك دکې په واسطه سرته رسوي.
- ۲- پس دپورته عملیي خخه وروسته Cacain HCl ۴٪ محلول ورباندي اچول کېږي تر خوا يودين fix شي.
- ۳- د Atropine او Chloromycitin ملهم استعمال.
- ۴- متاثره سترګه دي بندارشی.
- ۵- Cryotherapy په شدیدو حالاتو کې ورڅخه کار اخستل کېږي.

نوی تماوی:

۱- Iodo ۲ Doxy uridin٪ (I.D.U) محلول هريو ساعت وروسته دورئي او هر دوه ساعته وروسته راشي او ۵٪ ، محلول ملهم ئي شپي له خوا ۷ ورخولپاره استعمالېږي دغه دوا شاوخوا انساجو هيڅ راز مضره اثرات نه لري.

Lagophthalmic ulcer

دا قرحة هغه وخت منځ ته رائي کله چې زيرمه دخوب په وخت بنده نشي او دزيزمي دنه بنديدو علتونه عبارت دي له

- ۱- شدیده ناروغي ، چې د کوما سبب شوي وي.
- ۲- په Orbicular facial Palsy کې د عضلې فلچ کېدل Protrusion forward of the eyeballs in proptosis -۳

۴- دزيزمي کش کېدل د کومي جرحي له کبله

تماوی:

- ۱- دنورو قرحو په شان تماوی کېږي.

۲- دجراحي عمليات زيزمي په سر اجرا کېري لکه Tarsoorhophy ترڅو ، چې
قرنيه پونس شي.

Neurothropic Ulcer

د قرنبي د حسي اعصابو د خرابيدو په وجهه منځ ته رائي د حسي اعصابو د
خرابوالۍ عوامل عبارت دي له

- دالکول زرق کول په Ganglion کې د Gasslrian Trigiminal د تداوي لپاره Neurolgia

- تومور ، چې په Ganglion باندي فشار واردوی.

كلينيکي منظره:

۱- د قرنبي اپيتيليل ازيمما چې د قرحي سبب گرخي

۲- Ciliary Congession

۳- د قرنبي مكممل حثیت د منځه تلل.

۴- درد او Iacrimation موجود نه وي.

تمداوي:

Tarsorrhaphy تر هغه وخته وشي ترڅو چې تکلیف شفایاب شي.

Phlyctenular Keratitis

اسباب

عمر معمولاً په ماشومانو کې ليدل کېري.

سببي عامل د قرنبي الرژيک عکس العمل د endogenous توکسينونو په مقابل
کې کوم چې بكتريائي منشا ولري لکه T.B

پتالوژي:

موضعي rapture په قرنبي کس ليدل کېري کله چې lymphatic infiltration
ورکړي نو قرحة منځ ته رائي.

علايم

- سپین رنگه قرحة یا نو ډول دقرنيي په هره برخه کې پیدا کېداي شي مګر عموماً limbus ته نزدي واقع کېږي.
- Ciliary congestion ليدل کېداي شي lacrimation او blepharospasm شدید ليدل کېږي.

اعراض

درد ، او به کول او Photophobia معمولاً اعراض دي.
دقرنيي Phlyctenular اخته کېدل لاندي اختلالات ورکوي.
1- infiltration هغه وخت منځ ته راخي کله ، چې نو ډول Phlyctenular ulcer موجود وي

2- Phlyctenular ulcer هغه وخت منځ ته راخي ، چې نو ډول وچوي.
3- Fasicular ulcer

4- Phlyctenular Pannus کله ، چې قرنۍ کې دهري خوا او عيي جور شې پدې نامه يادېږي.

اختلالات:

تالي انتنانات او Perforation ئي داحتلالاتو خخه عبارت دي.

موضعي تداوي:

1- اتروپين مرهم ۱٪ دورخې دوه ئلي.
2- Hydrocortison acetate سلوشن هر دوه ساعته وروسته يو خاخکې.
3- وسیع الساحه انتی بوتیک استعمال
4- توري عنیکې استعمالول

عمومي تداوي:

1- Anti histamine استعمال

۲- حفظ الصحی مراعت کول

۳- دانتانی محراق تداوی کول لکه T.B

Atheromatous Ulcer

یو چول قرحده ، چې پخوانی لوکوماتاری خچه دلرى ناروغانو کې منځ ته راھي او degenerative تغیرات په کې موجود وي او هغه ندبه ، چې اپتیلیم سره یو ئای وي مقاومت ئی چير کمزوري وي . ئىكە اروائى چيره خرابه او اسانى سره منتن کېدو چانس لري قرحده د تداوی سره مقاومت بني چې انتخابي تداوی ئی ده Keratoplasty

Moorens Ulcer

اسباب:

عمر معمولاً په زړو خلکو کې ليدل کېږي .
او هم زیاتره واقعاتو کې علت ئی معلوم ندي .

کلنيکي اعراض او علاميم

- ۱- سطحي قرحده په اطرافو کې ليدل کېږي .
- ۲- په تدریج سره ټولي قرنبي ته سرايت کوي .
- ۳- په پرمختللي اشکالو کې قرحده د اپتیلیم او Stroma سطحي طبقات مصابوي

۴- د قرحي قاعده چير ژر شبکوي کېږي دا عيبو شبکه

۵- شدید عصبي درد lacrimation , Photophobia موجود وي .

دا قرحده هیڅ کله قرنبي نه سورې کوي .

تمادي:

- ۱- اطمیناني تداوی نلري .
- ۲- قرحده کېدای شي therocutery Conjuncteoplasty په واسطه و سوچل شي .
- ۳- هم توصيه کېږي Barium irradiation .

Keratitis

تعريف د قرنیي د انساجو التهاب خخه عبارت دي ، چې د قرحي سره یو ځای وي او یا هم یو ځای نه وي.

پتانلوژي:

د قرنیي په انساجو کې د التهابي حجراتو infiltration ، odema او د قرنیي په lamella او په اخره کې fibrotic نسج تشکېل په leucoma منجر کېږي.

د Keratitis ډولونه:

۱- چې Superfacial سطحي طبقات ئي نيولي وي Stroma او د epithelium.

۲- چې Deep Stroma ژوري طبقي ئي نيولي وي.

Superfacial Keratitis

Superfacial Punctate Keratitis

اسباب:

۱- وايرولي انتانات لکه

Mumps virus Herpes simplex , Herpes Zoster , Adeno virus, Measles virus

۲- دزېرمي وايرولي انتانات لکه Warts, Molluseum contagisum

۳- د شعاعو سره مخامنځ کېدل ultraviolet

۴- په زړو خلکو کې معمول دي Kerato conjunctivitis.

اعراض

• شدیدي discomfort

• Severe lacrimation

• Severe Photophobia

• Severe blepharospasm

علایم

- لیدل کېږي Punctate erosion
- لیدل کېږي Ciliary Congestion
- د adino virus د غتیدل مخصوصاً Pre uaricalr gland په انتان کې
- اختلاطات:
- که ژرتداوی شي نو افت بنسه کېږي او که تداوی و ځنله بېړي شي نو مرض ته سرایت کوي، چې Punctate Corneal opacity ورڅخه پاتي کېږي.
- تداوی يا درملنه:

- ملهم دورحی دوه ځلی atropin sulphate٪.
- مرهم دورحی دوه ځلی Chlormycitin٪.
- سیستمیک تداوی د Kerato conjunctivitis seca په موجودیت کې
- که افت ل له کبله ٪۱ ultra violet محلول سترګه کې اچول کېږي.

Herps Zoster Ophthalmicus
اکډای شي epidemic یا Symptomatic شکل باندی واقع شي.
شکل ئی Epidemic
اسباب:

- عمر: په زړو خلکو کې پیدا کېږي، چې کمه اندازه عمر ۴۰ کلنی ده.
- جنس: په دواړو جنسونو کې مساوی اندازه سره پیدا کېږي.
- سببی عامل ئی یو واپروس، چې د Cheakin pox ته ورته دی.
- د مرض د انتقال میکانیزم

Gasserin ganglion وايروس په واسطه مصابيېري پرسوب او د lymphocite infiltration کې منځ ته راخي او پس لدي وايروس د پنځم زوج په واسطه ، چې Supra trochlear او Nasocillary nerve چې برخې داعصابو خرابوي سترګي هغه وخت مصابيېري مصاب او وايروس سترګي ته انتقال شي.

اعراض او علايم

- د پنځم عصب په First division Herps nurologic pain سير انتقال کوي ، چې کډاي شي دا دردونه شدیدي وي تبه او ضعيفي هم ورسه امكان لري موجود وي .
- دی خخه ۳-۲ ورحي وروسته Visicles په تندي او سرپه پوستکې تشكيل کوي .
- Vesicles تقيحي کېږي او پس دڅه مودي په Crust بدليېري او بلاخره ندبې نسج په خپل ئاي پريېږدي .

د سترګو علايم

په نيمائي واقعاتو کې سترګي هم مصاب کېږي او علايم ئي په لاندي ډول دي .

- ۱- دزيرمو ازيمما
 - ۲- د کنجيكتيو احتقاد
 - ۳- په قرنبي کې لاندي تغيرات ليدل کېږي
- Punctate Keratitis چې کډاي شي په قرحمه بدل شي او یا تالي انتان پکې مداخله وکړي .
 - Deep Punctate Keratitis هم Keratitis Profonda چه دې ته
 - وائي
 - د قرنبي حثیت د منځه تلل

۴- هم موجود وي ، چې کېداي شي heamorrhagic وي او يا هم نه وي.

۵- په Selera باندي کېداي شي نو ډول موجود وي.

۶- خيني وخت دريم ، شپرم ، او اووم عصب فلچ هم ليدل کېري.

دوام: تخریش مرحله تر دري اووني پوري دوام کوي او پس له هغه پوستکي ئي

حسه کېري او عصبي دردونه تر مياشتو پوري دوام کوي.

شکل ئي Symptomatic II

د شکل سره ورته افت ورکوي مگر gasserin ganglion مصاب کېدل apademic

د خبیت دودي Commatous meningitis ، arsenic poisoning له كبله وي.

تداوي يا درملنه

۱- انتي بيوتيك ملهمونه دافت په ئاي کې

۲- عصبي دردونو دخاموش کولو لپاره انالجيزيك لکه ergotamine او

Pitutrin تووصيه کېري مگر کله کله ئواب نه وائي.

۳- انتان Herps Vesicles خخه مايع اخستل کېري او د autovaccine په بنېه په

اووني کې دوه ئله تووصيه کېري.

۴- موضععي ملهمونه او٪ atropin هفه وخت نووصيه کېري ، چې قرنيءه ئي

مساب کېري وي

دموضععي corticosteroid په واسطه uvitis بنه تداوي کېري.

لاندي اقسام لري.

۱- interstitial Kerat-

۲- Seleosing keratitis

۳- Disease form Keratitis

۴- intra corneal abscess

Interstitial Keratitis

دا متصف دی په حجروي ارتشاخ، چې په عميقه طقاتو د قرنیه کې ليدل کېږي او Vaseularization باندي ختميرې.

اسباب:

- Congenital or acquired syphilis •
- Tuberculosis •
- Leprosy •

هغه Keratitis interstitial ، چې ولادي سفلیس له کبله منځ ته راخي. دا ډول Keratitis ډیر عام دي.

اسباب:

- عمر: ۱۵-۵ کلنۍ په منځ کې ليدل کېږي
- معمولاً دواړه سترګي مصابوي
- دا Keratitis معمولاً الرژيک بنه لري او Spirochets هیڅ کله ندي تجريد شوي. دغه الرژي د قرنیسي فرط حساسیت خخه عبارت دي
- کډاي شي سطحي جروحانو په واسطه تنبه شي لکه د قرنیي Keratitis باندی اجنبي اجسام دا ياد dissection Cataract Congenital لپاره عملیات په واسطه هم تنبه کېږي.

اعراض

درد:

په دواړه سترګو کې حس کېږي، چې lacrimation Photophobia او سره ملګري دي.

ددید ضیاع
علایم
عومی علایم

- Hutchison teeth •
- واضح تبارز کبدل او Forntal •
- غدواتو غتوالي Cervieal •

موضعی علایم

- Marked blepharospasm •
- Cillary Congestion •
- دقرنیي عمیقه Vascularization منخ ته راخي •
- دغه ټول تغیرات ۲-۳ میاشنو موده کې منخ ته راخي
- دنارو غی سیر

کله، چې مرض خپل اوج ته رسیبی قرنیه په تدریجی ډول اطراف څخه د مرکز خوانه سپینه کېږي او کېداي شي ډير وخت د پاره مکدره پاتي شي او بالاخره بنه کېږي مګر کله. چې زیات شدید وي ډير وخت لپاره دوام کوي د وینې رګونه نري سوررنګه خطونو په خیر باقي پاتي کېږي، قرنیه هیڅ کله نه تقيق کېږي.

پتالوژی:

په قرنیه کې واضح لمفوسایت ارتشاح او ازیمال یدل کېږي، چې په دوارو کې لیدل کېږي ارتشاح چې د عميق epitheliam endotheliam سره ملګري وي چې روپسي د lamin necrosis منخ ته راخي Vascularization

تداوي يا درملنه

- ۱-عومی تداوی د دواګانو استعمال دلوړ دوز Pencillin سره
- ۲-موضعی تداوی

- Atropin ۱٪ ملهمونه دورخی دوه ئلی استعمالیبئی.
- Hydrocortisone acetate ۱٪ دورخی دوه ئلی اچول کېبئی.

Interstitial keratitis due to T.B
اتنان يو طرفه دی او افت د قرنیي دیوی برجی مربوطوي او ترا عراض او علايم د
Syphilitic پشان وي.

Discform Keratitis
عموماً په کاهلانو کې ليدل کېبئي او سببي عامل ئي herps simplex وايروس
دي پدي حالانو کې د قرنیي په مرکزي برجه کې رنگه سپين dise شكله كثافت،
چې عميقه طبقات متاثره کوي ليدل کېبئي ، همدارنگه د قرنیي په stroma کې
پرسوب ليدل کېبئي ، چې پدي د ول د قرنیي ضخامت زياتيري.

اعراض او علايم

درد او او به کول Ciliary Congestion او واضح دديد کموالي موجود وي
همدارنگه کېداي شي ، چې د قرنیي حسيت په واضح د ول کم شي.

پتالوژي

سببي پتالوژي Corneal lamella واضح پرسوب دی ، چې کتلوي نکروزيز سره
يو ئاي وي.

تداوي يا درملنه

چير دداوه ورندي اتروپين Afichde مرهم دورخی دوه ئلی او ۱٪ IDU قطرىي هريو
ساعت پس کېداي شي موثر تمام شي.

Heghe افتونه ، چې ايزوس په واسطه په قرنیي کې منئ تە رائىي عبارت دى له

-۱ Superficial punctuate Keratitis

-۲ Dendritic ulcer

-۳ Diciferon Keratitis

-۴ Punctate Keratitis by herps Zoster Virus

Keratitis Profunda

يو عميقه Keratitis ، چې په کاهلانو کې واقع کېږي او عموماً يو سترګه متأثره کوي ورسره ضميموي uvitis هم موجود وي اصلي سبب ئي معلوم ندي او دغه حالت ۳-۴ او نيو پوري بهبودي موسي

تداوي ئي Keratitis interstitial په خير ده علايم په کې موجود دي.

Degenerative Changes in the Cornea

-۱ Areus senilis

دا په زړو اشخاصو کې کېږي پدی حالت کې يو خاکې دوله سپينه حلقوي ګربنه په قرنیه کې ليدل کېږي ، چې د limbus په ساحه کې غلظت پیدا کول د قرنیي يوه واضحه ساحه د limbus په برخه کې پاتي کېږي سبب ئي د قرنیي شحمي استحاله ده .

پدی دول، چې شحمي خاځکې په اساسی دول په Substantia Propria کې ځاي په ځاي کېږي .

-۲ Band Shape degeneration

د استحالوي تغير معمولاً د اوږدو دوامداره uvitis سره يو ځاي وي دغه افت د يو band shaped opacity په ډول تظاهر کوي ، چې په هغه intra Palpebral fissure کې په افقې ډول واقع کېږي چې د قرنیي په تول امتداد غزیدل وي دهستولوژي له نظره دلته lime salts او hyaline tissue په ځاي کېږي . چې کېداي شي د bowmen membrane په داخله يا هغه لاندي وي .

Corneal dystrophies

Endothelial dystrophies of fuchs

دا په زړو خلکو کې پیدا کېږي ، استحالوي تغيرات په endotheliam کې منځ ته راخي چې Corneal opacity په واسطه تعقيبيږي .

Hereditary dystrophy

معمولًاً دقرنيي مرکزي برخه متأثره کول او کبداي شي دشكل له نظره ټول فاميلى او ارثي منشاء لري nodular and granular وي او انتخابي تداوي ئي خخه عبارت دي Keratophasty.

Conical cornea (Kerato conus)

دقرنيي دلاري ضعيفي له امله منع ته راخي او قرنيء په کې دکون یا قيف په خير شكل غوره کوي معمولًاً نجونو کې دبلوغ خخه وروسته بسکاره کېږي دديد خرابولي پدي کې منع ته راخي. چې علت ئي دقرنيي bulging bulging له کبله دسترگي مرکزي برخي myopic ګرځيدلي وي کله کله د شرياني نبضان سره هم زمان نبضان کوي او ددي باعث کېږي. چې اجسام درپيدو په حال و ګوري دغه حادشه دعادي عينکو په واسطه نه شي اصلاح کبداي البته Cantact lens په واضح ډول دید کې بهبود راولي.

Megalo Cornea (Keratogluibus)

په دي حالت کې دقرنيي قطر دنور مال حالت خخه غتيرې څرنګه چې عادي حالت کې دغه قطر ۱۲-۱۳ ملي متره پوري دي نو پدي حالت کې دا قطر د ۱۲ ملي متره رسيرې مګر قرنيء پاكه پاتي کېږي او نه مکدر کېږي.

Intraocular tension کې زياتولي منع ته راخي او optic dise نور مال پاتي کېږي دغه حالت فاميلى او ارثي منشا لري او په نارينه کې دو طرفه واقع کېږي.

Pegmentation of the Cornea

Argyrosis

په قرنيء کې dark brown رنگ منع ته راخي چې دوامداره ډول د فكري مستحضر انوله کبله لکه Argyrol , silver nitrate استعمال له کبله منع ته راخي.

Golden brown رنگ په قرنيء کې ديو حلقي په ډول چې Kayser fisher ring په نامه يادي پوي منع ته راخي دا حالت hepatocellular استحالې په حالت کې ليدل کېږي پدي حالت کې deseemen غشا متأثره کېږي.

دقرنيي blood staining

دشدیدي hyphema او د I.O.P سره یوئي کېدل. Melanin میلانین myopia او diabetus میلانین چای په چای کېدل معمولًا په لوره دقرنيي د خلفي سطحي کې دمیلانین چای په چای کېږي.

Tumours of the Cornea

دقرنيي د dermoid تومورونو په استشنا نور تومورونه لکه Papiloma، limbus د epitheloma، melanoma or انتشار له امله منځ ته راخي چې هم پکې شامله ده اگر که ډیره نادره ده. bowmens intra epitheloma ،

Anterior Chamber

دقامي خوني د مرکزي برخی نارمل او بدواي ۲.۵-۳ mm ملي مترا. Schlemm کانال په داخل طرف دقامي خوني په خارجي محيطي برخه کې او د network دانساجو موقعیت لري.

چې تر Corneal endothelial membrane او تر desemet membrane پوري دوام کوي د network تر منځ مسافت موجود وي چې د Fontana مسافت تو په نامه یادېږي aqeous Canal of sechlimm دا یو دايروي sinus دی چې په نارمل ډول د humaur لرونکې دی چې د سکلرا په منځ کې او د trabecula خخه د باندي موقعیت لري.

دا یو تعداد مرسله چېنلونه efferent channels دی. چې دا Aqueous viens کانال خخه راوئي. چې په نارمل حالت کې schelimm aqueous انتقال او په episcleral وریدي ذخيره کې ئي تخلیه کوي. scleral, inter

Scleral spur

دا یو دايروي او متراکمه برخه sclera ده. چې د schelmm کانال خلفي انسې ته واقع دي او Cillary muscle خخه سرچېنه اخلي.

Cillary muscle

چې د scleral spur خخه منشا اخلي او په Choroid باندي ختمېږي.

Posterior Chamber

دا يو زاویي مسافه ده چې قدام ته ئي Iris او خلف ته عدسيه واقع ده د Posterior سرحدات عبارت دي له Chamber،

قدام ته Iris

خلف ته عدسيه او suspensary رابطي موقعیت لري.
دواره خواووکي Ciliary body واقع دي.

Aqueous Humour

په نارمل ډول قدامي او خلفي چمبرونه ديو مایع څخه ډک دي Aqueous humour په نامه ياد یېږي.

د طبیعت A.Humour

دا مایع په کمه اندازه القلي ، او بیزه مایع دی چې کثافت ئي د او بو څخه لږ زیات دی . چې په قدامي چمبر کې ئي حجم تقریباً ۲۵cc ، په داسي حال کې چې په خلفي چمبر کې تقریباً ۲cc ، ته رسیږي.

اجزا Aqueous Humour

دا تقریباً په زیاته اندازه د او بو او په کمه اندازه د پلازما د ټولو نفوذیه موادو څخه متشکله ده. چې د پروتین اندازه ئي دومره د پام ورنده بلکه د سوديم او ویتامین سی غلظت ئي د پلازما په نسبت زیات دی

Aq. Hmour منشا

ددی مایع مهمه منشه د Cilliary body استطالو د څخه په کمه اندازه د iris او عيو څخه منشا اخلي.

د جورې دو میکانیزم Aqueous Humour

په پوره ډول ددي ميکانيزم معلوم ندي مګر او سداسي نظریه موجوده ده چې دا
مايع په قسمي ډول دشعریه او عيو د جدارونو د ultrafiltration په نتيجه کې منځ
ته رائي لکه د فشار لاندی فلتریشن او په قسمي توګه د Ciliary استطالو
د افرازاتو په نتيجه کې منځ ته رائي خو پدي کې د استطالاتو ميکانيزم ډير مهم
دي ددي ميکانيزم څخه خرگند یېږي. چې ددي مايع د سوديم او ویتامین سی
اندازه لوره دی

وظایف: ددي مايع وظيفه د avascular اجسامو فضوله موادو د اطراح وظيفه
په غاره لري او هم قدامي چمبر humour مايع درنها د شاعو انعکاس کېدونکې
برخه اخلي خوتري لو مهمه وظيفه ئي دا ده. چې د intraocular فشار په ثابت
حالت کې ساتي.

Rate of flow of aqueous humour

هغه تخنيک چې د aqueous humour د جريان اندازه پري کېږي اړه لري. د
A.humour د جريان سرعت ۱-۵ cumm/min تر منځ نوسان کوي ددي مايع
حرکات دوه ډوله دی.

۱- Thermal circulation

۲- bulk flow

Thermal circulation

په نارمل ډول د قرنۍ او iris د حرارت درجي تر منځ تفاوت موجود دي ، چې
قرنۍ د خارجي هوا په واسطه يخ ساتل کېږي حال دا چې iris دا عيو په واسطه
vascularization کېږي د ويني سره په تماس کې ده او د حرارت درجه ئي نسبتاً
لوره ۵۵۵.

چې ددي تر منځ د حرارت درجي تفاوت تقریباً ۳-۵°C پوري رسیبوي د حرارت
درجي ددي تفاوت په نتيجه کې د قدامي چمبر aqueous humour مايع داسی
قرار نیولي، چې ددي سبب کېږي چې یو ثابت جريان ددي

مایع پورتہ خواتہ په iris برخه کې او بسکته خواتہ د قرنیی په برخه کې ثابت ساتی دغه ذکر شوی حرکت د thermal حرکت په نوم یادیو بی.

دوهم حرکتئی Bulk flow ده
ددی مایع حرکت په لاندی طرقو صورت نیسي

Circulation of aq.humour

لمپی مایع داحدابی جسم خڅه منشاً اخلي خلفی چمبر ته ئی او بیا د Pupil دلاري قدامی چمبر ته ئی او د fontanns مسافاتو دلاري چې قدامی چمبر په زاویه کې په trabiculs efferent قرار لري او چېنلونو خواته ئی او وروسته کانال ته ئی او بیا په اخره کې مرسله چنلونه د inter sclermal episcleral او یا

د عمیق قدامی چمبر پتالوژیک اسباب

۱- Aphakia-

۲- Posterior sub luxation of lens -

۳- hypermature cataract -

۴- Partially absorbed traumatic cataract -

۵- buphthalmous -

۶- Keratocnous -

۷- high myopia -

قدامی چمبر اجزا په نارمل حالت کې

يو شفاف مایع د Aq.Homour په نامه لیدل کېږي ددی مایع اجزا تقریباً د پلازما اجزاء او سره ورتہ والی لري مګر اندازه ئی کمه ده.

غیر نورمال مواد په قدام چمبر کې

۱- Blood (Hyphemia)

۲- pus(hypopyon)

foreign body -۳

lens mater -۴

entire lens (dislocation anteriorly) -۵

lens neucleus -۶

Vitrus(due to vitrus loss in cataract oiperation) -۷

Parasitis -۸

air bubbles -۹ په قدامي چمبر کې د هوادا خلیدل

Iris (tramatic injury) -۱۰

Neoplastic cells (form retinoblastoma) -۱۱

Blood Aqueous barrier

دا يوه hypothetical aqueous humour پرده ده. چې دويني او ترمنځ موجوده ده چې داضافي او اجنبۍ موادو دنوتلو څخه Aq.humour ته ممانعت کوي. چې ددي عملی په واسطه دويني په منځ کې وموادو تبادله بر حال ساتي دا پرده څخه بلکې د دوه طبقو Cillary apithelium څخه هم بايد تيره شي او پس لدې خلفي چمبر ته رسېږي. همدارنګه په قدامي سطحه د Iris کې دغه پرده یوازي د څخه جوره شويده په خلفي سگمنت کې دغه پرده د retina څخه جوره شويده.

: Plasmoid Aqeous

دهه aqueous څخه عبارت دي چې د Plasma اجزاوو ته ورته والي لري مخصوصاً د پلازما پروتین سره

دغه پروتین هغه وخت په aqueous humour کې زياتيرې کله چې Blood aqueous barrier شليدلې وي او ياصدمه موندلې وي ددي پردي شليدل وروسته له uveitis او Paracenthesis کې صورت نيسې ميغانې کېتئي پدي

ڏول دي چې نفوذ یه قابلیت زیاتیری نو دوینی پروتین humour aqueous ته داخلیږي.

که چېرته دغه پرده په مکمل ڏول شلیدلی وي نو د سترگی قدامی چمبر ته وينه داخلیږي.

اسباب

- Uvietis •
 - After paracentesis •
- ## اختلاطات

د خخه عبارت دی Secondary Glucoma.

تداوي یا درملنه

- داسبابو تداوي
- موضعی اتروپین ۱٪ دورحی خلور چله
- Diamox ۲۵۰ mg دورحی دری چله
- دوینی تجمع په قدامی چمبر کې عبارت ده. چې دوه ڇوله لري.

Spontenous hyphemia -۱
Traumatic Hyphemia -۲

Hyphemia
Spontenous Hyphemia
اسباب

- Over distension of vessels ♦
- Fragility of vessels ♦
- Blood derangements ♦
- Methabolic disorder(diabetus, scurvey) ♦
- Vascular tumour ♦

تداوی یا درملنے
عمومی تداوی
داسبابو تداوی

Traumatic Hyphema
چې چخه منځ ته راخي.
Contusion injury of Globe

تشخيص

- ۱- درجی تاریخچه
- ۲- جرحي علايم يا نبني
- ۳- دمنضمی احتقان
- ۴- تحت منضمی نذف
- ۵- وينه په قدامي چمبرکې
- ۶- فشار زياتوالي intraocular

تداوی

- ❖ دبستر استراحت
- ❖ دزخمی سترگی محافظت
- ❖ دخولي له لاري دورخي دري حله Paracetamol ۵۰۰ Mg
- ❖ دپنخو ورخولپاره Amino Capric acid ۱۰۰ Mg/kg
- ❖ قطری دورخي دري حله Atropin ۱٪
- ❖ موضعی دول Timolol ۲۵،۰٪

اختلالات

- ❖ Secandary glaucoma
- ❖ Optic Atropy
- ❖ Corneal blood staining
- ❖ Peripheral anterior synechea

په قدامي چمبر کې د pus يا زوي تجمع خخه عبارت ده
اسباب

- Corneal ulcer •
- Infected wound •
- Iridocyclitis •
- Endophthalmitis •

اختلاطات

- Secondart Glucoma •
- Posterior Synechia •
- Prepheral anterior syncechea •
- Perforation of corneal ulcer •

تداوي: د اسبابو تداوي

: Nystigmous

تعريف: د سترګي د کري تيز او غير منظم حرکاتو خخه عبارت دي. چې علت ئي د
د خرابوليocular position

عمومي معلومات:

دغه oscillation يا رپيدل دسترغى غير ارادى دي او نورمال حرکات نه متاثر
کوي.

دغه حرکات عموماً افقى وي مگر دايروي او Vertical هم كېداي شى دغه حالت
هميشه دوه طرفه وي.

اسباب:

لکه خنگه مو، چې وویل چې Ocular Position علت Nystegmus کې
د خرابولي خخه عبارت دي نو هغه حالت چې Ocular position متاثر يار متضرر
کړي دا حالت منځ ته راوري لکه Vestibular sensory Pathway کې خرابولي

کې خرابوالی motor mechanism apparatus او نو اسباب ئىپه لاندى د، لدى.

Ocular Nystigmus -A چې سترگە په يو حالت کې نه شي درولي او لاندى اقسام لري.

Deviation Nystigumus -A دا هغه وخت منع ته راخي چې سترگىي بالکال په وحشى طرف کې متمرکزوي

Optic Kinetic Nystigumus -B هغه وخت منع ته راخي چې سترگىي سترپي شي . په ليدو د هغه شيانو چې د حرڪت په حالت وي لكه په موټر کې سفر كول ، دباندي اجسام د حرڪت په حالت کې دي او ياغت شي د تاويدو په حالت کې وي . Latent Nystigmus -C کله چه دواړه سترگىي خلاصي وي نو nystigumus

ليدل کېږي او کله چې يوه يا دواړه پتيي شي نو په رپيدو شروع کوي . علت ئى كېداي شي د قرنىي قرحمه موجود وي ، او ياندبه موجود وي ، نو د سترگو پټولو سره يو تيزشي په پرده لګېږي او په رپيدو شروع کوي يعني په سترگىي کې ليدل کېږي چې قرحمه يا آنذبه ولري .

Spontenous Nystigmous Amaurotic Nystigmous -A په هغو ماشومانو کې ليدل کېږي چې رانده پيدا شوي وي .

Amblyopic nystigmus -B دا هغه وخت منع ته راخي کله چې په mucular نمو کې خلال منع ته راغلي وي .

Spasmus nystigmus-C په هgue ماشومانو کې ليدل کېږي چې په دير كمه روښائي کې ژوند کوي .

Minory Nystigmus-D دا يوه وظيفوي ناروغى ده او په هغو خلکو کې زياته ليدل کېږي چې د برو سکرو په ذخairo کې کار کوي او علت ئى دلبرنا سره مخامنځ کېدل دي .

Vestibular Nystigmus

دا کېدای شی لاندی اقسام ولري.

دا په فزيولوژيک ډول labyrinthine nystigmus –A دنبه خخه د حرارت دوراني حرکات او Compression په واسطه منځ ته رائحي ، دغه ډير تيز خريکي و هونکي او fine وي . nystigious

Central Nystigmus

دا ټوب و هونکي jerk ډوي زياتره دوه طرفه دي او په جنبي اطراfonو دستركو کې ليدل کېږي .

که افت مرکزي وي نو Vertical nystigmous په هميشه اسباب ئي عبارت وي له

۱- دمرکزي دماغ افت لکه epidemic encephalitis, tumours, Absces

۲- افات تومورونه او ابسي Cerebllar

۳- افات د spinal Cord په علوي طرف کې افت موجود وي دغه د Crebrospinal pathway اخته کېدل لکه nystigmus

Syringomyella and T.B

Conginetal Idiopathic Nystigmus

دا په ولادي ډول موجود وي علت ئي معلوم ندي سترگي نومال وي .

تداوي درملنه

- د تداوي کول مرض بنه کوي retrection
- د عينکو (توري) او Contact lens کارول
- د عمر په زياتيدو سره دا حالت کميږي او ياله منځه ئي .

Eye changes in Systemic Diseases

د سترگي تغيرات په سистемيکو ناروغيو کې

Vitamin Deficeiences

Vitamin a فقدان هغه اعراض چې د ویتامین A د فقدان خخه په سترګي کې منځ ته رائي د Xerophthalmia په نامه يادېږي.

D Vitamin A د فقدان اسباب

- ددي ویتامین کم اخستل او يا نشتوالي په غذا کې
- د Vit A د جذب خرابوالي لکه په اسهال او د ګيدې چنجيانو کې
- دزيات وخت لپاره په غذا کې د Vit A نشتوالي
- د زيات مصرف لکه په شدیدو امراضو کې

مراحل Keratomalacia يا Xerophthelmia

په دواړو سترګو کې د Vitamin A فقدان اعراض او علایم خرگندېږي په نارینو کې نسبت بسحوم ته دير ليدل کېږي.

اوله مرحله لوړي پړاو

اولني عرض د Vitamin A فقدان شب کوري ده ، چې نور هیڅ ډول اعراض او علایم په سترګه کې نه ليدل کېږي کله چې ماشوم په تیاره کې حرکت کوي نو د اجسامو سره ټکر کېږي دغه شب کوري د Visiul pupile د خراب کېدو یانه ترمیم کېدو له کبله پیدا کېږي نومال regeneration سیګل د walds Cycles په نوم يادېږي.

جدول

In Darkness.....	Visual purple, bleached by light
Retinin+ protein.....	Vit A + protein
Deficiency of Vitamin B- Complex	Vitamin B\

دغه فقدان لاندې حالاتو ته زمينه برابروي

• دقرنيي حثیت له منئه ئي خكه چه عصب ضعيف trigeminal.

• دعصبی الیافو مصاب Papilomuscular چه Optic neuritis کېږي.

Riboflavin فقدان

په لاندي حالاتو کې منئ ته راخي.

• دستركى سوزش او photophobia چې د Conjunctive د تخریش له کبله منئ ته راخي.

• دقرنيي Vascularization

Vitamin C فقدان

په لاندي حالاتو کې منئ ته راخي.

Orbital کې ليدل کېږي علتئي Infantile scurvy په Proptosis • hemmorrhge دی.

• په Lid, Conjunctive ، قدامي چمبر او Retina کې خونريزي.

Vitamin D فقدان

دغه حالت کې منئ ته راخي ، چې سترگى تغيرات په کې عبارت دی له.

Cataract جوريدل •

Lacrimation زياتوالى •

Papiledema Tatany سره بيو ئاي منئ ته راخي . •

Common infections کې Septic Abortion

Endophthalmitis •
 Orbital Cellulitis •
کی Measls

Sub Conjunctival hamorrhge او Conjunctival hyperemia •

Kopliks spots •
 Acute mucopurulent conjunctivitis •
 Optic Neurtitis •

په کی Diphtheria

Membranous Conjunctivitis •
 Paralysis of accumulation •

عضلاتو فلچ مخصوصاً external rectus عضله Extraocular ○

په تبه کی Typhoid

○ دقرنیی قرحة چې علت ئی lagophthalmamus وي
 Optic Neuritis ○

په کی whooping Cough

Sub Conjunctival heamorrhge ○
 كله كله هم ليدل كېرىي ، چې Proptosis ختمىرىي ○

په کی Mumps

Acute dacryoadnitis ○
 Uveitis ○

په کی minigococal meningitis

Metastatic Conunctivitis ○
 عكس العمل نه بسودل كېرىي Pupil ○
 Paresis of extra ocular muscle ○
 Metastatic endophthalmitis ○
 د دید ضياع ، چې د optic neuritis له كبله منئ ته راھي ○

په کې Tuberculosis

tuberclosic دستړگی دګاتې هره برخه اخته کېدای شي لکه
Iritis, interstitial Keratitis، Conjunctivitis او نور

کېدای شي Pupilodema منځ ته راوري، چې علت ئيدقحف
دنه فشار لوروالي دي.

په سفلیس کې

Acquired syphilis

Chancor او Conjunctive کې په Primary stage •

لیدل کېږي Conjunctivitis

Iritis, iridoeyditis او د Iris کې Secondary stage •

ته راخي.

gummata او orbit په ناحیه کې Chorio retinitis Tertiary stage •

کېږي.

Argull Robeson Pupil Quarternary stage •

Primary optic atrophy, Ocular paralysis •

ولادي سفلیس Conginetal syphlis

جلدي د جفن د جلد په سر nodule •

دبño او وريخو او وينستانو توئيدل Conjunctivitis •

Superfacial punctuated interstial keratitis •

Pannus formation •

Leprmatis nodule in sclera •

Granulamatos uveitis •

Daryocystitis •

Parasitic infection

په پرازیتی امراضو کې دسترهکي تغیرات په لاندی ډول دي

په ملاريا کې

Dendritic ulcer of cornea

د شريان امبولي Retinal

په toxoplasmosis کې په ماشومانو کې neerotizing chorio retinitis ليدل کېږي.

په tenia echinococeassi کې

Hydiated cyst in orbit •

دا خل قحفي امکان لري د pupil odema سبب شي.

Tenia siliam infection

په Vitrous او retina ورځي د cyst ګورېدل •

په Conjunctiva او orbit ورځي د cyst ګورېدل •

Metabolic diseases

دسترهکي افات په ميتابوليک امراضو کې په لاندی ډول دي

۱- په نقرص يا Gout کې

Episeleritis او Scleritis •

Uveitis •

۲- په diabetus کې

دا انعکاس تغیرات hypermetropia په هفه حالت کې ، چې دویني

ګلوکوز اندازه کمه شي او د myopia هفه وخت منځ ته راخي. چې دویني

ګلوکوز سويه لوره شي.

او نوي او عيو جورېدل د Iris Heamorrhagic iritis •

خصولي ډول په Juvenil diabetus Diabetic cataract •

- Diabetic cataract او دویني توئيدنه په retina کې microanurysm
- منځ ته راتلل او د hard waxy افرازات ليدل کېږي.
- acidosis دیابیط کې کله ، چې Jevinyl Lipoemia retinitis ملګري په دیابیط کې د چې acidosis
- وي منځ ته راخي وسیلاتو فلج Extraocular Optic Neuritis
- د پښتوريکو ناروغي کې د سترګي تغیرات Passive odema of eyelids
- ۱- د شریان د spasm کې د دید کموالي په شان وي hypertension retinopathy ، چې renal retinopathy
- ۲- Toxemia of pregnancy
- د کبله د دید کموالي شریان د spasm
- د Retinopathy د Hypertensive retinopathy پشان
- Cardiovascular system
- په قلبی امراضو کې په retina کې زیات تغیرات ليدل کېږي.
- Benign and malignant tension
- د Cardiac Vegetation امکان لري د mitral Valve د artry retinal
- دبدش منځ ته راوري.
- د Leukemia کې
- د شریان dilatation موجود وي retinal
- Retinal heamorrhge
- Sub conjunctival heamorrhge
- په hemophilia او Purpura کې
- د Sub conjunctival , retinal and orbital خونریزی په کې منځ ته راخي

په Pupile odema کې Sub dural hmorrhge لیدل کېږي.

په Sub arachnoidal خونریزی کې

په Sub hyloid heamorrhge A کې لیدل کېږي retina

Proptosis B

Ocular palseies C

په داخل دقحفي تومورونو کې

Pupil odema A

گه چېري cranil عصب ماوفي Ocular paleisis

دنخامي په تورمونو کې bitemporal hemianopia منځ ته راخي تر خو پوري.

چې تومور metastasis څخه دباندي نه تللي يا sella turcica ئي نه وي ورکري.

په Head injury کې

۱- د Pupil کو چني کېدل په هماغه طرف کې کوم ، چې جرجه واردہ شوي ۵۵.

۲- پس له دي که دقحفي فشار لوره لارشي نو pupil توسع کوي او نور مقابل کې عکس العمل نه بنيي که فشار نور هم لوره لارشي نو مقابل طرف ت Pupil هم متواسع کېږي.

۳- د عضلاتو فلچ که دقحف قاعدي کې ترضيض وارد شوي وي extra ocular.

۴- که optic nerve متضرر شوي وي نو optic nerve ورکوي.

۵- په sub Conjunctival heamorrhge ورکوي.

۶- field defect ورکوي

په intra cranial anurism کې

- که په circle of willis A شراینو کې انوریزم موجود وي نو ocular palsies

منځ ته راخي

- که internal carotid شريان کې ، چې Cavernous sinus څخه دباندي واقع

وی موجود نو optic atrophy ورکوي.

- په Cavernous sinus کې internal carotid شريان دنه واقع وي
Pulsating exophthalmos او oculomotor aneurism منځ ته راغلي وي نو
ورکوي

Demylinating disease
په کې Disseminated sclerosis

Nystagmous -A
Diminsis of vision due to retrobulbar neuritis -B
د extra ocular عضلاتو فلچ -C

Neuromylitis optica

-فوری ړوند والي د له کبله Papillitis A
د خرابیدو له کبله Visual acuity B توسع د Pupil -D

Endocrine Disorders

په Gravis يا Throtoxic ناروغۍ کې ، چې thyroxin دزیا ت افراز له کبله منځ ته راخي.

A-دوه طريقه exophthalmus کوم چې د فشار پواسطه کمېږي .

B-د پورتنې lid اتاوئيدل

C-lid lag که فوراً لاندي و ګوري نو پورتنې جفن دستړګي ګاني سره یو ټای نه راکوزېږي

Weakness of convergence-D

E-بعضي وخت دستړګي په پورتنې lid کې Pigmentation ليدل کېږي .

Thyrotrophic exophthalamous

په دې ناروغۍ کې thyrotrpic هارمون افراز زياتېږي کوم. چې قدامې نخاميه غدي څخه افراز کېږي .

A-واضح Proptosis

B-د منظمه واضح Chemosis او د جفن ازيمال ليدل کېږي .

C-د قرنبيي قرجه هم کېداي شي منځ ته راشي .

دعدسيي اناتومي او ناروغي

Anatomy and diseases of Lens

اناپومي Lens محدب الطرفين شفاف ساختمان دي ، چې د fibers څخه جوړ شوي دي ، چې دا modified epithelial di عدسيه يو الاستيکي کپسول پواسطه احاطه شوي دي قدامي سطحه دعدسيه په لړه اندازه محدودت لري. عدسيه په خپل موقعیت کې د Ciliary Supensory lig or zounole چې د Processes څخه غزیدلي دي پروت دي.

دقامي کپسول لاندي يوه طبقه d Cubical epithelial حجراتو ليدل کېږي. عدسيه دوه برخي لري يو سطحي برخه d Cortex او بله عميقه برخه d neaclus په نوم يادېږي دانو ډول د جنبي neucleus څخه منشاء اخلي. چې د عمر په زياتوالۍ سره په متناوب ډول سره ورسره Press nucleus zon کېږي چې د infantile nucleus او fetal nucleus په نوم سره پېژندل شوي دي. ټوان فايرونې په Cortex کې موقعیت لري د عمر په زياتيدو سره زاره فايرونې د neuclues مرکز ته تيله کېږي نو پدې وجهه d lens کثافت زياتېږي او د كلک کېږي ، چې دي عملیه ته lentil sclerosis وائي نولدي قبله په زړو خلکو کې عدسيه خاکستري بسكاري دعدسيي فايرونې د دوه خياطه ډوله خطوطو په واسطه سره يو ځای کېږي ، چې قدام ته د Y او خلف ته د Y معکوس دي.

دعدسيي دنده

عدسيه دنور شعاعياني په macula باندي متقاربه کوي نو پدې اساس هر ماده ، چې ليدل کېږي واضح تصوير جوروې نو ددي لپاره چې پورته و طيفه سرته ورسوي نود تطابق دنده بايد سرته ورسوي.

عدسيه تغذيي د جنبي ژوند تر ۸ میاشتو پوري د artry hyaloid په واسطه او وروسته لدي څخه d aqueous hummur په واسطه تغذيه کېږي.

Cataract

تعريف: دعدسيي مکدریت یا کثافت ته وائي ، عدسيه یو غير وعائي ساختمان دي ، چې التهابي ناروغي منع ته راوري دا یوه عامه ناروغي ده ، چې د عملبي په سير کې دعدسيي دفایبرونو د کثافت خخه منع ته راخي.

Classification of Cataract Congenital and developmental cataract-1

- Blue dot cataract •
- Cronary cataract •
- Capsular cataract •
- Sutalar cataract •
- Coraliform cataract •
- Central cataract •
- Lemellar or zonular cataract •
- Total cataract •
- Soft total cataract •
- Membranous cataract •
- Acquired cataract •
- Senile cataract •
- Cortical or soft cataract •
- Nuclear or soft cataract-a
- Posterior cortical or cupuliform cataract -b
- Traumatic cataract •

Mechanical trauma- a
nephtalin, lactose, glucose لکه Chemical trauma -b

- Radiational cataract -c
- Infra red rays ○
- Ultra violet cataract ○
- Deep x-rays ○
- Electric cataract ○

Endoctic cataract

- Diabitus malitus ○
- Hypothyrodism ○
- Cretinism ○

Cataract due to Systmic disease

- Mongolian idiocy ○
- Myotonic dystrophy ○
- Generalized dermatitis ○

Complicated

- Iridocyclitis •
- Glucoma •
- Chroiditis •
- Retinitis Pegmentosa •
- Retinal detachment •

Cataract due to drugs

- Corticosteriods •
- Strong miotics •
- Di nitrophenol •
- Phenothiazines •

Cangenital cataract

دولادت په وخت کې موجود وي تکاملي کتارکت هغه وخت منځ ته راخي کله چې عدسييہ د تکامل په دوران کې وي دا ډول کتارکت د عدسيي په یوه مخصوصه مرحله کې د نمو کې حینو اختلاطاتوله کبله منځ ته راخي کوم هغه فایبرونه چې د احتلال خخه مخکې يا وروسته منځ هراغلي وي نورمال پاتي کېږي نوله دي کبله د عدسيي دا ډول کثافت معمولا ثابت وي. مختلف ډولونه لري چې په لاندي

ڇول یادونه ورڅخه کېږي او سبېي عامل ئې معلوم ندي ممکن دلاندي امراضو له
کبله منځ ته راشي.

۱- maternal malnutrition

۲- مورني انتاناتو مخصوصاً german measles وایروس او Rubella وایروس

۳- پلاستادخونريزي له کبله ناكافي oxegenation منځ ته راخي.

Blue dot cataract

واړه ابي رنګه متکائف نقاطه دی چې په عدسيه په پراګنده شکل موجود وي.
بعضي اوقات دغه ابي رنګه نقاطه د Y شکله ساختمانو نو کې هم ظاهرېږي او
نادر دغه نقاطه په ديد کې مدخله کوي.

Coronary cataract

د Cortex په محیطي برخه کې ناك ماننده يا Club ماننده کثافتونه دی چې د تاج
په محوري ساحه د عدسيه روښانه کوي.

Anterior Capsular cataract

داد دموخر تشكيل په نتيجه کې د عدسيي د تکامل په
جريان کې منځ ته راخي کله کله دا کشافت د Pyramid يا احرام په شکل د قدامي
چمبر کې راوتلي وي پدي وخت کې د anterior pyramidal cataract
يادېږي هغه وخت منځ ته راخي چې anterior lens capsul ulcer ديو
سره اتصال پيدا کړي د aqueous humour perforation په تعقيب او د drainage
څخه بصري اختلال ډير کم وي.

Sutural cataract

کوچني نقطوي ډوله کثافتونه دی چې د عدسيي په Y خياطو کې موقعیت لري او
 بصري اختلال موجود نه وي.

Corliform cataract

د کوچني کثافتونو څخه عبارت دی چې د عدسيي په مرکزې برخه کې د coral په
په شکل موجود وي او بصري اختلال موجود نه وي.

Central cataract

ددسيي د nucleas کثافت نيسني ، کثافت ممکن granular وي او بصری اختلال ورسره موجود وي او يا تول nuclaeus مکدر وي ممکن يو طرفه وي.

Lamellar or Zonolar cataract

دا تر تولو معمول شکل دكتاركت دي په ماشومانو کې ممکن دوه طرفه وي دا ممکن په اخره موده د داخل الزحمي ژوند او يا infancy په دوره کې ارتقا وکړي او کله کله د ویتامین D د فقدان سره یو ئای وي او د reckets شواهد موجود وي. ددایمي غابسونو Enamel مخصوصاً incisors او canins خو شکل لري دا دوں کتاركت د ددسيي ديوی برخې د کثافت باندي مخصوص کېږي حال دا چې د ددسيي توله برخه د nucleous په شمول شفاف پاتي کېږي.

خرنگه چې د fiber lens یو خو lamina متاثره شوي وي نو حکه د cataract په نوم هم يادېږي.

د pil pupil توسع په صورت کې مرکزي دايروي disease شکله کثافتونه ، چې د خرخ په ډول محیط خواته د تکاثفي ساحي خخه انتشار کوي او د غه خرخونه ، چې د په riders نوم يادېږي دلته هميشه بصری اختلال موجود وي ليکن دا حالت ثابت وي.

Total cataract

کېداي شي یو طرفه يا دوه طرفه وي او هميشه ولادي منشاء لري توله عدسیه متکافنه وي د ددسيي مواد ممکن نرم يا مایع شکل ولري ترڅو شیدي ډوله مایع په کپسول کې شامل ده جوره کړي ، ولادي total cataract د تکامل داختلال له کبله او يا داخل الرحمي ocular infammation له کبله منځ ته رائي داد په واقعاتو کې عموميت لري ، چې د حمل په دري لمرنېو میاشتو کې پېښېږي.

دولادي کتاركت تشخيص

۱- دستړګي حدقه باید د ۱٪ اتروپین مرهم په واسطه متوجه شوي وي.

۲- عدسيه باید د tourch او loup پواسطه او ياد lamp slit په مرسته د کوم
کثافت دشواهدو د پیدا کېدو په منظور معاينه شي.

دولادي کتاراكت تداوي در ملنہ

۱- تداوي د بصری اختلال اندازی پوري اړه لري

۲- تداوي يضروري ده ، چې ممکن دشدید
بصری اختلال سره یو ئای وي.

Zonal cataract treatment

که چېرته دید ۶/۲۴ وي نو تداوي ته ضرورت نلري همدارنګه که چېرې دید ۶/۲۴
پوري وي د حدقې توسع د اتروپین د استعمال خخه وروسته تداوي تو ضرورت
نلري.

که چېرته دید ۶/۲۴ خخه کم وي د dissection عملیات باید اجرا شي ددي
عملیات تو د اجرا بنه وخت د بلوغ مرحله ده.

د تداوي total cataract

د عملیات لپاره مناسب وخت د ۲ میاشتو تر یو کلني پوري دی سره
له دی وخت macula بنه نه ترمیم کېږي او د nystigmus تاسیس کوي.

Capsule د صورت کې باید ممبران لی شي ديو membranous cataracts
forceps په واسطه د limbus دلاري د Keratome incision په ذريعه

Acquired cataract

لمرۍ cataract

اسباب:

- عمر: معمولاً د ۵۰ کلني خخه لور عمر کې تصادف کوي.
- جنس: دواړه جنسونو کې په مساوی ډول لیدل کېږي.
- معمولاً دوه طرفه وي لakin په لمرۍ وختونو کې په یوه سترګه کې هم وي
- جنتیکي تاثیر په پیشرفتہ شکل کې موجود وي.

- دغه کتارکت دعمومي روند والي ٥٥٪ تشکل کوي
Types of senile cataract
- Cortical or soft (cuniform) cataract ٧٥٪
- Nuclear (hard) cataract ٢٠٪
- Pasterior cortical (cupuliform) cataract ٥٪

کتارکت پتالوژي Cortical

د برحی cortex lens fibers په عمدہ چول اخته کېږي دلته په منځ د فایبرونو کې داوبو قطراتو د تجمع له کبله hydration موجود وي، چې دا د فایبرونو په Colloid system کې په تغیراتو تعقیب کېږي.

لمري پروتینونه denuelration او بیا Coagulation کېږي او کثافت جوروی بالاخره ټول عدسيه کثيف کېږي او یو روښانه ھلیدونکې سپین شکله ورکوي.

د کورتیکل کتارکت اعراض

- په تدریجي چول د دید ګډوډي
- يعني یو شي ناروغتہ خوشیان بسکاري Polyopic
- Rainbow haloes
- Fixed spots in visual field

کلنيکي علاميں

د پوري اړه لري، چې مرحله او علاميں ئي په لاندي stage Cotical cataract چول دي.

Incipient stage –A
کثافتونو په منځ کې په روښانه ساحو کې د عدسيي Wedge shop spoke محيطي برخو کې ليدل کېږي.

کله چې په یوه تیاره کوته کې ، چې pupil متواسع دی معاینه شي پدی صورت چې نور دیو مستوی اینې په واسطه سترګه ته واچول شي کثافتونه د تورو خطونو په شکل د سور خلیدونکې fundal په مقابل کې بنکاري.

Progresive stage –B

پدی مرحله کې wedge shop کثافتونه لیدل کېږي

Immature stage –C

د opacification عملیه نوره هم مخ په وړاندی تللي وي عدسیه خاکستري معلومېږي خورونبانه cortex ترا او سه پوري موجود دي او همدارنګه د Iris سیوري دلیدلو وړوي.

Intumescent stage- D

په immature stage Cataract کې دی خو عدسیه دا بود جذبه کبله پرسیدلې وي قدامي چمبر کم عمقه کېږي پدی مرحله کې ممکن تر رسیدو پوري پاتې شي.

Mature stage:E

تول کارټیکس کثيف سپین گرځي کثيف شوي lens fibers محیط دلیدو وړ گرځي د lens پرسوب معمولاً بنه کېږي خو intumescent stage دوام ممکن دوام وکړي. د کتارکت کورتیکل دول تقریباً یو کال وخته نیسي . چې پوخ شي.

Hyper mature stage –F

دلته ممکن hypermaure cataract دوھ دوله موجود وي.

Hypermature morgagnian -A

تول Cortical mater ددي لپاره چې شیدي په خير مايع شکل غوره کړي تمیع کو ی نو دارنګه عدسیه دشیدو دیو کخورې په خير بدليږي ، داسي چې nucleus د خريطي په لاندي قسمت کې ئاي نیولي وي.

كتارکت په متজانس شکل سره شید يدوله سپین بنکاري د عدسیي په کپسول باندی ممکن د کلسیم ترسبات ولیدل شي قدامي چمبر ممکن نارمل او سطحي وي.

Hypermature sclerotic type

عدسيي کپسول کې د نفوزيه قابلیت د تغیر په سبب یوه اندازه د cortical matter د باندي وئي او جذب کېږي.

عدسيه هوا يېري کپسول ضخيم کېږي او کتاركت نصواري بسكاري قدامي چمبر لړه اندازه ژور کېږي د iris shadow موجود نه وي.

Diagnostic criteria of immature cataract

- عدسيه خاکستري معلوميربي
- د Iris shadow موجود وي
- د ګوتو شميرل سترګو ته د نژدي فاصلې خخه موجود وي
- که چېري په یوه تياره کوته کې وروسته د pupil د توسع خخه نور ديو red fundal
- مستوي ايني په واسطه پرسترنګو واچول شي تو سیوري د glow په مقابله کې د لیدو ور وي

Diagnostic criteria of mature cataract

- عدسيه سپین مرغاري ډوله بسكاري
- د Iris shadow موجود نه وي
- دخلورم Parkinji image موجود نه وي
- د مستوي ايني په واسطه په یوه تياره کوته کې د معاني نه وروسته د red glow

DDX of immature cataract and lentil sclerosis

Immature cataract

Lental sclerosis

Number

ددید ذخیره والي ډيرورو وي	دید په پرمختللي ذخیره شوي وي	۱
عدسيه خاکستري معلوميربي	عدسيه خاکستري معلوميربي	۲
Iris shadow وي	Iris shadow وي	۳
په تياره کوته کې ديوی مستوي ايني په په مقابل کې red fundal glow	نور نقاط د	۴

په مقابل کې red funda glow واسطه نقاط
موجود نوي موجود وي

تفریقی تشخیص Psudo glioma او Marture cataract

ناحیه کې سپین ریفلکس موجودیت Papillary image	ناحیه کې سپین ریفلکس موجودیت papillary image
نه موجودیت Purkinge image	موجودیت کله چې کثافت دلینز purkinge image د خلورم
	په خلفي برخه کې وي

Complication of cortical cataract

- In intumnescent stage
- Acute congestive glucoma –A
- In Hypermature margagnian stage
 - Iritis •
 - Secondary glaucoma •
 - Acute congestive glaucoma •
 - Dislocation of vitrus •
- In Hypermature sclerotic stage
 - Dislocation in vitrus –A
- Nuclear type of cataract

پتالوژي

خرنگه چې مخکې ذکر شو په lentil sclerosis کې د sclerosis يوه عملیه په
کې پرمخ حې کله نوموري پروسه ډيرزيات شدت پیدا کړي نو
nuclear fibers منځ ته راخې او Nucleus په منتشر ډول باندي cloudy او
نو رو شعاع ګانو مانع کېږي.

دا پروسه ممکن تر کپسول پوري تقریباً خپره شي په هغه صورت کې چي دا پخه
شوي وي.

خو یوه وره صفحه رو شانه کورتیکس ممکن سالمه پاتي شي د میلانین صباح
د تراکم له کبله lens نصواري او کله کله تور رنگ غوره کوي چې پدي وخت کې د
Brunescens black cataract په نوم یاد یېري
دا ډول کتارکت هیڅ کله hypermature نه ګرځي د کتارکت پرمختګ ورو وي او
myopic سترګي ډير تمايل لري ، چې دا ډول کتارکت منځ ته راوري.

اعراض

- په پرمختللي دید خیره ويالي پرته د polypia څخه
- روز کوري ممکن موجود وي
- د خراغ په شاو خوا کې دهاله موجودیت څخه شکایت نه کوي.

علایم یا نښی

- عدسيه نصواري تياره او توره معلومېږي
- Iris shadow معمولاً موجود وي
- Vision تردي پوري کم کېږي ، چې په یوی نژدي فاصله کې د سترګي
- مخي ته ګو تو شميرل او یا د لاسونو حرکت احساس کول دي او پدي
- پوري اړه لري ، چې کتارکت څومره پرمختګ کړي دي.
- Purkinje image موجود نه وي
- په تياره کوته کې معاينه د red fundal glow په مقابل کې مرکزي تياره ساحه موجوده وي.

Posterior cortical Cataract

پتالوژی

کثافت په خلفي کورتيکس کې په فوري ډول دخلفي کپسول لاندي منځ ته رائي لوړي په دا مرکزي ساحه کې شروع کېږي او بيا په کراره خلفي کورتيکس ته خپرېږي ليکن ددي ساحي خخه پورته خپرېږي.

ددي پردي پرمختګ ډيرورو دي او کتركت تقریباً پاتي کېږي ، چې گوندي د کلونو لپاره جريان پیدا کوي. مګر د کتركت نور ډولونه لکه nuclear يا cortical په ناخاپي ډول سره منځ ته رائي Posterior cortical Cataract هیڅ کله نه mature کېږي.

اعراض

- ✓ ددید بارز کموالي موجود وي
- ✓ ددید کموالي دورخي لخوازيات وي
- ✓ Polyopia موجود نه وي
- ✓ دنو شاوخوا کې د haloes نه موجوديت

علایم / نښي

- ✓ دخلورم purkinje image خیره کول
- ✓ یوه مرکزي تياره ساحه red fundal glow په مقابل کې موجوده وي
- ✓ د دنونام slt lamp معايني په واسطه په خلفي cortex کې کثافت ليدل کېږي.

treatment of senile Cataract

کتركت ديوی جراحي عمليي په واسطه ایستل کېږي ، چې د lens extra capsular extraction په نوم یا یېږي. چې کېداي شي intra capsular وي جراحي عمليه هغه وخت استطباب لري ، چې دید نړدي اندازې پوري کم شوي وي چې شخص نه شي کولاي چې خپل ورخیني کاروبار په سمه توګه سرته ورسوي.

Traumatic Cataract By mechanical trauma –A

جرحه ممکن منتشره وي کله چې د لینز کپسول په حقیقی ډول سوری شوي
وی او یا د هغه نیمه قابله نفوذیه قابلیت تغیر موندلی وي او یا کېدای شي
کپسول شلیدلی وي.

fibers سره په تماس کې رائحي او د fibers Aquesous humour –B
د متکاثف کېدو باعث ګرئي.

د ډلونه traumatic Cataract

۱- واضح ستوري ماننده کثافتونه په سطحي کورتيکس کې
دا ممکن یو سگمنت متاثر کړي او کثافتونه معمولاً ثابت وي

۲- Rosette shaped Cataract

دا ډول کترکت په خلفي کورتيکس کې چې ستوري شکل منځ ته رائحي خلفي
کپسول ډيرنري وي او ډير په اسانې تخریب کېږي او کترکت منځ ته رائحي
داممکن ثابت پاتي شي او یا شدید عدسیه ترمتكاثف کېدو پوري پرمختګ
وکړي.

۳- Total Cataract

دا هغه وخت منځ ته رائحي چې کپسول په شدید ډول تخریب شي د lens fibers
په تماس ورئي پرسېږي او متکاثف ګرئي.

۴- Vossiusring

کله کله یوه حلقة د صباغي granules خفيف کثافت سره ممکن په کپسول په
قدامي برخه کې جوره شي تقریباً د papillary margin شاته موقعیت لري.

Chemical trauma

Naphthelmic Cataract –۱

په حیواناتو کې كتركت ممکن د naphthelmia د تغذیي خخه منځ ته راشی دا د -۲
۳ اوونیو پوري بشپړېږي او معمولاً دوه طرفه وي.

Lactose and glactose Cataract -۲

هغه حیوانات چې صرف د lactose يا glactose په واسطه تغذیه کېږي په دې دوں
کتركت اخته کېږي معمولاً دوه طرفه وي او ډير د مخه نسکاري کېږي ياد
په ناروغي کې چې په ولادي دوں glactose په میتابولیزم نشي
رسولي دغه ناروغي منځ ته را هئي.

Thalin Cataract -۳

هغه حیوانات چې د thalin په واسطه تغذیي کېږي د ۴-۲ هفتو پوري معمولاً په دوه
طرفه کتركت اخته کېږي.

Radiational Trauma Infra red Cataract -۱

کتركت ممکن د زیارات معروض کېدو له کبله منځ ته راشی دید مثال په هغه خلکو
کې دی چې دشیشه سازی او د فلزاتو دذوب کارخانو کې کارکوي او معمولاً د
عدسيي په خلفي کورتيکس کې شروع کېږي.

Ultra violet Cataract -۲

په تجربوي حیواناتو کې په کتلوي ډوزد ماوراي بنفس شعاع کانو استعمال
د کتركت باعث شوي دي د ماوراي بنفس شعاع کانو منبع لمريدي.

Irradation Cataract - ۳

دا کترکت داکسری یا radium شعاگانو سره معروض کېدوله کبله چې ددی شعاگانو تاثیر په تقسیم کېدونکې حجرو زیات وخت پکار لري چې منځ ته راشی.

Electric Cataract

دا ډول کترکت د بدن خخه د قوي برقي جريان د تيريد و په تعقیب لکه چې شخص و رعد و برق په واسطه و وهل شي منځ ته راخي کترکت ديو نقطوي subcapsular کثافت خخه شروع کوي او ژر پخېږي.

Endocrine Cataract

Diabetic Cataract

دا په یوه تازه شکر کې، چې شدید شکل ولري منځنه راخي لمړني تغیر عبارت د زیات مفدار او بودالیوانو د تظاهر خخه عبارت دي.

دقامي او خلفي کپسول لاندي دواوري په شان کثافتونه په کورتيکس او په ټول عدسیه کې په مکمل ډول چې ډير ژر opaque ګرخي نسکاره کېږي او دا ډول کترکت نادر دي.

Parathyroid Cataract

که چېرته پاراتايريد غده په تصادف شکل د تايرويد دغدي د عملیات له کبله ويستل شي نو ۲-۳ میاشتی وروسته کترکت منځ ته راخي کثافتونه په جدا ګانه ډول په کورتيکس د آبي او سورنگونه په پراګنده شکل شروع کېږي او په ۲ میاشتو کې د عدسیي کشیف کېدو سبب کېږي.

Cataract in cretinism

دا مریضانو کې لیدل کېږي او نور خواص ئي cretinism د para thyroid Cataract په شکل دي.

Cataract due to Systemic diseases

۱- Mangolian idiocy کترکت دنقطوی کثافتونو په شکل په سطحي کورتیکس کې تکامل کوي.

۲- myotonia dystrophy روښانه گرد شکله کثافتونه په پراګنده شکل په سطحي کورتیکس کې تکامل کوي.

۳- Dermatogenous Cataract کې خصوصاً په ټوانانو په شدید Dermatitis کي منځ ته رائي عام د پوستکې ناروغي چې کترکت ورسه وي عبارت دي له dermatitis, scleroderma څخه

Aphakia

هغه حالت څخه عبارت دي ، چې crystallin lens په خپل نورمال موقعیت کې موجود نه وي.

Aphakia څنګه منځ ته رائي

۱- د جراحی عملیه په واسطه د lens ایستال

۲- د ترضیض په واسطه کې دای شي عدسيه په vitrus کې وغور حیبی.

۳- په ولادي ډول نشتوالي

اعراض دیدي کموالي د کسبې hypermetrop د پر مختگ له کبله

علایم

۱- عميق قدامي خواته

۲- irdodonosis د عدسيي رپيدل

۳- purkinje image ۳th and ۴th نشتوالي

۴- خطی ندبه نښه په پورتنی نیمائی limbus کې

هغه تغیرات ، چې په Aphakia کې منځ ته رائي.

۱- Hypermetropia

۲- Astigmatism

۳- دتطابق دمنجھه تلل کله ، چې عدسیه نه وي.

۴- کله کله یو جسم کم رنگه گوري

تداوي Aphakia

تداوي د spectacle عدسیو د تجویز په واسطه کېږي.

✓ هغه عدسیه ، چې دلري دید لپاره استعمالیږي دهغ سترګو لپاره چه emmetropic مخکې له عمليات خخه Dey_{0,0} سره_{+3,0} په₊₁₈₀ محور کې₊₁₀ دیوپتر کروي عدسیه کسبي hypermetropia د اصلاح دپاره

✓ دنژدي دید عدسیه DSP_{0,0} سره_{+2,0} یا DCY_{3,0} د محور سره کروي عدسیه ضروري ده لپاره د فرعی تطابق

Subluxation and Dislocation

۱- کله ، چې یو یا خو فایبرونه د suspensory ligament و شلیږي نو دي حالت ته subluxation ویل کېږي مګر عدسیه لاتراوسه په papillary ساحه کې دی که چېري دا عدسیه نورمال وي دا به شفاف وي حتی وروسته له subluxation خخه

۲- Dislocation کله ، چې تول فایبرونه د suspensory ligament و شلیږي نو ویل کېږي ، چې عدسیه بې ځایه شوي ده په خلفي dislocation کې د lens کبدای شي عدسیه کې vitrous ولویږي په قدامی dislocation کې کبدای شي sub conjunctival مسافي ته دیوی څیري شوي مسافي له لیاري ولویږي اویوه بې ځایه عدسیه کبدای شي دېرژر متکائف شي.

عدسيي د subluxation اسباب

ولادي اسباب

۱- Ectopia lentis دلته دوه طرفه luxation sub د عدسیي دی ، چې د دولادي ضعيف والي له کبله دا حالت منځ ته راخي.

Marfans syndrom -۲

د پینو او لاسونو او بده گوتی Archo dactyly ✓
 قدامی خلفی قطرد سر دیر زیات وی Dolichocephalic skull ✓
 Flat foot ✓
 په زره کې ولادي سواشکال ✓
کسبی اسباب

- ۱- ترضیض لیدل د Suspensory lig
- ۲- استحالوی تغیرات په Suspensory ligament کې
- ۳- التهابی تخریب ددی Suspensory lig
- ۴- د زیات کش کېدل قدم خواته بی ئایه کېدل Zonule
- د اعراض کله ، چې د lens شفاف وی لاندی اعراض ورکوی . Subluxations
- ۱- defective distance vission
- ۲- defective near vission
- ۳- unicualr diplopia

کله ، چې lens کثیف وی نو هیخ اعراض د subluxation نه ورکوی

علام

- ۱- د iris رپیدل موجود وی (Iridodonosis)
- ۲- غیر برابر عمیق د قدامی چمبر په مختلفو برخو کې
- ۳- که چېری pupil کاملاً توسع کړي وی د عدسی کنار به نسکاره نه شي .

اختلالات

Secondary glaucoma ✓
 Uvietis ✓

تداوی یا درمانه

د sub luxation شفاف عدسی لپاره

- ✓ دعينکو امتحان کول ددید دزیاتوالی لپاره
 - ✓ که د pupil یو قسمت aphakia وی عینکی امتحان شی د sub متکائف عدسیه لپاره luxation
 - ✓ عدسیه باید د vectis په واسطه ویستل شی د قدامی dislocation لپاره
 - عدسیه باید د vectis په واسطه ویستل شی د ولادي lens سوا اشكال
 - ✓ دعدسیي دلته یو نقص په کنارونو دعدسیه کې موجود وي Coloboma
 - ✓ خلفي قطب دعدسیي مخروطي شکل نیسي Lenticounus
- Diseases of lacrimal drainage system**
Lacrimal gland-۱

- (lacrimal yhypersecretaion) lacrimation-A**
- دهغه حالت خخه عبارت دي ، چې په عکسوی ډول داونبکو عده ډیری اوښکې افراز کړي ، چې خفیفاً ددید کموالي منځ ته راوري ، چې دلاندي اسبابو دکبله منځ ته راخي .
- ۱- روحی تنبهات
 - ۲- ددوا په واسطه د parasympathic عصب تنبه
 - ۳- داونبکو دغدي التهابات او نیوپلازم
 - ۴- hyperthyroidism
 - ۵- دپنځم عصب تخریشات
 - ۶- دشدید نور په واسطه د شبکې تنبه
 - ۷- وينه لرونکې اوښکې د hemophilia په ناروغي یا داونبکودغدو تومورو نو کې
- Lacrimal hyposecretion (dry eye)-B**

دھغه حالت خخه عبارت دی ، چې داونسکو دیو یا خو ترکبېي اجزاو د نشتوالي له
کبله منځ ته رائي ، چې په نتيجه کې داونسکو صفحه ژرو چېږي او ، چه د
منضمي او قرنبي دپاسه ليدل کېږي ، چې دوخت تيريدو سره Keratinization
دقرنيي او منضمي منځ ته رائي او دروندوالي سبب کېږي .

اسباب

trachoma -۱

Cicatricial pemphigoid -۲

steven Johnson syndrome -۳

Sjogren syndrome -۴

vitamin A deficiency -۵

-۶- منضمي سوختگي (کيمياوي ، حراري)

-۷- په ولادي ډول داونسکو غدي نه موجوديت

-۸- داونسکو antihistamine او anesthesia دواګانو استعمال

-۹- جراحی عمليه دزيرمو دپاسه خصوصاً tarsus کې

-۱۰- په وچ اقلیم کې ژوند کول

اعراض

ناروغان داجنبي جسم داحساس په سترګه کې . وچوالی او دیدرد ،
photophobia او د دید کموالي خڅه شکایت کوي او مخاطي افرازات زياتيري
نوموري اعراض په لوره درجه حرارت کې زياتيري .

علايم

خپل نارمل شفافيت دلاسه ورکوي کېداي شي منضمه Bulbar conjunctive
كلک ، ازيمائي او احتقاني شي منضمي او قرنبي دپاسه erosion تشكيل کوي
، چې د فلوريسين په واسطه په اسانۍ رنګ کېږي کله کله filament دتار په شکل

دقرنيسي او منضمي دپاسه ليدل کېري ، چې دسترگو پټولو او خلاصولو وخت کې شدید درد سبب کېري او ناروغان خوبن وي ، چې سترگي پتی وساتي .

تشخيص:

تشخيصيه تست د schirmer تست دي ، چې پدي تست کې دفلتر کاغذ (5 په ۳۵ مللي مترو کې) استفاده کېري دارنګه ، چې د کاغذیوه خندہ ۵mm قات کوو او د بسکتنی جفن يو په دري وحشی کې د پنځو دقیقو لپاره اړدو په نورمال حالت کې د ۱۵mm خخه ډير کاغذ لوند کېري ۵mm، ۱۰ پوري سرحد قبول شوي دي او د ۵mm پوري د سترگي وچولي يا dry eye موجود وي .

اختلالات

قرنيه و چېري او اخره کې روند والي منځ ته Keratinazation او vascularization راوري او يا کېداي شي دقرنيي قرحة او تشقب منځ ته راشي .

تداوي يا درملنه

۱- سببي تداوي

۲- د مصنوعي او بنسکو تطبيق کول (artificial tear)

۳- د ملهمونو استعمال antibiotic

۴- Soft contact lens استعمال

۵- ناروغان باید په وچو سیمو کې ژوند ونه کېري

او همدارنګه د جراحی عمليات په واسطه panctum سوحول او د نکفيه غدي د قنات او همدارنګه د منضمي په کېسه کې په هغه صورت کې ، چې transplantation parotid ، غده نورمال وي .

Acute dacryoadenitis

دا داونسکو د غدي د حاد التهاب خخه عبارت دي ، چې يو طرفه وي او د سيستميک ناروغيو په سير کې منځ ته راخي ماشومانو کې د کله چرك ، سرخکان ، د کبله او غټانو کې د gonorrhea د اخたらطا تو د کبله منځ ته راخي .

اعراض او علاج

دغدي په ناهيئه کې سوروالىي ، پرسوب او درد او بنسکې بهيدنه موجود وي .
تفریقی تشخیص ئى دپوستكى او orbit cellulites سره كېرىي .

تداوي يا درملنه

كه چېرىي سببی عامل تقيحی انتان وي نو عمومي او موضعی انتی بیوتیك ،
انالجيزيك او گرم تطبيقات كېرىي دوايرسي انتانات په بنفسه هي شکل نسنه كېرىي .

Chronic dacryoadinitis: D.

داونىكىو دغدى دالتهاب خخه عبارت دى ، چې د گرانولومايي افاتو په سير كې
منخ ته راھي . دكلىيک له نظره داونىكىو غدو دوه طرفه پرسوب ، داونىكىو عدم
موجودىت ، دخولي او حنجرى و چوالىي پيدا كېرىي ، چې د leukemia, hudgkin, sarcoïdosis lymphadenomatosis
منخ ته راھي ، چې mikaliez syndrome په نوم ياد يېرىي . تداوي ئى سببى ده

داونىكىو دغدو تو مورونه

په عمومي دول دري دولونه داونىكىي غدى مصابوي

Epitheloma ۵۰٪ •

Chronic granuloma ۲۵٪ •

Lymphoma ۲۵٪ •

Lymphoma

ديو درد ناكه كلک پرسوب په شكل دپورتني جفن په وحشىي کې منخ ته راھي ،
چې د ptosis سبب كېرىي او كېداي شىي د exophthalmus سبب شىي دا تو مور
د شعاع مقابل كې حساس وي .

Granloma

ديو درد ناكه او كلک كتلىي په شكل منخ ته راھي ، چې تشخیص ئى
د هستولوژيک معایناتو په واسطه كېرىي د جراحى عملىي په واسطه د تو مور

ایستل ، چې تومور باید د کپسول سره وویستل شي ځکه ئو چې د خبات خطر موجود وي.

Epitheloma

په دوه ډولو خبثیت او سليم شکل پیدا کېږي.

دا تومور په ۳۵ کلنی کې منځ ته راخی او د هدوکې تخریشات سبب کېږي دواړه شکلونه ئی نکس کوي او خبثیت شکل ئی میتاستازیس هم ورکوي.

تداوی ئی جراحی او شعاع ده

داونکو د افاغی طرق نارو غی

۱- Epiphora

دهغه حالت څخه عبارت دي ، چې اوښکې دافراغي طرق د سوريو څخه په نورمال صورت نه خارجېږي ، چې په نتیجه کې داونکو تجمع په انسي کاتتوس کس منځ ته راخی د تخریش سبب کېږي چې په عکسوی ډول داونکو د زیات افراز سبب کېږي ، چې داولني اسبابو له کبله منځ ته راخی.

punctum Deformity of lacrimal punctum:A بندوالۍ یا دندبې

وجودیت د هغه د پاسه یا د orbicularis عضلاتو فلح

Canalicular obstruction :B دالتهاب او ندباتو له کبله

Lacrimal sae and duct obstruction:C دولادي انومالي ، التهاب او

نیوپلازم له کبله

Meatus obstruction :D په ولادي ډول تنگوالۍ او د پزي موضعی افات

تشخيصیه تستونه

اول د punctum بندوالۍ دلوپ او بیومایکروسکوپ په واسطه پیدا کولای شو.

دوه هم flurscin test په دی تست کې یو قطره ۲٪ Fluroscin د منضمی کېسه کې

اچول کېږي ، چې وروسته درقيق کولو د سیرم فزیولوژیک سره په هغه صورت

کې ، چې افراغي لاري نومال وي وروسته د یوی دقیقی په پزه یا د یعلوم کې رنګه

مواد ظاهریبی ۲۵٪ او بسکی دپورتني کانالیکول خخه افرا یبی که مشترکه کanal
بند وی نو د syringing په واسطه مایع دوباره دعلوی punctum خخه خارجیبی.
دریم: که چېری بندوالی په lacrimal duct يا nasolacrimal sac يا meatus کې
وی نو د syringing او د کثیفه موادو زرق خخه وروسته
رادیوگرافی کېبی.

Acute canalictis

د کانالیکول دحاد التهاب خخه عبارت دی، چې درد، او بسکی او اجنبي جسم
احساس په کانالیکول کې منځ ته رائي، چې اکثراً علوی کانالیکول لاخته کوي
سبېي عامل ئى عموماً Streptococcus actinomycosis او د.

تداوي يا درملنه analgesic, antifungal او گرم تطبیقات او هم مساز کول
دي.

Acute dacryocystitis

د قنات nasolacrimal دحاد قیحي التهاب خخه عبارت دی، چې اکثراً سبېي
د مجاورو انساجو Cellultis دی، چې د pericystitis په نوم یادیبی دا التهاب
د سوروالی، پرسوب او درد سره یو ئاي وي کله، چې د گوتی په واسطه کېسه
د پاسه فشار را اړل شي نو قیح د punctum کانالیکول له لاري خارجیبی.

تداوي يا درملنه

عمومي او موضعی انتي بيوتیک، انالجیزیک او گرم تطبیقات ګټور تمامیبی
د جراحی عملیي په واسطه شق کول استطباب لري

(Dacryocystorehinostomy)

: Chronic dacryocystitis

د مزم من التهاب خخه عبارت دی، چې د حادي صفحې په
تعقیب يا د مزم من انتان په واسطه منخته رائي اکثراً په نوي زېبیدلو او کاهلانو
کې لیدل کېبېي عمدہ عرض ئي epiphora دی د کېسي د پاسه د گوتو په واسط
د فشار واردولو وخت کې قیح د منضمی کېسي ته رائي.

Infantile chronic dacryocystitis

دانفي دمعي قنات التهاب خخه عبارت دي ، چې په نوي زيريدلو کې ليدل کېږي ، چې د انفي دمعي قنات دنافق خلاصيدل په سفلي MEATUS کې ياد د mesodermal نسج بقاياپه meatus کې منځ ته رائي ، چې وروسته دولادت خخه mesodermal نسج رشف کېږي اما کله کله په بعضي ماشومانو کې پاته کېږي ، چې عمده عرض ئي اوښکې بهيدل او وروسته دقیح راتلل د punctum خخه تشخيص تفريقي باید دولادي گلوكوما سره وشي ، چې په دواړو کې اوښکې رائي اما گلوكوما کې قرنۍه مکدراو لوړ وي.

تداوي يا درملنه

د کېسي دپاسه مسازورکول ، انتي بيوتيك قطرى په وقايوی ډول د منضمي دالتهباتو د مخنيوي په خاطر تر شپږ مياشتني پوري که چېري د تر شپږ مياشتني پوري خلاص نشي Cathetaraization عملیه اجرا کېږي پدي عملیه کې د عمومي انسټيزي لاندي ماشوم کلک نیول کېږي او وروسته punctum د توسع ورکولو خخه سند داخليري او کله ، چې سند هدوکې سره په تماس شو نو ۹۰ درجه زاویه ورکول کېږي او inferior meatus ته داخليري او که خلاص نه شو D.C.R عملیه په واسطه ، وروسته د خلور کلنی خخه کله ، چې هدوکې کلک شي اجرا کېږي .

Adult chronic dacryocystitis

په کاهلانو کې دانفي دمعي کېسي بنديدل يا په بنفسه شکل ياد جروحتاتو او انتاناتو په تعقیب منځ ته رائي ناروغان عموماً epiphora او دقیح راتلل punctum خخه شکایت کوي کله اوښکې په کېسه کې تولیږي او د تخریش او metaplasia سبب کېږي ، چې کېسي جدار نازک کېږي او mucocell جوروی ، چې کله سورې کېږي او pus د باندي را وئي او fistul جوروی .

تداوی یا درملنه

دانتی بیوتیک قطری استعمال دوقائی په ډول وروسته دافراغی الی لواز خخه
گټور دی اما اساسی تداوی ئی D.C.R دی
دافراغی لاری تو مورونه

ددمعی کېسی تو مورونه نادر دی اما کله کله neoplasm squamous cell منځ ته راخي عمدہ عرضئی او بسکې ڈقيق
منځ ته راتلل او کله کله دویني راتلل د punctum دلاري
تشخيص ئی درadioگرافی او تداوی ئی جراحی ده

Glucoma

Anatomy and physiology

د ګلوكوما پتو فزيولوژي د خلطیه مایع په شاوخوا کې Practical anatomy
خرخي دستره کې اساسی ساختمانو، چې د خلطیه مایع سره په ارتباط کې وي
د حدبې جسم قدامی خونی زاویه او د خلطیه مایع د جريان خخه عبارت دی.

حدبې جسم

د خلطیه مایع د تولید څای خخه عبارت دی
قدامی خونی زاویه

د خلطیه مایع د تخلیي په پروسه کې مهم رول لريوي د ايرييس د قاعدې د حدبې
جسم قدامی اکثراً برخی سکلرل سپور، ترابيوکولر ميشورک او شوالبيس لايں
خخه جوړ شويدي، دزاوي پراخوالې په مختلفو کسانو کې مختلف وي.

او د ګلوكوما د مختلفو تایپونو په پتوميکانيزم کې حیاتي رول لوبوی ګلنیک له نظره دزاويي ساختمان د ګونوسکوب په واسطه ليدلي شو.

دزاوي دپراخوالۍ ګونوسکوبېک درجه بندی

د قدامي خوني زاويي داندازه کولو لپاره مختلف سیستمونه پشنھاد شویدي، چې ترتیولو مهم ئې شیفرز سیستم دي.

د خلطیه مایع تخلیوي سیستم

دا سیستم د تربیکولر میشورک، شوابیس لاین، کولیکتر کانالونو، خطیه وریدونو او اپی سکلرل وریدونو څخه عبارت دي.

Trabicular meshwork

د غلبیل په خیر ساختمان دي، چې د دی لاري څخه خطیه مایع د سترګي څخه وحی او دری برخی لري.

A Uveal meshwork :

د تربیکولر میشورک داخلی برخی څخه عبارت دي او ايریس د قاعدي د حدبي جسم څخه ترشوابیس لاین پوري و سعت لري دیوویل میشورک باندونه داسي واقع شویدي، چې د دوي ترمنځ ۲۵-۷۵ مایکرخالیگاوي جورپوي.

B: کورنيو سکلرل میشورک دا د تربیکولر میشورک متوسط لویه برخه جورپوي، چې د سکلرل سپور څخه د سکلرل سلکوس تروحشی دیواله پوري پراختیا لري دا ديو تعداد پردو څخه جوره شویده، چې د بیضوی سوریو لرونکې دي، چې د غه سوری نسبتاً د uveal meshwork سوریو ته و اړه د ۵۰، ۵ مایکرو پوري وي

C: جوکستا کانالیکولر میشورک (اندوتلیل میشورک) دا د تربیکولر میشورک خارجي زياتره برخه جورپوي، چې د منظم نسج د طبقي څخه، چې دواړه خواته ئې اندوتلیل حجرات موجود وي ترکېب شویدي، د تربیکولر د غه نري برخه

کونیوسکلیرل مشورک شلم کanal سره و صلوی په حقیقت کې دجوکسا
کانالیکولی میشورک خارجی اندوتلیل طبقة دشلم کanal داخلی دیوال جوروی
د تربیکولر مشورک دغه برخه د خلطیه مایع په مقابل کې نارمل مقاومت لري.

شلم کanal Canal Schelum

دا یو بیضوی کanal دی چې داندوتلیم په اواسطه پونبل شوي دي او د سکلیرل سلکوس په محیطي برخه کې قرار لري داخلي دیوال اندوتلیل حجرات ئی غير منظم دوک په خیر جوربىت لري ، چې جيانىت واکپولونه لري ، خارجىي دیوال ئى دنبوي هموارو حجراتو خخه جور شویدي چە دکوليتىرل کانالونو فوھي پکې قرار لري .

کولیكتو کanal

په داخل داسکلرا کې د خلطیه مایع داوعيو خخه عبارت دی ، چې شميرئي ۲۵-
۳۵ دانو ته رسپری دشلم کanal خخه په مايل زاويه تيرىپري او episcleral ورید کې په lamina fusion خاتمه مو می دغه خلطیه او عيي ، چې په داخل داسکلرا کې قرار لري په دوو سیستمونو باندي ويشل شوي دي يو ئى مستقیم سیستم دی ،
چې پدی کې لوی او عيي (خلطیه وریدونه) په داخل داسکلرا کې په كمه اندازه داخلىپري او مستقیماً په episcleral وریدونو کې داخلىپري او بل ئى غير مستقیم سیستم خخه عبارت دی ، چې پدی کې دیر واره collective کانالونه مخکې ليدی خخه . چې episcleral viens ته تخلیه شى داسکليرا په داخل کې يوه ظفیره جوروی .

Practical physiology

فزیولوژیکې پروسي ، چې د خلطیه مایع د اینامیک پوري ارتباٹ لري د خلطیه مایع د تولید دریناژ او د سترگې داخلي فشار د ساتلو خخه عبارت دی .

د خلطيه مایع تولید

خلطیه مایع یوپاک شفاف او بیز مایع ده ، چې دسترنگی قدامی خونه کې 25 ml او خلفی خونه کې 20 ml ، ئی د که کریده ، برعلاوه ادی خخه ، چې نوموري مایع د سترنگی فشار په نورمال ساتلو کې رول لو بويقرنيه او عدسيه ته غذائي مواد تهيه کې او ميتابوليتو نو په لري کولو کې مهم رول لو بوي د نورمال خلطيه مایع اجزا د او بوا 99% ، پروتین 40% ، او نور لکه سوديم 144 mmol/kg ، پوتاشيم 44 mmol/kg ، کلورين 4 mmol/kg ، کلوكوز 110 mmol/kg ، لكتيك اسيد 7 mmol/kg ، امينو اسيد 5 mmol/kg او انوسبيتول 1 mmol/kg ، خخه جورپيبي ، د خلطيه مایع د توليد نورماله درجه د 23 ml/min خخه عبارت دی دغه ميکانيزمونه يعني ديفيوژن الترافيلتر يشن او سكريشن په مختلفو درجو ددي مایع په توليد کې رول لو بوي ، هغه پراو ، چې د خلطيه مایع د توليد پرسه احتوا کوي په لاندي ډول خلاصه کېږي.

ترقولو لمړني د الترافيلتر يشن په واسطه

د حدبی جسم استطالو کبیلري غشا ، چې د شنت منظم نسج او صباغي اپتليل خخه جور شويدي د پلازما اکثر $1\text{ آجزا و ته د تيرويدي و اجازه ورکوي د پلازما خخه فلتري شوي مواد د حدبی استطالاتو د غير صباغي اپتليل شاته راجمع کېږي$ غير صباغي اپتليل حجراتو ترمنځ ګلکارت باط

د $\text{blood aqueous barrier}$ یوه برخه جوروي يعني مواد لدی ځایه خخه دفعال ترانسپورت (سكريشن) په واسطه خلفي خوني ته انتقال موسي نوموري ترانسپورت د سوديم پوتاشيم فعال شوي ATPase پمپ او کاربونيك انهايدرین انزايم سيستم په واسطه پرمخ ئي ، هغه مواد چه دفعال ترانسپورت په واسطه انتقال يې د سوديم ، کلوريد ، پوتاشيم ، اسکاربيک اسيد ، امينوسيد او باي کاربونات خخه عبارت دي.

دحدبی جسم دغیرصباغی اپتیل خخه دفعال ترانسپورت په واسطه دمادو انتقال د او سموتیک تفاوت سبب گرئی چه دسترگی خلفی خونی ته دپلازما دنورو موادو د ترانسپورت سبب گرئی ، چې دغه عملی ته الترافلتريشن یا دیفوژن وائی ، سودیم اساسا خلفی خونی ته داوبو په داخل کولو ته مسول دي.

دخلطیه مایع دجوریدو کنترول

دسترگی داخلی فشار د ورئی په مختلفو برخوکې مختلفوي ، چې دغه بدلون ددي بسکارندوي دي ، چې خلطیه مایع په جوریدو کې داخلی فکتورونه سهیم دی دسودیم phosphate او vasoprosin adenylate په فعال ترانسپورت کې بدلون له کبله دخلطیه مایع جوریدنه متاثره کوي.

دخلطیه مایع منفعل جوریدنه (diffusion and ultra filtration) دحدبی جسم کپیلری دوینی فشار ، دپلازما ازموتیک فشار او دسترگی دداخلی فشار تابع .
۵۵

دخلطیه مایع دریناز

دخلطیه مایع دسترگی دخلفی خونی قدامی خونی ته دیو کم اندازه فزیولوژیک مقاومت د طی کولو خخه و روسته رسیبری. چې قدامی خونی خخه بیا په دوه لارو تخلیه کېږي.

دخلطیه مایع دتلخیه لپاره اساسی Trabicular autoflow (conventional) مخرج ګنل کېږي تقریباً ۹۰٪ دټولی خطی مایع دهمدی الري خخه دریناز کېږي دخلطیه مایع ازاد جريان د trabicular meshwork دڅخه تر دشلم کانال تر داخلی دیواله پوري موجود وي او دشلم کانال دداخلی دیوال دا زاد جريان په مقابل کې یو خه مقاومت جوروی دشلم کانال خخه دخلطیه مایع دتیریدنی میکانیزم قسمآ پیژندل شویدي.

Vaculation theory ډیر دمنلو ورده ، دشلم کانال داخلی دیوال داندو تلیل حجراتو په واسطه جور شوي دي. چې ددوی تر منځ transcellular مسافي وجود

لري دا ديو واكبول سيستم په شکل خلاصيري ، دفشار په مقابل کې سورى کېري او جوكستا کانالونو منضم نسج خخه خلطىيە مايع شلم کانال تە انتقالىري دشلم کانال خخه مايع د ۲۵-۳۵ عددو خارجي جمع كونونكى کانالونو له لاري دمستقىم او غير مستقىم الرى episcleral viens تە انتقال مومى ، دسترگىي دداخلي فشار او intra scleral veins دفشار ترمنئ تفاوت ۱۰ mmhg دى ، چې همدغە تفاوت د خلطىيە مايع ديو طرفه جريان مسئول كنيل کېري.

Uveal scleral out flow (unconventional)
 دا د خلطىيە مايع د مجموعى او تفلو ۱۰ فياصده تشکپلوى ، خلطىيە مايع د حدبىي جسم خخه suprachoroidal spase تە تيرىپى او لدى ئاي خخه د حدبىي جسم دوران په واسطە تخلیيە کېرى .
scleral and chorid veins

دسترگىي دداخلي فشار ساتنه
 دسترگىي داخلي فشار دھعه فشار خخه عبارت دى ، چې دسترگىي داخلي مايع دسترگىي دكىي په جدارونو واردوي دسترگىي داخلي نارمل فشار ۱۰-۲۱ mmhg فرق لري .
(متوسط)

حدبىي د ۲،۵-۱۲ mmhg خخه عبارت دى د خلطىيە مايع د جوريدو او دھعه د تخلیي ترمنئ يو ۋايىاميڭ تعادل و ججود لري ، چې د همىدى تعادل په واسطە دسترگىي داخلي فشار په نارمل حالت کې ساتي مختلف فكتورونه دسترگىي داخلي فشار متاثره كوي ، چې په لاندى چول گروپ بندى شويدي .

موضعي فكتورونه
 خلطىيە مايع د جوريدو درجه دسترگىي داخلي فشار سويمه متاثره كوي ، چې د خلطىيە مايع جوريدنە بىا د مختلفو فكتورونو لكه د حدبىي جسم د شعرىيە عروقو د نفوذىيە قابلىت او د ويني ازموتىك فشار تابع دى .

د خلطيه مایع دریناژ په مقابل کې مقاومت دستركي داخلی فشار متاثره کوي دا د کلينيك له نظره ډير مهم دی د خلطيه مایع ددریناژ په مقابل کې مقاومت اکثراً په تربیکولر مشورک کې موجود وي.

وریدونو د فشار زیاتوالي ممکن دستركي داخلی Episcleral فشار زیات کري دوال سلوامانورا په موقتي ډول دستركي دا پیسکلیرل وریدون فشار زیاتوالي سبب ګرئي بلآخره دستركي داخلی فشار زیاتوي.

د حدقې تویع په هغه کسانو کې ، چې دستركي قدامي دهليز زاویه ئې تنگه وي دستركي داخلی فشار زیاتوي ، چې دا حادشه دقزيحي په واسته د خلطيه مایع د دیناژ په مقابل کې د قسمی مخنيوي له کبله منځ ته رائي.

عمومي فكتورنه

۱- په مولتي heridity فكتوريل مور باني ممکن دستركي داخلی فشار متاثره کري.

۲- عمر دستركي متوسط داخلی فشار ممکن د خلطيه مایع تخلیه دمه مو اسانتياو کموالي له کبله د ۴۰ کلونو و روسته زیاتيري.

۳- جنس ۲۰-۴۰ کلونو ترمنځ په نارينه او بنخينه جنسونو کې دستركي داخلی فشار مساوي دي د خلوبينت کلونو خخه و روسته دستركي متوسط داخلی فشار د عمر د زياتيدو سره په بنخينه وو کې نسبتاً نارينه وو ته زیاتيري.

۴- دورئي په مختلفو وختونو کې دستركي داخلی فشار بدلونونه هميشه دستركي داخلی فشار په سهارکې زيات وي او مابنام کې کميربي دا د پلازما کوتيزول دورئيني بدلون سره ارتباط لري ، نور ماله ستراكه نسبت ګلوکوماتوز ستراكې ته کم نوسان ۵ mmhg.

دستركي داخلی فشار بدلون د وضعیت سره کله ، چې یوشخص دناست پوزيشن خخه د ملاستي پوزيشن ته تغير ورکړي نو دستركي داخلی فشار ئې زیاتيري.

دوینی فشار که خه هم دوینی فشار دسترنگی داخلی فشار باندی او بوده موده اغیزه نلری خود دسترنگو داخلی فشار و قعات په هغه کسانوکی، چې لور فشار دوینی ولري نسبت هغه کسانو ته، چې نارمل فشار ولري زیات لیدل کېږي. دوینی ازموتیک فشار د پلازما ازمولالیتی زیاتوالی دسترنگی داخلی فشار کموی او برخلاف ئی زیاتوی.

عمومی انسټیزی او نوري ادوی دسترنگی په داخلی فشار باندی تاثیر لري لکه الکول دسترنگی دنه فشار کموی او دتنبا کو څکل، کافین او ستیروید ممکن دسترنگی داخلی فشار زیات کړي بر علاوه د ګلوکوما ضد ډیری دواګانی شته، چې دسترنگی داخلی فشار کم کړي،

د ګلوکوما طبقة بندی او نوم اینبودنه

ګلوکوما یوازی یوه نارو غی نده بلکه دنارو غیو یو ګروب دی په کومو کې چه دسترنگی داخلی فشار د نورمال حالت څخه لور ځی، optic dise متضرر کوي او د دید د ساحی د غیر قابل برشت نقیصی سبب ګرځی.

تعريف: ئی داسی، چې معلومېږي دومره ساده ندي ځکه، چې د هر شخص دسترنگی نورمال تحمل کبدونکې فشار باندی پوهیدنه نا ممکن دي، بر علاوه یوه بله اصطلاح د hypertension ocular په نامه وجود لري، چې پدی کې یواحی دسترنگی داخلی فشار لور وی پرته د ګلوکوما د وصفی تغیرات څخه، پر خلاف نارمل یا لوتشن ګلوکوما کې دسترنگی په اپتیک ډسک cupping او د دید ساحه کمه وی حال دا چه دسترنگی فشار نارمل او یا دنارمل څخه کښته وی.

طبقة بندی

A-ولادی یا انکشافي ګلوکوما

۱-ابتدائی ولادی ګلوکوما (پرته د کوم انومالي څخه)

۲-انکشافي ګلوکوما (دانومالي سره)

B-ابتدائي گلوکوما

۱-ابتدائي زاویه خلاصه گلوکوما

۲-ابتدائي زاویه بندہ گلوکوما

۳-ابتدائي مخلوط ميکانيزم لرونکي گلوکوما

ثانوي گلوکوما

ولادي گلوکوما

تعريف: داديو گروپ نارو غيو خخه عبارت دي، چې دستړګي دقدامي خونې زاویه د انکشافي انومالي له کبله د خلطیه مایع د دریناژ په مقابل کې تړي او دستړګي داخلي فشار لوروي ځينې وختونه گلوکوما ممکن دولادت خخه وروسته ترڅو ګلونو پوري منځنه رانشي نو پدي اساس انکشافي گلوکوما ددي نارو غيو لپاره به اصطلاح ده.

پدي اساس چې گلوکوما په کوم عمر کې منځته رائي گلوکوموما په لاندي ډولونو ويشنل شویده.

۱- حقيري گلوکوما: دا هغه ډول د گلوکوما ته ويل کېږي، چې دستړګي فشار په داخل الرحمي ژوند کې پورته شي او ماشوم دغه تو سترګو سره ولادت وکړي نوموري حالت په ۴۰٪ حالتو کې منځ ته رائي.

۲- انفنتيل گلوکوما: دا هغه ډول گلوکوما خخه عبارت دي، چې نارو غي د ماشوم ددرې کلنۍ خخه مخکې خرګنده شي او ۵۰٪ د ټولو حالاتو تشکېل کوي.

۳- جوويناييل گلوکوما: دا باقيمانده ۱۰٪ فيصده حالات تشکېلوي چې پدي حالت کې دستړګي داخلي فشار د ۱۲-۱۳ عمر کې لورېږي.

کله، چې نارو غي مخکې له درې کلنۍ خخه منځنه راشي دستړګي ګاتېي غټيرې او Buphthalmus (bull like eye) ورته ويل کېږي لکه خرنګه، چې دغه دستړګي غتوالي په سترګه کې د خلطیه مایع تراکم د کبله منځته رائي نو hydrophthalmus هم ورته ويلی کېږي.

تېپونه

- ۱- ابتدائی انکشافی ولادی گلوكوما
- ۲- انکشافی گلوكوما دسترگی دانومالی سره
ابتدائی انکشافی ولادی گلوكوما
دا دسترگی په هغه اوچت غیر نارمل فشار باندی دلالت کوي ، چې دسترگی
دقدامي خونی دزاویي دانکشافی انومالي له کبله منئته راغلي وي او دسترگو
ناروغيو او سيستميک ناروغيو سره اړيکې ونلري .

وقوعات او جنيتك ئې

اکثراً واقعات ئې sporadic وي تقریباً ۱۰٪ د واقعاتوئي تقریباً autosomal recessive inheritance with incomplete penetrance
اړيکې په inheritance کې غير معمول وي خوبیا هم ۷۵٪ خخه زلات ناروغان
هلکاندي او ۷۵٪ ناروغيو کې نوموري ناروغي دوه طرفه وي مګريو طرفه هم
کېدای شي نوموري ناروغي په لس زرو کې يو ماشوم اخته کوي

Pathogenesis

د سوانکشاف ، چې tribecular junction Irido tribecular junction ددي برخی
دخلطيه مايعدتخليه د کميدو مسؤول کنيل کېږي ، چې دا بيا دسترگي داخلی
فشار پر لوروالی منتج کېږي په ابتدائي ولادی گلوكوما کې tribecular junction
د دسترگو د نورو انوماليو سره یو ځاینه وي دسريري له نظره
دزاویي tribecular junction په نشوالي ادقزيحي ئې recessive
په مستقيم همواريما مقعر ارتکاز باندی مشخص کېږي ، چې په النري ډول دي
د قريحي هواري ارتکاز نوموري حالت نسبت د قريحي مقعر ارتکاز ته ډير معمول
دي پدي حالت کې قزيحه په هواري ډول او د فعتاً د ضخيم تربیکولوم په سکليرل
سپور يا د سکليرل سپور په قدام کې يا په خلف د سکليرل سپور کې ارتکاز کوي

، چې پدی حالت کې اکثراً د حدبې جسم او سکلیرل ارتکاز کوي ، چې پدی حالت
کې اکثراً د حدبې جسم او سکلیرل سپور یوه برخه د لیدلو وړو وي.

دقزیحي مقرر ارتکاز : نسبت هوا را ارتکاز ته کم معمول دي پدی حالت کې
دقزیحي سطحي انساج د اریدو تربیکولر جنکشن او تربیکولوم د پاسه ارتکاز
کوي او سکلیرل سپور او حدبې جسم پتهوی.

کلنيکي تصوير

۱- درنا خخه ويره ، بلفرو سپزم ، لکريميشن ا دسترگي رابينګ دا تول اکثراً يو
حای وي داسي فکر کېږي ، چې نوموري اعراض دسترگي د داخلې فشار دلورې دو
د کبله د قرنۍ د عصب د تخریش په نتيجه کې منځ ته رأهي درنا خخه ويره که خه
هم لمړني علامه ده خوبیا هم حانته دو مره کافي ندي ، چې د ګلوكوما په لور مونږ
وهڅوی.

دقرنۍ علامې

دا دقرنۍ دا زيمما ، لويوالي او decemet غشا د شليدو خخه عبارت دي
دقرنۍ ازيمما : اد لمړني علامه ، چې مونږ ګلوكوما لور ته رهنمائي کوي ،
نوموري ازيمما لمړې دقرنۍ له اپتيل کې وي ، چې وروسته سترومما هم اخته کوي
او بلاخره دقرنۍ دا يمي کثافت منځته راوري.

دقرنۍ لويوالي دا دسترگي ګاتي دلواли سره يو حای وي خصوصاً په هغه
حالاتو کې ، چې ناروغي مخکې له دري ګلنې خخه واقع شوي وي ديو infant
دقرنۍ قطر ۵mm ده که چېرته نوموري قطر ۱۲mm شي نو دقرنۍ لويوالي
تائيد کوي که چېرته په يو infant دقرنۍ قطر ۱۷mm خخه زيات وي نو په
خرابوازارو دلالت کوي.

سکليرا : سکليرا نري کېږي او د uvial tissue له کبله ابي معلومېږي
قدامي خونه عميق يا ژوره کېږي.

Iris ممکن iridiodonosis موجود وي او په ورستيو حالتو کې ايروس دپاسه سپين اتروفيک لکې ليدل کېږي.

عدسيه: دا دزونو الیافو دکسیدوله کبله هوارېږي او ممکن به ئايه subluxation شي

Optic disc: په optic disc کې په مختلفو اندازو cuoping او اتروفي خصوصاً وروسته ددریم کال خخه ليدل شي.

دسترگي داخلی فشار: دسترگي داخلی فشار لورېږي خونه حادوي نه پرمختللي.

معاينه

په تولو مشکوکو حالتو کې بايد دسترگي مکمل معاينات دعمومي انسټيزيا لاندي اجرا شي، چې نوموري مشکل معاينات په لاندي ډول دي.

دسترگي داخلی فشار اندازه کول: دسترگي داخلی فشار دشایتس تولو میتریا perks opplination tonometer په واسطه اندازه کېږي ځکه، چې په ماشومانو کې سکلیرل rigidity ډیره کمه وي.

دقرنيي د قطر اندازه کول د خط کش په واسطه د معاينه کولو لپاره افتلموسکوپي optic disc

دسترگي د قدامي خوني دزاويي د معاينه کولو لپاره Cornioscopic examination

ابرالوده قرنيء: په یو طرفه حالاتو معمول سبب د ترومما خخه عبارت دي، چې د descement membrane کې Rapture کري وي په دوه طرفه حالاتو کې ممکنه سبب ئي ترومما،Interstitial keratitis,mucopoly sacaridosis او دقرنيي داندو تليل ډیاستروفې وي

لویه قرنیه: چې Buphthalmus له کبله منحثه راغلی وي باید د میگالو کورنیا سره تفریقی تشخیص شي.

Lacrimation په ماشومانو کې همیشه د NLD دلاري بندش ته فکر کېږي او ولادي ګلوکوما مقدم تشخیص دیاده وئي.

درنا څخه ویره: ممکن په Keratitis کې هم منحثه راشي.
retinopathy, infants کې دستړګي دکري د فشار زیاتولی د

Retinoblastoma , persistence primary permaturity ، تروماتیک ګلوکوما ، Hyperplastic vitrous کې لیدل کېږي ، aniridea ، او sturg weber syndrome له کبله هم منحثه راحي ، چې باید په فکر کې وي.

درملنه

ابتدائی تداوی ئې جراحی تداوی تشکېلوی مخکې د جراحی عملیي څخه باید دستړګي فشار د hyperosmotic دواګانو دواګانو acetazolamide او B-blaocker په واسطه بنکته شي ، میوتیک دواګانی پدي ډول کېسونو کې رول نلري.

دولادي ګلوکوما لپاره جراحی عملیاتونه

Goniotomy : پدې عملیه کې بارکنس ګونوستومي چاره د صدغې طرف څخه د limbus دلاري تیریزې د ګونیوسکوپیک کنترول لاندی چاره د دزاوئي انې طرف د قدامي د هلیز څخه تیریزې.

Iris iridoplasty او شوابس لاین په متوسط برخه کې تقریباً په ۷۵٪ کې یو شق جوړیزې او چاره بيرته ایستل کېږي که څه هم نومورې عملیه باید تکرار شي خو نهائی کامیابه درجه ئی٪ ۸۵ ده

Trabicolotomy

دا هغه وخت ګته لري ، چې د قرنیه دابر الوده منظری له کبله دستړګي د قدامي د هلیز منظره معلومه نشي او یا هم ګونیوتومي نتیجه ورنګري ، پدې حالت د شلم

کانال په ۱۲ بجو کې وروسته د conjunctival او قسمی سکلیرل فلپ خخه ورتیکل سکلیرل شق اجرا کېږي او د شلم کانال بسکاره کېږي ، د هارم تروبیکولو توم بسکتنی prong په یو طرف شلم کانال کې سره پرمخ ورل کېږي ، او پورتنی prong ئې بسکتنی prong د لارښود په ډول استعمالیېږي وروسته تربیکولو توم ته تدور ورکول کېږي او د کانال د $\frac{1}{4}$ د پاسه داخلی پرده شلیېږي او وروسته دا په بل طرف تکراریېږي اساسی شکل پدې کې د شلم کانال موضعی کول دي.

trabeculectomy او Trabeculotomy

او س دواړه عملیي يا procedure یو ځای اجرا کېږي او بنه نتیجه ورکوي.

انکشافي ګلوکوما د سترګي د نور و انا ملیو سره

ډیز مختلف سیستمیک انا ملی شته چې د سترګي فشار لوروی ، چې البتہ دغه د سترګي د فشار لوروالي د سترګي د قدامی خونی دزاویه د انکشافي انا ملیو له کبله وي ، بعضی انا ملی ګانی په لاندې ډول دي.

- ګلوکوما د iridocorneal dysgenesis سره یو ځای وي.

دا Rieger post embryotoxen احتوا کوي ، چې په متبارز شو البس حلقة ، rieger syndroms anomaly anomalous syndrome، peters anomaly

مشخص کېږي.

- ګلوکوما په ۵۰٪ واقعاتو کې د aniridia سره یو ځای وي

- ګلوکوما د Ectopia lentis syndrome سره په مارفن سندروم ، ویل مارچسان سندروم او هومو سیتیمین یوریا کې موجود وي.

- ګلوکوما د فکومتوسز سره په Von sturge weber syndrome ۵۰٪ او reckling housens neurrfibromatosis کې لیدل کېږي.

متفرقه حالات د naevus of ,(oculo cerbro renal syndrome) lowes syndrom congintal microcornea, non ophthalmicus, conginetal چخه عبارت دي. Rubella syndrome و ectropion, oto uvea

ابتدايی زاویه خلاصه گلوكوما

لکه خرنگه چې د دنوم چخه معلومېږي دا یو ابتدائي گلوكوما ده ، چې دستړګي لورفشار دستړګي دنورو ناروغيو او سیستمیک افاتو سره تراو نلري دا په هغه سترګو کې پیدا کېږي ، چې د قدامې خونی زاویه ئې خلاصه وي ، دی حالت ته simple chronic glaucoma هم ويل کېږي ، چې پدې کې ورو ورو دستړګي داخلي فشار لورپوري ، اپتیک ډیسک تغیر کوي او د دید ساحه پکې کمېږي

Etiopathogenesis

که څه هم په درست ډول ندي پېژندل خو ټینې حقیقتونه په لاندي ډول دي.

مساعد کونکې او خطرناک فکتورونه

POAG Herdity: پولي جينک انحير نانتيس لري په offspring کې ددوه فکتورونو په واسطه او sibling کې د خلور فکتورو په واسطه چې په POAG پاندي اخته وي د ناروغې دا خستو خطر زياتيري.

عمر: د عمر زياتوالي سره خطر د گلوكوما زياتيري POAG معمولاً ۵۰-۷۰ کلنی عمر کې ليدل کېږي.

مايوپس مايو پېک کسان نسبت نورمال کسانو ته ډير مساعد وي.

په دیابتیک کسانو کې نسبت non diabetic prevelance POAG کسانو ته د POAG خطر زياتوي په هغو زيات وي داسي فکر کېږي ، چې د سکرتو څکل د POAG د سبب په هغو کسانو کې ، چې لورپشار لر نسبت هغو کسانو ته ، چې نومال فشار لري د POAG د قوعات زيات دي خو تراوسه پوري لورپشار د سبب په حيث ندي پېژندل شوي.

Thyrotoxicosis: دا هم دسترهکي دلور فشار دسبب په حیثندی پیژندل شوي خو بيا هم په هغه کسانو کې چې Gravis Ophthalmic disease موجود وي نسبت نومال کسانو ته د POAG و قوعات زيات ليدل کېږي.

دسترهکي دلور فشار Pathogenesis يه هغه حجراتو کې، چې شلم کانال پونسوی د نشتوالي او د تربیکولا sclerosis او ضخيم کېدنه د خليطه مایع د جريان vacules په مقابل کې مقاومت زياتوي او د خلطیه مایع تخلیه کمېږي، چې دا په حقیقت کېدسترهکي داخلی فشار لوروی، خود دغه تغیراتو سبب باوري ندي.

دسترويد مسولیت هغه کسان، چې پر POAG باندي اخته وي او د ودي sibiling او offspring او دير تمايل لري، چې شپږ اووني موضعی سترويد په مقابل کې دسترهکي فشار په قابل ملاحظه ډول پورته ئې.

د POAG و قوعات

وقوعات ئې په مختلفو خلکو کې مختلف دي دېولو نفوسو په ۱۰۰ کې يو کس، چې عمرئي د ۴۰ کلونو پورته وي پدې اخته کېمي چې دا د ګلوکوما د حالاتو ۷/۳ جوړوي.

کلينيکي تصوير

اعراض

ناروغې په insidious شکل منحتجه راخي او هميشه بي عرضه وي او ترهغه پور، چې د دید ساحه ډيره کمه شوي نه وي اعراض نه ورکوي، نو پدې لحظه د متوسط عمر خخه وروسته و قفوی دسترهکو معاینات باید ترسره شي.

۲- ناروغ ممکن خفيفاً دسترهکو او سردرد خخه شکایت و کري

۳- ئيني وختونه خپله ناروغ د دید ساحي نقیصه مشاهده کوي.

۴- دعصبی اروا او دحدبی جسم دعضلاتو ددوامداره فشار له کبله دتطابق عدم کفایه مطالعه او نژدی کارونه ډیر مشکل کوي نو پدی خاطر ناروغان مکرراً دپیر چشمی (Pressbiopia) عنيکې ډبدولو غونبته کوي.

۵- په ناروغانو کې Dark adaptation په تخيiranکشاف کوي او اخiero پړاونو کې ډيرزورونکې وي.

علام

۱- دقدامي برخې علام دستره کي معاینه د slit lamp په واسطه نارمل قدامي سگمنت بني په اخiero مراحلو کبني دحدقي reflex ضعيفه کېږي او قرنيء په کمه اندازه hazy کېږي.

۲- دستره کي داخلي فشار کې تغيرات په لمريو مراحلو کې دستره کي لور فشار په دوامدار ډول موجود نه وي لاکن ورخني نومال بدلون تغير راهي نو پدی اساس دستره کي فشار په ۲۶ ساعتوکس ۳-۴ حله مشاهده شي په اکثرًا ناروغانو کې دستره کي فشار د (primary angle closer glaucoma) POAG پرخلاف مابسامښکته کېږي او ورخې په مختلفو وختونو کې دستره کي فشار بدلون په شکل کې بسودل شويدي د schootz تونوميتري په واسطه د فشار تغير ۵ mmHg په اندازه مشکوك حالت او د ۸ mmHg څخه لور د ګلوکوما تشخيص تائید کوي په وروستيو پړاونو کې دستره کس فشار دوامداره د ۱۱ mmHg ۲۱ څخه لور او د ۳۰-۴۵ mmHg پوري وي.

په اپتیک ډسک کې تغيرات

د اپتیک ډسک کې تغيرات هميشه په معمول ډول د فندوس د معاینه څخه وروسته ليدل کېږي چې دا یو مهمه علامه ده ، چې موږ په POAG باندي مشکوك وي دا تغيرات یو طرفه ، پر مختلفونکې او د مختلفو ګلنيکې خواصو لرونکې وي ، چې د اپتیک ډسک با احتیاطه معاینه slit lamp

شی bimicroscopy ، direct ophthalmoscope
indirect ophthalmoscopy او Gold man contact lens یا hurby lens
په واسطه اجرا کېږي دریکاډ کولو مستند کولو تخنیکونه د
serial cenfocal photography، drawing
photogrammetry او عبارت دي
ددي مقصد لپاره ډير حساس او دقیق
scanning (CSLT) laser photography
میتود دي.

د ګلوکوماتغیرات دابتدائي تغیراتو ، پر مختللي تغیراتو او اپتیک اتروفی په
شکل باندی تعريفېږي.

کله چې یو یا خو دلاندنې علايمو خخه ولیدل شي نو د ګلوکوما د موجوديت
شك بايد وشي.

← کله ، چې داپتیک ډيسک په علوی او خلفي قطب کې د neural rime
دانساجو انتخابي له منځ تگ له کبله عمودي بيضوي cuppings ولیدل
شي.

← کله ، چې ددواړو سترګي داپتیک ډيسک ترمنځ ۲،۰، په اندازه فرق
موجود وي دا قابل ملا حظه فرق دي.

← دوسيع cup (۰،۲) يا زيات موجوديت

← په اپتیک ډسک کې او یا خنډو ته ئې نژد ي hemorrhgea
splint موجوديت

← په اپتیک ډسک کې دخاسفي ساحو موجوديت

← د شبکي د nerve fiber layer اتروفی

په اپتیک ډيسک کې پر مختللي تغیرات

← پر مختللي cup موجود دي داپتیک ډيسک خراشیدګي ممکن ډيسک
خنډو ته رسيدلي وي.

Neural rime ← نري كبرى ، چې ده سک مجاورت کې د crescentic سورىي په شکل معلومېږي .

د شبکې او عيي د پزې په طرف بي ځایه شوي دي او نوموري او عيي ده سک په خندو کې متقطع معلومېږي (bayonetting syndrome) کله ، چې د سترګي داخلي فشار زيات شي د شبکې د شعر عيه عروقو ده سک په خندو کې ليدل کېږي ، چې د ګلوکوما لپاره pulsation علامه ده pathognomic .

په *lamina crebrosa* کې slim shaped سورىي موجود وي او ده سک تر خندو پوري ليدل کېږي (lamellar dot sign)

Optic atrophy

کله ، چې نقیصه پراخه شي (پرمختگ) و کړي ده سک عصبی نسج ټول تخربيږي او د اپتیک ډسک راس سپین او عمیق شوي معلومېږي .

دا اپتیک ډسک د تغیراتو فزيولوژي

دواړه میخانیکي او وعایوي فکتورونه د cup په جو پیدو کې رول لري د سترګي داخلي لور فشار په میخانیکي ډول په *lamina crebrosa* باندي تاثير کوي او په هغه باندي شاته فشار راوري او عصبی فایبرونه press یا تر فشار لاندی را پل کېږي او Axoplasmic جريان مغشوش کوي او د عائي فکتورونو د عصبی فایبرونو د اسکمیک اتروفی سبب گرئي .

ددید د ساحي نقیصه

دا تره ګه وخته پوري پرمختگ کوي چې د سترګي داخلي فشار کنترول شي او دا تغیرات د اپتیک عصب دراس د تغیراتو سره موازي سير کوي ، او د ګه تغیرات د مقدمو او موخر و تغیراتو په شکل مطالعه کېږي .

دديد دساحي نقىصى پرمختگ
دگلوکوما دوجى ددىد دنقىصى پرمختگ لبىيا زيات دلاندىو حالاتو سبب
گرئى.

⇒ ايزوپتر كانتركشن: دگلوکوما په ناروغانو كې ددىد دساحي دا
نوعه نقىصە په مقدم ۋول منخته رائىي په دى حالت كى مركزى يا
محيطى ساحه كى خفيف عمومي محدوديت منخته رائىي، ددىد
دساحي دا نوعه نقىصە دگلوکوما په ناروغانو كې محدود ارزبىت
لري ئىكە چې دسترگىي په يوشمير نورو ناروغىي كې هم دانواعه
نقىصە منخته رائىي.

Barring of blind spot ⇐
دۇل منخ تە رائىي او محدود تشخيصىي ارزبىت لري درندي نقطىي
دا معنى لري چې ۳٪ مركزى ساحي دخارجى سرحد
داداخلى تنخنا خخە رنده نقطە تفریق شى

Small wing shaped para central scotoma ⇐
دا ددىد دساحي قابل
مالحظه نقىصە ده چې په مقدم ۋول منخته رائىي چې دا په
ساحي درندي نقطىي پورتە يابىكتە بىكارەشى.

Seidels scotoma ⇐
دوخت په تيريدو سرەد paracentral
درندي نقطىي سره يوئاي كېرىي او دلور پەشان شكل
جوروي چې همدى حالت تە seidels scotoma ويل كېرىي.

Arcuat or Bjerrum scotoma ⇐
داد Fixation point پە دوارو لاندى
او باندى ساحو كې دو سعت لە كبلە چې چان افقى لايىن تە
رسوي جورپىرىي د مجاورو فايبرونو د مجروح كېدو لە املە محيطى
ماتىدىنى منخته رائىي.

دا هغه وخت منح ته راخي چې دواړه Roenns central nasal step ⇐
په مختلفو قوسونو حرکت و کړي او په افقی بعد کې ۹۰ درجي
نقیصیه جوره کړي.

دا هغه وخت انکشاف کوي چې Ring ordouble arcuate scotoma ⇐
دواړه arcuate یو بل سره یو ئای شي.

⇒ ددید دساحي محیطي نقیصیه: بعضی وختونه دنارو غی په
لومړی سیر کې او بعضی وختونه دنارو غی په اخرو مراحلو کې
ښکاره کېږي د Rocnns انفي محیطي step د محیطي از پتر دغیر
مساویانه تقلص له کبله منح ته راخي

⇒ ددید دساحي پرمختللي ګلوکومائي نقیصیه ددید ساحه په تدریجي
ډول یا د مرکز په لور او یا د محیط په لور د منحه ئې او بلاخره یواхи
یوه کمه اندازه مرکزي دید (tubular vision) چې دی سره یوه کمه
اندزه صدغی دید ملګري وي پاتي ، د تخریباتو دوام په تدریجي ډوله
ددغه دید دسايز د کمیدو سبب گرئي تر خود مرکزي دید ساحه ټوله
له منحه لاره شي ، د صدغی دید ساحه نسبتاً ډیره مقاومه ده او په اخر
کې دا هم د منحه ئې او ناروغ NLP کېږي.

دارتبطات د ستر ګوله نورو ناروغیو سره POAG

Retinitis, high myopia, Fuclis, POAG
primary retinal endothelial dystrophy CRVO, pigmentos
detachment سره یو ئای وي.
معاينات investigations

تونومیتر Schowtz نسبت Applanation tontmeter : Tonometry ⇐
ته نبه دی

⇒ دورئي مختلفو برخو کې د فشار د تغيير تيست د كېسونو د مقدم
تشخيص لپاره ډير مفيد دي.

⇒ Gonoscopy: ددي په واسطه د قدامي خوني زاويه ليدل کېږي، چې
خلاصه ده او د ددي معايني اهميت په دي کې دي، چې PoAG د ګلوکوما
دنورو انواعو څخه تفريقي کوي.

⇒ دا پنيک ډسک د تغييراتو ليدنه ډير د اهميت ورده.

⇒ سلايت لمپ معاينه ددي لپاره اجرا کېږي، چې شانوي زاويه خلاصه ده
او که نه تر خود ګلوکوما اسباب پيدا شي.

⇒ پريميتری د دید د ساحي د نقیصي د معلومولو لپاره ډيره ضروري ده.

⇒ Nerve fiber layer analysis(NFLA) دا یو نوي سامان دي، چې ددي
په واسطه د شبکې د nerve fiber په طبقه کې ګلوکوما مایي تغييرات د
روبيت د ساحي د تغييراتو د پيدا کېدو څخه مخکې او دا پتيک ډسک
تغييراتو څخه تشخيص کېږي.

⇒ Provocative test: دا په باره رلاين حالاتو کې ضروري دي، هغه تست
چې ډير اجرا کېږي داوبو د څکلو له تست څخه عبارت دي، نو تستونه
bulber pressure test او combine water drining test او
کافين تيست معمولانه اجرا او prescotrine test او tonography
کېږي.

Water drinking test

دا په دي تيوري باندي بنا دي، چې ګلوکوما ئي سترګه داوبو څکلو په مقابل کې
ډير حواب وائي، په دي تست کې د اته ساعته لوړي څخه وروسته د ناروغ
د سترګس فشار تاکل کېږي او ناروغ ته ويـل کېږي چې یو لیتر او به دي وڅکې
ددي په تعقیب د یو ساعت لپاره دو همو ۱۵ دقیقو کې د ناروغ د سترګو فشار نوت
کېږي، ۳۰-۱۵ دقیقو کې د سترګو فشار اعظمي حد ته پورته کېږي او وروسته د

٦٠ دقیقو خخه نورمال حالت ته په روغو او گلوکومائی سترگو کې راگرئي که
يا ددي خخه زیات دسترگي فشار لورشی نوداد خلاصي زاويي
گلوکوما تشخيص کوي.

تشخيص:

تشخيص ئي دسترگو دلور فشار، اپتیک ډیسک cuping او دید ساحي
دقیصي تابع دي نوموري ناروغان له لاندي نومونو په يوه باندي تشخيص کېږي

⇒ تاسيس شکوي دخلاصي زاويي گلوکوما او داسي بسودل کېږي، چې
دسترگو داخلی لور فشار 21mmHg داپتیک ډیسک cuping او
دسترگي دید ساحي دقیصي سره يو ئاي وي که خه هم هغه کسان، چې
دسترگو لور فشار ئي ډیسک cuping يا دید دساحي دقیصي سره يو
ئاي وي خم گلوکوما ويل کېږي.

⇒ مشکوک گلوکوما يا دسترگو لور فشار دواړه اصطلاحات ده ګاهه
استعمالېږي چې دسترگو ثابت لور فشار ئي 21mmHg داپتیک ډیسک
يا دید دساحي دقیصي سره يو ئاي نه وي، داکسان بايد
دسترگو دداکترانو لخوا دنژدي خه و خارل شي او دلاندي حالاتو
دموجو ديت په صورت کې بايد تداوي شي

⇒ دسترگي دفشار دور ځيني قابل ملاحظه تغيرات کله، چې دتیت او جيګ
فارس تر منځ 8mmHg فرق موجود وي.

⇒ ده شان قابل ملاحظه مثبت Provocation test ده water drinking test په
واي
ددواړو سترگو د cup تر منځ قابل ملاحظه فرق چې دا فرق 20% خخه زیات
وي

← کله چې مربوطه سترګه کې splinter haemorrhage په اپتیک ډیسک یا
 نزدی اپتیک دسک ته قرار لري.
 ← دقوی گلوکوما فاميلي تاریخچه
 ← کله چې دسترګي داخلي فشار په ثابت ډول 30 mmHg خخه لوړوي
 ← کله چې د myopia شکري ناروغي، يا په قدامي خوني کې
 د صباغي تغیراتو سره ارتباط ولري
 ← هغه گلوکوما، چې دسترګو داخلي فشار پکې نارمل وي يا هغه گلوکوما
 ، چې د سترګو داخلي فشار پکې بسته وي نوموري دواړه اصطلاحات
 هغه چا ته استعمالیږي، چې
 ← وصفي داپتیک ډیسک cupping ددید ساحي قابل ملاحظه تنقيص وي
 خود سترګو داخلي فشار پکې په دوامدار ډول له 21 mmHg خخه کم وي
 ، داداسي فکر کېږي، چې په اپتیک ډسک کې وعائي پرفیوژن
 د کموالي له کبله اپتیک ډسک دنارمل فشار په مقابلكې حساس کېږي،
 دا کسان باید د خلاصي زاويي گلوکوما په خير تداوي شي، چې دسترګو
 داخلي فشار پکې دنارمل اندازي خخه لږ بسته کړي شي (نارمل
 12 mmHg) اکثرآ ددي گلوکوما تداوي دقناعت ورنه وي.

تداوي:

د گلوکوما د تداوي هدف دادي، چې دسترګو فشار
 بسته راول شي ترڅو نورو تغیراتو optic disc cupping او ددید ساحي
 دنقیصه د مخنيویوشی نو په دي اساس د گلوکوما تداوي دسترګو د داکتر په
 واسطه دناروغ و قفوی منظم او په احتیاط نظارت وشي نولدي امله دا مهمه
 ده چې دسترګو بنه معاینه اجرا شي او دسترګو لوړنې تغیرات او وروستي
 تغیرات مقایسه شي، ابتدائي معلومات د دید ساحي چارت په واسطه لاس
 ته رائي.

ددرملني ډولونه

دادله طبي درملنه argon or disd laser trabeculoplasty ، او فلتريشن جراحی څخه عبارت دي.

د خلاصي زاويي ګلوکوما د طبي درملني اساسات

۱- د ناروغ د شخصي او طبي فكتورونو په نظر کې نیولو سره یو موضعی د خلاصي زاويي ګلوکوما ضد دوا انتخاب کېږي

۲- که چېرته لمپني درمل بنه تحمل نشي او یا نوثر تمام نشي نو ثانوي انتخاب ورته شروع کوو

۳- که چېرته یوه دوا دستر ګو داخلی فشار د کنترولولو لپاره اکتفا ونکړي نو دوه یا زياتي دواګاني انتخاب کېږي.

ددرملني رژيم: د خلاصي زاويي ګلوکوما لپاره د طبي درملني واضح رژيم وجود نلري په او سنیو وختونو کې لاندي حالاتو ته فکر کېږي.

↔ موضعی POAG B-blocker لپاره لمپني دوا ده ، چې توسيه کېږي

دا به د حدبې د استطالو په Aqueous B اخذو باندي تاثير کوي ، او د

مایع تولید کموي ، چې بالاخره دستر ګو داخلی فشار کمېږي

⇒ د تاثيراتو له نقطه نظره مختلف بیتا بلاکر ترمنځ لې، فرق Prepration

شته (Timolol maleate ۰.۰۵٪، ۰.۲۵٪) د ابتدائي time/day

درملني لپاره دیر نوثردي خو په هغه کسانو کې ، چې Heart block او

Branchial asthma موجود وي نه استعمال يېږي.

⇒ selective B ۱ blocker Betaxolol دا یو ۰.۲٪ time/day دا یو ده ، خ

چې په هغه کسانو کې ، چې کاره یو پلمونري پرابلم ولري لو مرپني

تداوي درملنه

ددي تاثير ډير دوام کوي ۵٪ ۱-۲ Time/day ←
نو دا نظر timolol ته ډير باوري دي، چې په ورخ کې یو ټل
استعمال یېري

دا Carteolol ۱٪ ۱-۲ Time/day ← سو یه په وينه کې triglycerides زيات وي او high density lipo protiin سو یه کم وي نو په دي اساس دا په هغه ناروغانو کې چې hyperlipidemia د POAG دا ډير موثره دوا ده او تراو سه پوري د POAG په طبی درملنه کې اساسی رول لري لکه خرنگه، چې دا په ټوانانو کې د تطابق د سپزم او miosis سبب ګرئي او یوه اندازه مشکلات پیدا کوي نو ټکه او س لو مری یا دو همه انتخابي دوا د درمني لپاره نه تشکيلوي، ډير ناروغان pilocarpin بنه POAG تحمل کوي خو که چې رته محوري lenticular کثافت موجود وي باید د pilocarpin د استعمال خنخه مخنيوي وشي په او سنیو وختونو کې هغه کسانو ته نه ورکول کړي، چې نو pilocarpin combine یا غبرګونی موثر واقع نشي.

د تاثير میخاني کېت: نوموري دوا د حد بي جسم طولاني عضلاتو ته تقلص ورکوي او تربیکولر مسافي خلاصوي په دی ترتیب په میخاني کې ډول سره د خلطیه مایع تخلیه زیاتوي.

Dorzolamide:

ددي مستحضرات ۲٪ پيد کېږي او دورئي دوه ټله په سترګو کې څخول کېږي دا یونو کاربونيك انها دراز inhibitor دی چه خلطیه مایع دافراز د کمولو له کبله د سترګو داخلی فشار کموي دا د پیلوکارپین ټاي چې پخوا د POAG کې په دو هم لاین کې قرار درلود نیولي دي.

Lotanoprost

ددي مستحضرات .%٥، ٠، په مشکل پيدا کېږي او دورحئي ٣-٢ ئ ملي په سترګو کې استعمالېږي ددي دوا طبیعت دپروستا گلاندین په شان دي او دا د خلطیه مایع تخلیه د scleral uveo لاری زیاتوی په دې ترتیب دسترګو داخلی فشار هم کموي دا دوا B-blacker, Dorzolamide Adrenergic druge حتي پيلو کارپین سره په غبرګونی شکل استعمالېږي ددي رول په POAG کې په لاندې ډول دي

مستحضرات .%٥، ٠ او .%٢ Epinephrine hydrochloride ←

پيدا کېږي ، چې دورحئي يو یا دوه ھله استعمالېږي دا د خلطیه مایع د تخلیه سیستم کې بیتا اخذی تنبه کوي د خلطیه مایع تخلیه زیاتوی او د سترګو داخلی فشار کموي دا دوا ګانی دالرژیک عکس العمل په او چته درجه باندی تشخیص کوي دا وړدی مودي لپاره د نوموري درمل استعمال د فلتريشن جراحی دنکامې لپاره يو Risk فکتور ګنهل شوي دي ، د پورتنو د لایلو په بنیاد دغه درمل POAG دلومري يا دوهم لاین درملني لپاره نه استعمالېږي خو بیاهم کله ، چې نوري دوا ګانی په يو ناروغ کې استطباب و نلري نو د بیتا بالکر سره په غبرګونی شکل توصیه کېږي.

مستحضرات ئي .%٥، ٠ په بازار کې پيدا کېږي او دورحئي ٥-٢ ھله په سترګه کې خخول او Brimonidin دورحئي دوه ھله په سترګو کې خخول کېږي دوا ره درمل adrenergic دی او د سترګو داخلی فشار د خلطیه مایع دافراز selectiv د کمولو له کبله کموي ، نوموري درمل د ګلوكوما ضد درملني په اخر کتګوري کې رائی ھکه ، چې ددي په مقابل کې الرژیک عکس العمل او tachphylaxis درجه لوره ده.

موضعی غبرگونی در ملنی

که چېري یوه دوا ونه شي کولاي ، چې دستروگو داخلی فشار کنترول کړي نو timolol يا کوم بل بنتا بلاکر د pilocarpin، سره په ګډ شکل توصیه dipivfrim يا Latonoprost,Dorzolamide کېږي.

فمي کاربونيك انهابيتور inhibitor دا دوا د acetazolamid او methogat amid څخه عبارت دي ، د جنبي عوارضو له کبله د زيياتي مودي لپاره نه توصیه کېږي لاکن د لندي مودي لپاره دستركو فشار دښکته کولو لپاره توصیه کېداي شي.

Argon or Diode laser trabeculoplasty
داهغه مریضانو ته توصیه کېږي ، چې سره د اعظمي تحمل کېدونکې ادوبي دستركو داخلی فشار کنترول نشي. او د طبی درملنه په مقابل کې کسانو کې په ابتدائي ډول هم توصیه کېداي شي.

په POAG باندي د ALT تخنيک

دا په طبی تداوي باندي یو اضافي تاثير لري دا د tribecular meshwork په داخلی ارخ باندي تاثير کوي ، کولاجن الیاف غونجوي او intertrabecular meshwork مسافي خلاصوي پدې ترتیب خلطیه مايع د تخلیه سهولیت زیاتوي او دستركو فشار کموي ، چې هغه کسانو کې ، چې طبی درملنه اخستي وي دستركو داخلی فشار mmHg ۱۲-۱۶ پوري بښکته راوړي.

رژیم ئی د ۵۰ spots څخه عبارت دي ، چې د مشورک په قدامي نیمائي باندي ۱۸۰ کې تطبيق کېږي.

اختلاطات دستره گو فشار گذري زيانتولي کوم، چې په ابتدائي ډول د pilocarpin Acetazolamid د تطبيق په واسطه ئي مخنيوي کېمي او د التهاب خخه عبارت دي، چې د ۳-۴ days لپاره د موضعی سترويد د استعمال له واسطه نه کېږي هيموراژ reduced Acc. کم معمل دي Peripheral and synchia,uvitis.

جراحی درملنه استطبابات

- i - هغه POAG چې د طبی اعظمي درملنه او laser trabeculoplasty سره کنترول شي
- ii - د طبی تداوي non compliance او د ALT نشتوالي
- iii - د طبی درمني ناكامي او په هغه حالاتو کې، چې ناروغ مرسته ونه کړي او تربیکولم ونه لیدل شي.
- iv - هغه سترګي، چې ناروغی ئي پرمختللي وي او ډير لور فشار ولري پرمختللي cupping او پرمختللي دديد ساحي تقیصه ولري فلتريشن جراحی ورته په ابتدائي ډول اجرا کېږي.
- v - پدي او سنیو وختونو کې ځیني کارکوونکې د POAG د درمني لپاره په ابتدائي مرحله کې جراحی عملیه تووصیه کوي.

د جراحی ډولونه

د POAG جراحی درملنه له فلتريشن خخه عبارت دي، چې یوه نوی لاره د خلطیه مایع د تخلیي لپاره جوروی او په موافقانه توګه دستره گو داخلی فشار کموي، په او سنیو وختونو کې trabeculectomy ډيره موثره جراحی ده.

Primary close angel glacuma

دا ابتدائي گلوكوما يوه نوعه ده (چې کوم واضح سیستمیک یا دسترگو کوم سبب نلري) چې پدي کې دسترگو فشار دقادامي خونی دزاوئي دبندش له کبله ، چې خلطیه مابع په کې بلاک کېږي لورېږي.

اسباب

مساعد کوونکې فكتورونه دوي په دوو گروپونو اناټومیک او عمومي فكتورونو باندي ويشه شوي دي.

اناټومیک فكتورونه هغه سترگو چې دساختمان له رویه دی ته مساعد دي ، چې ابتدائي زاویه بنده گلوكوما په کې تاسیس وکړي لاندی ډول دي.

i- Hypermetropic سترگو ، چې قدامی خونی زاویه ئې ډيره سطحي وي.

ii- په هغو سترگو کې ، چې قذیحي عدسی پرده بې قداما ھای شوي وي.

iii- هغه سترگي ، چې دورکې ګاتېي درلودلو له کبله قدامی خونه ئې ډيره تنگه وي.

iv- قذیحي plateau بنه عمومي فكتورونه

v- عمر: نوموري ناروغي په مقايسيوي ډول د عمر ره پنځه لسيزه کې نسبتاً ډيره واقع کېږي.

ii- جنس: بنخينه جنس نسبت نارينه جنس ته زييات تمائل لري ، چې په نوموري ناروغي باندي اخته شي. چې دنارينه او بنخوي ترمنځ نسبت ۱۴ دی

iii- دا په هغه اشخاصو کې، چې ڈير عصباني کېږي او نیوروموتور سیسنم ئې ثابت نه وي نسبتاً ڈيره پیدا کېږي.

iv- موسم زیات و قوعات ئې په بارانی موسم کې منحته رائحي.

v- فاميلي تاریخچه داسي موجوده ده، چې نوموري ناروغي میراثي
د.

vi- نژاد په سپین پوستکې کې POAG دتول ګلو کوما ۲٪ جوروی او یو په ۱۰۰۰ کسانو کې، چې ۴۰۰ وخته کوي په جنوب شرق اسیا، چنایانو او Eskimos کې زیات معمول دي لakin په تور پوستکو کې غیر معمول دي

تشدید کونکي فكتورونه: هغه سترگي چې د POAG لپاره مساعد وي لاندي فكتورونه ئې تشديدو.

i- Emotional stress روحي فشار

ii- کمه روبنائي

iii- د tropicamide دواګانو لکه mydriatic cyclopentalol او atropine phnylephrine استعالوي.

دستركي فشار دلوري د ميخانيکېت يوه سترگه، چې په اناتوميك دول POAG ته مساعده وي دستركو فشار په لاندي ميخانيکېت لوريږي.

دتولو خخه رومبي دتشديدونکېو فكتورونو د تاثير له امله د حدقه خفيفه توسع منحته رائحي، چې د عددسيي او قدريحي ضديت مقدار زيادي، چې دا پام ور فشار سبب گرخي او relative pupile block منحته راوري په ترتيب سره خليطه مایع په خلفي خونه کې جمع کېږي او محيطي نرمه (flaccid) برخه مخته تيله کېږي (Iris bomb) په نتیجه کې د قدريحي او قرنبي د تماس له کبله دستركي قدامي خوني

زاویه بندیبزی بلاخره دسترگو فشار پورته کېږي خودغه دسترگی دفشار زیاتوالی موقتی او ګذري دي کله ، چې د دقديحي او قرنبي تر منئ تماں ، چې د خليطه مايع دفشار د کبله منخته رائحي په synechia باندی بدل شي (synechial angle) منخته راشي نو استرگو دفشار زیاتوالی تهاجم دا وردی مودی لپاره دوام کوي.

په ځینو حالاتو کې دزاوئي میخانیکې بندیش منخته رائحي ، چې دغه بندش د خليطه مايع تخلیه زیاتوي نو په دی دلیل په هغو سترگو کې ، چې دسترگو داخلي فشار تهاجم تشدید وي .

د دستورالعمل POAG کلنيکې کورس دا په پنحو مرحلو باندی وي شل شویدي خو نوموري مراحل یو په بل باندی په ترتیب سره نه بد لېږي .

i - Latent Gucoma يا مخبره مرحله

ii - Intermittent مرحله constant instability تحت الحاد ګلوکوما

iii - د ګلوکوما حاد احتقاني مرحله

iv - د بندی زاویي مزمنه ګلوکوما

v - Absolute ګلوکوما

مخبره مرحله يا Latent glaucoma

په دی مرحله کې دسترگو داخلي فشار په ګذري ډول د خودقيقو لپاره جيګيرې 20 mmHg دا نوعه حملې و قفوی وي او د ډيرکار ، اضطراب ، ستريتا ، او د حدقي د توسع په واسطه هميشه تشدیدي .

علايم

د معاني په وخت کې سترگي سپيني او احتقاني نه وي قدامي خونه سطحي وي او دا د مایلی رنا په واسطه ليدل کېږي Gonioscopy تنگه زاویه بنبي .

Constant instability د Intermitent glaucoma

مرحله

په دي مرحله کې دستركو دلور فشار حملی مکرر او منظم کېږي او هره حمله د خو دقیقو خخه تريو دوه ساعتونو پوري دوام کوي په خپل سرد حملی نسه کېډنه د فزيولوژيک miosis په واسطه ، چې د خوب يا رنا په واسطه تنبه کېږي منحته رائي .

عراض

په دي کرحله د دید کموالي ، درنا په شاوخوا کې halow دستركو درد ، او د جبهي سردرد موجود وي .

علایم

د حملی په وخت کې حدقه متوجه وي ، قرنیه کې حفيف ازیما موجود وي او دستركو فشار لوروی ، کله ګی درد حملو ترمنځ سترکه معاينه شي پرته د سطحي قدامي خونی د تنگي زاويي خخه بل هيچ هم نه ليدل کېږي .
حاد احتقاني ګلوکوما (حاد د بندې زاويي ګلوکوما)

داد احتقاني ګلوکوما حمله د قدامي خونی د زاويي داني مکمل بنديدو له کبله دستركو د فشار دلوري دله کبله منحته رائي .
دا په خپل سرنه نسه کېږي او که چېرته په خپل سر پرینسپول شي نو ډيری ورخي دوام کوي .

اعراض

په وصفي حاده حمله کې په سترکو کې شدید درد په اني شکل منحته رائي ، چې نوموري درد د پنځم عصب شعبو په امتداد انتشار کوي په زياتو حالاتو کې دزره بدوالۍ او کانګي سره یو ئاي وي ، په ناروغ کې په چټکې سره د دید کموالي ، سوروالۍ درنا خخه ويره او داونسکو بهيدنه

انکشاف کوي ، چې دنارو غانو په سلو کې پنځه د پخوانۍ متقطع حملاتو
څخه شکایت کوي .

علام

- ↔ اجفان ممکن ازیمايی وي
- ↔ ازیمانی او احتقانی وي (دواړه منظمي او حدبي Conjunctive)
- ↔ او عبي احتقانی وي
- ↔ قرنیه غیر حساسه او ازیمايی وي
- ↔ قدامي خونه ډيره سطحي وي aqueous flare cells يا ممکن په قدامي خونه کې ولیدل شي .
- ↔ زاویه بلکل بنده وي ، چې د ګونيو سکوپي په واسطه ليدل کېږي
- ↔ د قرنیي رنگ تغیر موندلې وي
- ↔ حدقه په متوسط ډول منوسع شوي وي عمودا بيضوي وي او درنا او تطابق په مقابل کې عکس العمل نه بسکاره کوي
- ↔ دسترګو داخلي فشار په پرمختللي ډول جيګ وي هميشه دسترګو داخلي فشار د $40-70 \text{ mmHg}$ پوري لوروي
- ↔ ازیمايی او احمراري وي Optic dise ↔
- : Chronic Angle closer Glaucoma
- دا مرحله د قدامي محيطي وسیع synechium په نتیجه کې منځته راخي دا ممکن د حاد احتقانی ګلوکوما د اختلاط په نتیجه کې ، متكرر تحت الحاد حملو په نتیجه کې یا تدریجي او انکشافي د کبله دزاويي د بندش سبب ګرځي منځنه راشي . synechea
- کلينيکي منظره ئي په لاندي ډول ده
- ↔ دسترګي داخلي فشار په ثابت ډول پورته وي

سترگي په دو اندار ډول احتقاني ، او مخرشي وي مگريوا هي
 په هغه حالاتو کې ، چې chronic angle closer glaucoma
 د تدریجي د کبله منحنه راغلي وي سترگه سپينه بي
 درده او د POAG پشان منحنه را هي
 کې ممکن Optic cup و ليدل شي glucomatose
 V A کمېږي
 Guniscopy د کبله زاویه بند
 معلومېږي

Absolute Glaucoma
 که چېرته مزمنه مرحله د درملني نشي د تحت الحاد د حملی پرته يا
 تحت الحاد متکرو حملو سره په تریجي ډول په اخیري مرحله د
 absolute glaucoma باندي بدليږي

کلينيکي منظره

سترگه دردناکه ، مخرشه او مطلقه رنده وي
 قدامي حدبی او عيي نتوسع وي او قرنبي شاوخوا ته
 حدبی سوروالې ليدل کېږي
 د او بدي مودي واقعاتو کې خو متبارزي لوبې شوي او
 عيي ليدل کېږي ، چې د capute medusea په نامه يادېږي
 قرنبي په لوړيو مراحلو کې غير حساسه او شفافه وي مگر
 وروسته خره کېږي او ممکن په کې epithelial bulbe
 انکشاف وکړي bullous Keratopathy او يا filamentous
 انکشاف وکړي (filamentary Keratitis)

د سترگي قدامي خونه ډيره سطحي وي
 قزيحه اتروفيک کېږي

⇒ حدقه متوع او تثبيت كپري او شنه منظره نبيي
⇒ گلوكوما Optic dise توز اتروفي ليدل كپري
⇒ دسترگي فشار لوروي او سترگه دتيرزي پشان كلک وي.

اختلاطات

دسترگو دداخلي فشار دوامدار زياتوالی له كبله لاندي
اختلاطات منخته رأخي

دقرنيي قرحة

دا داپتيل دوامدار ازيمما او حساسيت دنشتوالي له كبله منخته
رأخي ، بعضی وختونه نوموري قرحة سوری كپري .

جوريدنه staphyloma

دسترگو دوامداره لور فشار له كبله صليبيه نري او اتروفيك كپري
، چې بلاخره حدبي ناحيه کې (equatorial ماحيه کې) دباندي
خواته را وحی ، چې لومرنی حالت ته staphyloma ciliary او
دوهمي کالت ته equatorial staphyloma ويل كپري

Atrophic Bulbi

بلاخره حدبي جسم استحاله کوي دسترگو داخلی فشار را لوبي
او سترگه غونجيري

تشخيص

دمخبره مرحلی او instibilty مرحلی constant

تشخيص

د POAG تشخيص په دي لومري مراحلو کې مشكل دي ،
د گلوكوما نور اعراض ، چې د coloured halowes سره يو ئاي
وي دنوموري ناروغى شک پيدا کوي ، چې د گونيو سکوپي

پواسطه دتنگی زاویي مشاهده او د provocative تستونه په
واسطه دسترگز داخلی فشار لوروالی دنوموري ناروغی تائید
کوي

رنگ POAG په haloes کې

د قرنۍ په اپتيل کې د مایع د تجمع له کبله د قرنۍ په انکساری حالت کې تغیر راخي ناروغ داسي حکایه کوي، چې سورنگ په اطراف کې او قرمزي رنگ په منځ کې بسکاري کله، چې ناروغ ګروپ یا سپوبمي ته و ګوري.

دارنگه بايد د هغه haloes خخه چې په حاد نقبحي conjunctivitis کې او د عدسيي په مقدم cataractus تغیراتو کې ليدل کېږي تفريقي شي په discharge haloes کې conjunctivitis د Finchams test د cataract haloes په واسطه تفريقي د ګلوکوما او کېږي ددي نسبت په واسطه باندي د ګلوکوما haloes په خپل ځاي پاتي کېږي حال دا چې د cataract haloes ددي تست په واسطه په سگمنتوونو باندي ماتيرې

په POAG کې دسترگو د قدامي خوني دزاویي دتنگوالی ليدنه

← د POAG په لمرييو مراحلو کې د ګونيو سکوپي په واسطه دا یا دوهمي درجي تنگوالی ليدل کېږي

← استعمالېږي، چې ګونيو سکوپي موجود وي په دې مېتود کې د قدامي خوني محيطي عمقدمحاوري قرنۍ د ضخامت سره مقايسه کېږي او په لاندي ډول درجه بندی کېږي
Grade ۴۰ (خلاصه زاویه) PAC > ICT

PAC=١/٤-١/٢ CT (Grade ٣٠)

PAC=١/٢ CT (Grade ٢٠)

PAC<١/٤ CT (Grade ١٠)

د PACG لپاره provocative تستونه

مشکوک کسان ده اتر په دفتر کې تنبه کېږي چې د ګلوموما حمله پري راشي چټکې سره بيرته تداوي شي.

مشهور او فزيولوچيک تست دی، په دی شخص کې دستړګو فشار اندازه کېږي او شخص ته نه ويل کېږي.

چې ديو ساعت لپاره په تياره کوته کې په prone وضعیت کې قرار نیسي، نوموري باید وینس وي چې حدقه متسع پاتي شي وروسته ديو ساعت خخه دستړګو فشار دوباره اندازه شي.

که چېرته دستړګي فشار د ٨ mmHg خخه زيات وي نود POAG تشخيص تائیدوي

Mydriatic Provocative test

دي تستونو ته اوس ترجيع نه ورکول کېږي پدې تستونو کې يا ضعيف توسع ورکونکې دوالکه ٥٪، tropicamide يا همزمان توسع ورکونکې او منقبضونکې درمني لکه ٦٪ phenylephrin او ٢٪ pilocarpin استعمالېږي ترڅو حدقه خفيفا توسع وکړي کله چې فشار د ٨ mmHg خخه زيات شي نوموري تست مثبت ګنډل کېږي.

د ابتدائي حاد احتقاني ګلوکوما تشخيص

د حاد احتقاني ح ملي تشخيص د کلينيکې واضح علايموله کبله اسانه وي خو تفريقي تشخيص ئي باید په نظر کې وي.

۱- دسترگی دنورو اسبابو خخه باید تفریق شی حینی وختونه حاد احتقانی گلوکوما د حاد التهابی سری سترگی لکه acute conjunctivitis او acute gridocyclitis خخه باید تفریق شی.

۲- دشانوی حادی احتقانی گلوکوما خخه لکه acute phokomorphic glaucoma, glucomatoscyclitis , neurovascular glaucoma

دمزمنی بندی زاویی گلوکوما تشخیص

دوصفی کلینیکی لوحی دلرلو له کبله د نوموری ناروغی تشخیص اسانه دی گونیوسکوپی مشاهدات ددی ناروغی په تفرق تشخیص کس مهم رول لوپوی.

دابتدايی بندی زاویی گلوکوما منجمنت

د latent او intermetant گلوکوما تداوی

کله ، چې ناروغی تشخیص شوه جراحی irridectomy یا لایزر irridotomy په دواړو سترگو باید اجرا شی دتشخیص او irridectomy تر منځ وقهه کې ۳٪ pilocarpin دورئی دری خلور وخته باید استعمال شی.

د حادی احتقانی گلوکوما درملنه

تداوی ئی اساسا جراحی عملیات تشکلبوی خو په عاجلو واقعاتو کې تر خو سترگه جراحی عملیي ته اماده شي طبی موقتي درملنه توصیه کېږي.

طبی تداوی طبی درملنه په لاندی ډول ده

⇒ زرقی دردار ارامونکې د دردار ارامولو لپاره باید زرقی pethidin ورکړل شي تر خود دردار ارامه کړي.

سیستمیک هایپر اسموتیک دسترگو دداخلی فشار دنگته کولو
لپاره لو مری باید سیستمیک هایپر اسموتیک ورکرل شی مانیتوول
۱ mg/kg درگ دلاري ، بوریا یا فمی گلایسرول ۵ g/kg ، ۱ دخولي
دلاري باید توصیه شي

اسیتازول اماید دا یو کاربونیک انهايدرايز تهیه کونونکی دی ،
چې دخولي له لاري ۲۵۰ mg په ورخ کې دری ئلی توصیه کېږي .

Pilocarpin دسترگو قطری وروسته دسترگو په جیک فشار کې د
قذیحی sphincter په اسکیمیا باندی معروض وي او د pilocarpin
په مقابل کې چواب نه وائی لو مری ۲٪ pilocarpin هر نیم ساعت
بعد ددوو ساعتو لپاره او وروسته هر شپږ ساعته بعد توصیه کېږي

Betaxolol هم timolol ۰.۵٪ ، ۰.۵٪ یا ۰.۵٪ دسترگو د فشار دنگته کېدو لپاره دورخی دوه ئله توصیه کېږي
کورتیکوستروید : دسترگو قطری لکه dexamethason یا
Bethametasone باید دسترگو د التهاب د کمولو پخاطرد ورخی
خلور ئله توصیه شي .

جراحی درملنه

نوموري عملیه دسترگو د قدامی خونی peripheral gridectomy
داوی په قدامی synchia کې ، چې د ۵٪ خخه کم وي او دبلی
سترگو د مخنیوی لپاره استطباب لري محیطي irridectomy دخلفی او
قدامی خونی ترمنح ارتباط قایموی او په دی ترتیب د PACG په
کنترول کې رول لو بوی ، laser gridotomy یو غیر تهاجمی عملیه ده او
د لپاره یوه متبادلہ عملیه د surgical gridotomy

Filtration surgery

دا هغه وخت باید وشی چې دسترګو لور فشار په ګلوکوما حاد احتقاني حمله کې د طبی درملنی پواسطه کنترول نشي او یا هم قدامی ۵٪ synechia خخه زیاته وي.

میخانیکېت: نومورپی عملیه قدامی زاویي په واسطه د خلطیه مایع دریناژ لپاره یوه منبادرلاره جوروپی، چې نومورپی لاره دسترګو قدامی خونه د تحت منظمی مسافی سره وصلوی (د تختنیک لپاره عکس ته مراجعه وکړي).

دبلی نورمالی سترګی لپاره و قایوی تداوی خو ورځی وروسته د لمپی عرضی سترګی د جراحی عملیي خخه ددوهمی غیر عرضی سترګی لپاره باید و قایوی درملنې اجرا شی، چې نومورپی درملنې د laser gridectomy اجرافي محیطي خخه عبارت دی.

د مزمنې بندی زاویي ګلوکوما درملنې

خرنگه چې دسترګی په قدامی خونی کې وسیع قدامی synechia جور شوي نو Miotic او محیطي gridectomy په دی مرحله کې نه استعمالېږي نولدي امله وروسته ادي خخه، جي د hyperosmotic acetazol مستحصراتو ۵٪، beta blockers دورځی دوه حله او filtration amid په واسطه دسترګی داخلي فشار بسته شي باید prephral اجرا شی په و قایوی ډول بلی سترګو کې surgery gridectomy اجرا کېږي.

د ګلوکوما درملنې Absolute

دا درد دارا مولو لپاره ورکول Retrobulber alcohol injection ګېږي لو مرپی ۱ml xylocain ۲٪ زرق کېږي او وروسته د ۱۰-۵ دقیقو

خخه٪٨٠ الكهول زرقيري ، نوموري الكول ciliary ganglion تحربييري .

cyclo photo Cyclodiatery ، Cyclo cryotherapy په واسطه د حدبی جسم افرازي اپتيل تحربييري او congulation دسترگو داخلی فشار بسته کېږي

Enucleation of Eyeball : دا هغه وخت اجرا کېږي ، چې د محافظوي تداوي په واسطه درد ارامنشي ، لکه خرنګه ، چې یوه رنده دردناکه سترگه کې ، چې دلور فشار سره یو ځای د خبيشي نمو فريكونسي زياته وي نو ايستلو ته ئي ترجيح ورکول کېږي ثانوي ګلوکوما :

ثانوي ګلوکوما یوه ناروغي په ده بلکه دناروغيوله یو ګروپ خخه عبارت دي . چې پدغو ناروغيو کې دسترگو داخلی فشار دسترگو دابتدائي ناروغي يا سيستميك ناروغيوله کبله لور شوي وي نو په دي اساس ګلينيکي منظره دابتدائي ناروغي منظره او هغه منظره ، چې دسترگو دلور فشار له کبله منخته راخيښي .

طبقه بندی

دسترگو دلور فشار د ميکانيزم له مخې

۱- د خلاصي زاويي ثانوي ګلوکوما په دې کې د pretrobulbar tribocular clogging، membrane Episcleral ازيمما او ندبې يا وريدونو کې د فشار د زياتوالي د کبله د خلطیه مايع تخلیه بندېږي او دسترگو داخلی فشار لورېږي .

۲- دبندی زاویي ثانوي گلوکوما نوموري حالت په جدا ګانه شکل او یا هم د pupil block سره یو ئای وي.

دابتدائي سببي ناروغۍ له مخي

lens induced glaucoma -۱

prgmentry glaucoma -۲

inflmitry glaucoma -۳

neurovascular glaucoma -۴

Glucoma associated with irrido corneal endothelial -۵

syndrome

pseudo expholiative glaucoma -۶

Glucoma associated with IO heamorrhge -۷

Steriod induced glaucoma -۸

Traumatic glaucoma -۹

Glucoma in Aphakia -۱۰

Glucoma associated IO tumors -۱۱

په دې ډول گلوکوما کې Lens induced (phacogenic glaucoma) دستړګو فشار په ثانوي ډول د lens دجنبي ناروغۍ له کبله منځ ته راخي ، لاندي ډولونه لري.

۱- phacomorphic glaucoma: دا ډول گلوکوما دزاويي دبنديدو یا هم د حدقي د بلاک له کبله چې عدسېي موټرېک تغيراتو په نتيجه کې منځته راخي ، دا هميشه داحتقاني گلوکوما په شکل پيدا کېږي او عدسېي د عدسېي قدامي intumescence dislocation يا subluxation او (په ولادي ډول دورو کې کروي عدسېي موجوديت د spherophakia اسباب ګنل کېږي تداوي ئې د طبی درمنه phacomorphic glaucoma

د عدسيي دايستلو خخ عبارت دي ، چې د طبي درملني په تعقيب اجرا کېږي.

۲- گلوکوما یوه نوعه ده ، چې په دی کې تربیکولر میشورک د عدسيي د پروتین او Macrophage په واسطه بندېږي او د OAG یوه نوعه ده. د عدسيي د پروتینو leakage په hypermature cataract کې د نورمال کپسول له کبله منخته رائحي.

کلينكې منظره

هغه سترګي ، چې hypermature cataract ولري په حاد ډول IOP زياتيرې قدامې خونه دستړګي عميق کېږي او په خلطیه مایع کې د پروتینو سپین ذرات د لیدلو وړوي.

درملنه: درملنه ئي د طبي ادوبيي په واسطه د IOP بسته کول او په تعقيب ئي د hypermature عدسيي ايستل دي.

۳- Lens particle Glaucoma دا دثاني خلاصي زاويي گلوکوما ده ، چې تربیکولر مشورک د عدسيي د پرجو په واسطه ، چې د خلطیه مایع کې لامبو وهی بندېږي دا ممکن دتصادي يا پلاني ECCE نه وروسته يا هم د عدسيي د تروماتيك ریچرنه وروسته منخته راشي

درملنه ئي د طبي درملني خخه عبارت ده تر خو IOP بسته شي او تعقيب ئي د عدسيي د پارچو irrigation او aspiration او خخه عبارت ده

۴- گلوکوما چې د phacogennic uvitis سره یو ئاي وي په دی حالت کې دستړګو فشار د عدسيي د موادو په مقابل کې د التهابي عکس العمل له کبله لورېږي په اصل کې دا د خلاصي زاويي گلوکوما یوه نوعه ده چې تربیکولر مشورک د عدسيي د موادو او التهابي حجراتو

په واسطه بندیبزی درملنه ئی د IOP دکنترول دستروئیدونو او په واسطه cyclophagic irridocyeltis درملنه خخه عبارت ده.
دقدامي خوني خخه دموادو irrigation او aspiration وروسته دالتهاب د اراميدو خخه اجرا شي.

۵- گلوکوما ، چې د phacoanaphylaxis سره یو ځای وي په دی حالت کې دسترگو فشار په حاد ډول دانتي جن (د عددسيي پروتين) او دانتي بادي عکس العمل په نتيجه کې لورېبزی دسترگو IOP لورېدلوا او درملنه ئی د phacogenic uvtitis په شاندي.

د Uvitis د کبله Glaucoma

په دی حالت کې IOP دuveal انساجو دالتهاب د مختلفو میکانیزمونو پوري اړه لري حسي دسترگو دنورو برخولکه قرنیه په التهاب ، د سکلیرا په التهاب کې هم IOP دuveal انساجو ثانوي التهاب له کبله لورېبزی هغه گلوکوما چې د Uvitis سره یو ځای وي په دريو ګروپونو ويشل شویدي.

۱- گلوکوما دفعال uvtitis سره

۲- وروسته دالتهاب خخه گلوکوما

۳- specific Hypertensive Uvitis syndrome

Glaucoma with active Uvitis

داسي حالت دي چې د قدیحي طرف دقدامي برخي دالتهاب دسترگي دلور فشار سره یو ځای وي پرته د مشخص خخه (hypertensive uvitis syndrome) دسترگو د داخلی فشار دلوریدو میکانیزم دا زیما او پروستا ګلاندین د تنفسی تاثیراتو له کبله د خلاصي زاويي ثانوي گلوکوما منحثه را ځي

درملنه

درملنه: درملنه د gridocyclitis د تداوي او IOP د بكته کولو څخه عبارت دي، چې د IOP د کمولو لپاره hyperosmotic مستحضرات استعمال يېږي.

grridocyclitis په دی حالت کې Post inflammatory glaucoma دورستنيو تاثيراتو له کبله IOP لورېږي ز

د IOP لورېدو میکانیزم په لاندې ډول دي

==> د انولر اوله کبله د حدقي
بندينه

==> د Irris bom په تعقیب ثانیا دزاوبي بندينه او د حدقي
بندينه

==> دزاوبي ثانوي بندبنت، چې د التهابي حجراتو او debris په واسطه زاویه بنده شي پرته لدی څخه د حدقي بلاک موجود وي.

درملنه: دا دوقایوي او معالجوي درملني څخه عبارت دي وقايوی درملنه: حاد gridocyclitis باید په سمه توګه دسترويدونو او اتروپین په واسطه تداوي شي تر خوده قسم synechia مخه ونيسي.

معالجوي درملنه: دستړگو د فشار د بكته کولو لپاره طبی درملنه miotic استطباب نلري جراحی يا laser gradectomy angle closure هغه وخت استطباب لري حدقه بلاک ويرته د angle filtration جراحی هغه وخت اجرا کېږي، چې closure موجود وي.

fuchs uvitis دا Specific hypertensive Uvitis syndrome احتوا کوي. glaucomatocyclitis syndrome

صباغي گلوکوما

دا دثانوي خلاصي زاويي يوه نوعه ده ، چې په دې کې تربیکولر میشورک د صباغاتو په واسطه بندېږي د prgmentory ۵٪ ناروغانو کې گلوکوما انکشاف dispersion syndrome

کوي

اسباب

د صباغاتو د تؤيدو اساسی میکانیزم معلوم نه دې خود اسي عقیده موجوده ده ، چې د قزیحی دخلفی صباغي بقي او zonol fibrers د میخانیکي سولید لو څخه منخته راخي

کلنيکي تصوير

په تپیک ډول نوموري حالت په يو کاهل مايو پیک شخص کې منخته راخي ، خصوصي گلوکومائي منظره ئې د POAG په شان دي ، چې ورسره په قدامي سکمنت ساختمانونو لکه قزیحی ، دقرنيي خلفي سطحه (krukenbergs spindle) تربیکولر میشورک حدبي زونول او عدسيي د پاسه صباغات موجود وي د ګونو يو سکوپي په واسطه د شوالب حد به امداده مخصوصا سفلې برخه کې د صباغاتو تراکم ليدل کېږي Iris trans illumination چې په محیط کې شعاعي slit په شان transillumination نقیصه موحده وي (پتو ګونو مونیک منظره)

درملنه

د POAG په شان تداوی کېبېي

د انوعه **Neorovascular glaucoma(NVG)**

گلوكوما دنوی وعايوی غشا په نتیجه کې، چې د فدامی خونی زاویه بی احاطه کړي وي منځته راخي.

اسباب

دا همیشه د قزیحی دو عایي سره یو څای وي Rubeosis gridis په قزیحه کې نوي او عیي د شبکې په اسکېما کې، چې د سترګو داخلی تومورونو، RAO او RD او خخه عبارت دي

کلينکي منظره

په دريو مرحلو کې منځنه راخي
← مخکې د گلوموما خخه (د rebeosis gridis مرحله)
← د OAG مرحله په دی مرحله کې د تربیکولر میشورک مخي ته نو وعايوی غشا جوړېږي.
← د بندی زاویي ثانوي گلوكوما مرحله ګونيوساينجينا له کبله چې دنوی وعايوی غشا د نقلص له کبله منځته راخي (Zipper angle closure)

درملنه: د NVG درملنه همیشه بی نتیجي وي د بعدي د مخنيوي لپاره pan retinal neurovascularization اجراء کېږي، طبېي درملنه photocoagulation او د IOP په کنترول کې conventional filtration surgery

همیشه بی تاثیره وی (seton operation) artificial filtration shunt ممکن IOP کنترول کری.

هغه گلوکوما ، چې دسترنګو داخلی تومورونو سره یو ئای وي.

ثانوي گلوکوما ، چې دسترنګو داخلی تومورونو لکه قزیحی ، کوروید او حدبی جسم خبیثه میلانوما لە كبلە منختتە رائھی دلاندی Retinoblastoma میکانیزمونو خخه په کې یو یا خورولە لوبوی

tribecular ⇔ دنومورپیو حجراتو په واسطە د بندیدنە او یا هم د تومور د مستقیم meshwork

تهاجم د كبلە

⇒ دسترنګو د قدامی خونی دزاویی بندیدنە دنويو او عیو په واسطە

⇒ د دبىش په تعقیب داویو رکودت vortex vein
⇒ د نوموري كتلي دزياتوالي له كبلە د قزیحی عدسیي پردي مختەب ئایە كېدنە

درملنە

ترڅو ، چې ممکن وي مقدم Enucleation دی باید اجرا شي Pseudo exfoliative glaucoma (Glaucoma capsulare)

د بى شكله خاكې رنگه Pseudoexfoliative syndrome dandruff په شان موادو په ئای نیولو سره د حدقي سرحد ، د عدسیي قدامی سطحه د قزیحی خلفي سطحه ، زونول الیافو او حدبی استطالاتو كې مشخص كېږي ، دنومورپی موادو منبع تراوسه نده پیژندل شوي ، نومورپی حالت ۵۰%

% واقعاتو کې د POAG سره يو ئاي وي همدارنگه دستركود داخلی لور فشار سبب هم معلوم ندي ، د exfoliative موادو پواسطه د ترييکولر ميشورك بنديدل ئي يواحتمال سبب گنهل كېږي ، د کلينك له نظره د POAG په شان تظاهر کوي او د POAG په شان نداوي كېږي.

Glucoma in Aphakia

نوموري اصطلاح د Aphakia glaucoma ئاي نيوولي دي او په هجه ګلوکوما باندي دلالت کوي ، چې د Aphakia سره يو ئاي وي او لاندي حالات احتوا کوي

۱- دستركو لور فشار دژوري قدامي خوني سره ، چې په مقدمه دول د عملياتو خخه وروسته منخته رائحي داممکن د hyphaema د التهاب ،

قدامي خوني دکېدنې له کبله منخته راشي Chymotrypsin (enzyme glaucoma

۲- ثانوي ګلوکوما د cataract قدامي خوني سره دا دشق او بدې مودي

په تعقيب منځ ته رائحي leakage .

۳- دحدقي د بلاک له کبله دبندي زاويي ثانوي ګلوکوما د د anular

جوري دو او ذجاجي تفتق په تعقيب منخته رائحي synechea .

۴- نا تشخيص شوي POAG سره يو ئاي pre existence Aphakia ممکن د

وي

۵- د عملياتو خخه وروسته د cataract د Steroid induced glaucoma

steroid د درمني په تعقيب انکشاف کوي

۲- د عملیاتو خخه و روسته په موخر ډول ګلوکوما Epithelial in growth ممکن د تربیکولم او دسترنگی د قدامی سگمنت په ساختمانونو دا پتیل حجراتو دتها جم د کبله منځته رائی.
Aphakia malignant glaucoma-۷

Steroid induced glaucoma

دادثانوي خلاصي زاويي دثانوي ګلوکوما یوه نوعه ده چې دموضعي استروئيد او ئيني وختونه سيستميک ستروئيدونو داستعمال په تعقيب منځ ته رائي.
Ethiopathogenesis د خلطیه مایع د تخلیه د بندش صحیح میکانیزم ندي معلوم، خو په تربیکولر مشورک کې د Mucopoly sacharoid ځای نیونه یو منل شوي خبره ده د ستروئيد په مقابل کې د IOP زیاتوالی د جنتیک پوري اړه لري دعمومي نفوس ۵٪ د ستروئيدونو په مقابل کې په وچته اندازه څواب وائي (پرمختللي دسترنگي داخلي فشار زیاتوالی تقریباً ۲ هفتونو ستروئيد تداوي خخه وروسته ۲۵٪ ئي په متوسطه اندازه دستروئيدونو په مقابل کې څواب وائي او ۶۰٪ ئي دستروئيدونو د تداوي په مقابل کې څواب نه وائي.

کلينکي منظره:

د POAG په شان کلينکي منظره لري دا دقوي ستروئيد دموضعي استعمال خخه خو خفتی وروسته او د ضعيف استروئيد دموضعي استعمال خخه خو میاشتي وروسته انکشاف کوي.

درملنه: کله، چې ستروئيدونو استعمال حتمي وي نو دستروئيد د صحیح استعمال او د IOP دبا قاعده کنترول په واسطه و قايه کېږي دسترنگو داخلي فشار ۱۰ ورخو او خلورو هفتونو تر منځ باید په ۹۸٪ واقعاتو کې نارمل حالت ته راول په مقاومو حالاتو کې filtration جراحی ته ضرورت پیدا کېږي.

تروماتیک گلوکوما Traumatic glacuma

ثانوی گلوکوما دسترگی دپخ ترضیض یا جراحی اختلاط په شکل منحثه رائی.
میکانیزم دیو یا زیاتولاندی میکانیزمونو په واسطه دتروما یا جراحی په تعقیب
گلوکوما منحثه رائی.

⇒ دالتهابی گلوکوما د gridocyclitis له کبله

⇒ دسترگو داخلی خونریزی له کبله گلوکوما

⇒ دعدسیی دریچر، پرسوب او یا بی خایه کبدول له کبله
گلوکوما

⇒ او محيطي قدامي Adherent leukoma گلوکوما synochia د کبله

⇒ داپتیل یا فایبرید حجراتو دنموله کبله گلوکوما

⇒ دزاویی recession له کبله گلوکوما: دفیبروسز په تعقیب د تربیکولر
مشورگ تخریب

درملنه تداوی ئی د طبی تداوی (Timolol ۵٪ and acetazolamid) ، د مربوطه سببی میکانیزم تداوی لکه اتروپین او ستروئید دالتهاب د کنترول
لپاره او د حالت مطابق د جراحی مداخلی خخه عبارت دی.

Ciliary block glaucoma

دی ڈول گلوکوما ته خبیثه گلوکوما هم ویل کېږي دا د یونادر حالت دی،
چې کبدای شي د سترگو هري داخلی جراحی عملیي داختلاط په شکل
منحثه راشی، دا په کلاسیک ڈول په هغه کسانو کې پیدا کېږي، چې
Narrow angle glaucoma Prephral gridectomy او یا trabeculectomy شوي وي د انوعه گلوکوما د سترگود فشار په پرمختللي
زياتولي او د قدامي خونی په تنگوالی یا نشتوالي باندي جو تېږي.

دسترگی داخلي فشار دزياتوالي ميکانيزم داسي عقide موجوده ده ، چې دسترگوله داخلي عملياتو خخه وروسته په aphakic ناروغانو کې د حدبې جسم استطالات مخي ته تاوېږي او دعدسيي په استوائي برخې باندي فشار را اورل (cilio lenticular block) يا ahpakie کسانو کې حدبې استطالات دذجاجيه مایع په هیالوید مسافو باندي فشار را اورل په دې ترتیب دخلطیه مایع جريان مخته کميږي خلفا انحراف کوي او په ذجاجيه مایع کې aqueous package په شکل جمع کېږي په نتیجه کې ئي دسترگو داخلي فشار زياتيرې او دسترگو قدامي خو همواروي.

کلينکې منظره

دسترگي دقامي خوني همواريدنه ، چې د هرو IO عملياتو په تعقيب منخته راشي ، د عملياتو خخه وروسته مرحله کې دسترگي داخلي فشار لوروالۍ ، د seidels تست منفي والي او د miotic په مقابل کې حوابنه ويل او حتى شدت اختيارول خبيشه ګلوکوما ممکن Phakic، aphakic pseudophakic وي.

درملنه

طبي درملنه ئي د ۱٪ atropine قطری يا ملهم تطبيق چې Ciliolenticular يا Ciliovitreal اتصال وصلوي او حدبې حلقه متسع کړي ، ۲۵۰ mg timolol ، ۰.۵٪ دخلطیه مایع دافراز د کموالي په خاطر ، او نيتورک دلاري ، چې د ويتروس غونج کړي عبارت دي کچېرته د ۴-۵ ورخو پوري ئي د طبي درملني په مقابل کې حوابونه وائي نو جراحی عملیه اجرا کېږي جراحی عملیه ئي دخلفي sclerotomy خخه عبارت دي ،

چې د ذجاجیه مایع خخه خلطیه مایع ایستل کېږي او قدامی خونی کې هوا زرقیږي.

ګلوکوما چې د سترګو د داخلی خونریزی سره یو ئای وي. دسترگی داخلی خونریزی د hyphaema (قدامی خونی کې د وینی موجودیت او vitrous haemorrhage) خخه عبارت دي، چې د هر سببه وي، دوی کېداي شي، چې د ګلوکوما د لاندی اشکالو یره یو ئای وي.

Red cell glaucoma

دادتازه تروماتیک ھایفیما سره یو ئای وي، چې دا په ناروغ کې د کتلوي ھایفیما په واسطه د تربیکولا د بندیدوله کبله منحثه رائحي، چې دا کېداي شي چې د حدقی د بلاک سره دوینی د عقلی په واسطه یو ئای وي، کچېري د خورخو په جریان کې دسترگی فشار بسته نه کړل شي نو د قرنیه blood staining انکشاف کوي

Haemolytic Glaucoma

دا یو حاد د خلاصی زاویي یوه حاده ګلوکوما ده، چې د تربیکولر میشورک په کې د مکروفائز او لایز شوی RBC debris په واسطه بندیږي.

Ghost cell glaucoma

دادثانوي خلاصی زاویي ګلوکوما یوه نوعه ده، چې په Aphkic سترگی کې د vitrous haemorghe استحاله کوي خپل رنگ دلاسه ورکوي او Ghost cell coloured حجرات، چې د Ghost cell په نوم هم یاد یېري بد لیېري کوم، چې د ذجاجیه مایع خخه قدامی خوي ته ئېي هلته trabeculum فوحی بند یېري او دسترگی د فشار لورپولي سبب گرئي.

Haemosidrotic Glaucoma

دادثانوي گلوکوما یونادر شکل دی ، چې د تربیکولوم داندو تیل حجراتو په واسطه د بلع شوي هیمو گلوبین داوسيني له کبله تربیکولر میشورک کې سکلروتیک تغیراتو په اساس منحثه رائی.

گلوکوما چې د iridocorneal endothelial syndrome

سره یو ځای وي

ددي سندروم معموله منظره د قرنۍ دغیر نورمال اندو تیل حجراتو د موجودیت خخه عبارت دی کوم ، چې ارتشا کوي او د سترګي د قدامي خونی په زاویه کې پردي جوروی په نوموري زاويي کې د synechia منحثه رائی او د پردي د نقلص له کبله زاویه بندېږي چې گلوکوما دزاویي د بندبنت له کبله منحثه رائی.

کلينيکي منظره: نوموري سندروم د متوسط عمر لرونکي بسخي متاثره کوي د سترګي د فشار زياتوالي د سببي حالت مشخص کلينيکي منظره سره یو ځای وي.

د گلوکوما لپاره د دجراحي پروسې جرونه

Indications Peripheral gridoectomy

← د PACG مقدم کې سونو د تداوي لپاره

← په بله سترګه کې دو قايي لپاره

۱- شق د razor blade په واسطه limal ۴mm یا قرنۍ شقا جرا کېږي

Gris prolapsed دزمخ په خلفي خنده باندي فشار ورکول کېږي تر خو چې gris پرولپس وکړي که قزیحې پرولپس ونه کړو نو په محیط کې د grid forceps په واسطه نیول کېږي.

۲- د Gridectomy Weckers د gris په واسطه د دتول ضخامت یوه برخه قطع کېږي.

۳- د gris بيرته په ئاي كونه gris repository په واسطه په ئاي
کېږي.

۴- Wound closure د ۱۰/۰ نيلون تار په واسطه شق ديو يا دوه سوچرونو په
واسطه ترميميرېي.

۵- د ۲۵ ml ، د جنتا مایسن dexamthson او د جنتا مایسن ۵ ml، تحت منضمي زرق کېږي.
۶- دسترگي د معقم گاز په واسطه پانسمان کېږي.

Goneotomy and Trabeculotomy
دا عمليات په ولادي يا انکشافي گلوکوما کې استطباب لري

Fistulazition filtering operation
دا عمليات د خلطیه مایع د تخلیه لپاره یوه نوي لاره پرانیزی او په کامیابی سره د
ستره گو داخلي فشار کنترولوي، نوموري عمليات په د وو گروپونو باندي ويشل
شویدي.

اول: د عملیاتو خخه free filtering operation (Full thickness fistula)
وروسته د اختلاطاتو د زیاتوالی له کبله په او سنی وخت کې نه اجرا کېږي دا
عملياتونه د Scheles, punch sclerectomy, elliot's sclerocorneal
gridencleisis او trephining theromsclerostomy
خخه عبارت دي.

دو هم: gradual filtering surgery

دا دلمري حل لپاره د corain په واسطه ۱۹۸۰ کال کې Trabeculectomy
تشريح شوي او سدا يو partial thickness filtering جراحی عمليه ده چې ډيره
زياته استعمال يېري.

استطبابات

- ۱- PACG چې محطيي قدامي synchia دزاويي ۱/۲ برخو خخه زيات احتوا
کړي وي
- ۲- PACG چې د طبی درمني په واسطه حوابونه وائي

۳- ولادي يا انکشافي گلوكوما ، چې د trabeculectomy او gonectomy په واسطه منترول شي.

۴- ثانوي گلوكوما

د فلتريشن ميکانيزم د سکليرال فليب په شاو خوا خنده کې يوه نوي لاره جورېږي ، چې د نوموري لاري خخه خلطیه مايع د قدامي خوني خخه تحت المنضمي مسافي ته جريان کوي. که چېري د سیکلیرل سپور خلفي نسج شق شي نو د سايکلود يالايزيز ممکن uvealscleral جريان زيات کړي.

کله ، چې trabeculectomy تعريف شو نو داسي فکر کېد چې خلطیه مايع د شلم کanal د قطع شوي نهايت د لاري جريان کوي خو او سدا معلومه شویده چې نوموري ميکانيزم negligible رول لري.

جراحی تخنیک Trabeculectomy

۱- لمري پراونه لکه انتیزی ، پاکونه ، draping ، دستره گيد گاتې لوخونه او د علوی rectus عضلي نيونه عينا د cataract عملياتو پشان صورت نيسی.

۲- سکليرل فليب (شكل) conjectival flap شکل و گوري د فورنکس يا limbal ناحي خخه منضمي فليب اخستل کېږي او لانديني سکليرال و خيرې ، د tookes knife tenons په واسطه کپسول پاکېږي او هموستازيز د کوتري په واسطه تامينېږي.

۳- سکليرل فليب (شكل) د سکليرال په ضخامت نيماب پ برخه د 5×5 mm په اندازه اخستل کېږي او لاندي خواته د قرنۍ په لور تاوېږي.

۴- د تربیکولر نسج قطع کول قرنۍ ته نژدي د ژور لوح شوي سکليرال د هغه برخې خخه يو نري strip د 4×2 mm په اندازه ، چې د شلم کanal او تربیکولر ميشورک ولري قطع کېږي

۵- De Weckers: prephral gridectomy د قېچې په واسطه د ۱۲ بجو ئاي کې اجرا کېږي.

٦- Closure: سکلیرل فلپ خپل چای کې تثبیت کېږي او د ۱۰/۰ نايلون تار په واسطه ګنډل کېږي وروسته منظمه په خپل چای کې د دوہ بیل کوکونو په واسطه تثبیت کېږي په هغه حالت کې چې دفورنیکس خخه فلپ اخستل شوي وي او هغه وخت وهل continous suture limbal ، چې دفلپ د اخستل شوي وي.

٧- د dexamethason او Gentamycin تحت المنضمی زرق اجرا کېږي.

٨- سترګي د معقم گاز په واسطه پانسمان او پلستر کېږي.

اختلاطات: د cataract ، Hyphacma, post operative shallow A.C او

خخه عبارت دی. Iritis endophthalmitis

انتي ميتابوليتونو استعمال د سره trabeculectomy

کله چې د conventional trabeculectomy عدم کفایه لپاره لاندی فكتوروونه موجود وي نو د زخم modulation لپاره او سانتي ميتابوليتونه توصيه کېږي.

⇒ پخواني فلتريشن حرافي عملیه ناكامه شوي وي

⇒ ګلوکوما په aphakia کې

⇒ بعضی ثانوي ګلوکوما ګانی لکه post inflammatory ، او

⇒ ناروغ د خلورو كاللونوراپدي خوا د موضعی تداوي لاندی وي.

انتي ميتابوليت مستحضرات د fluorouracil ۵ mitomycin يا څخه عبارت دی

Artifacial drainage shunt operation

دي ته glaucoma valve implant هم وائي، چې پدې حالت کې يو پلاستيكې سامان استعمالېږي او د قدامي خونې او sub tenons space ترمنځ ارتباط جوړېږي ، دی ډول عمليات ته seton عملياتو هم ويل کېږي.

استطبابات ئې د glaucoma with aniridea, neurovascular glaucoma دابتدائی او ثانوي گلوکوما مقاوم اشکال، چې حتی پکې او انتي ميتابولايit تداوی هم ناكامه شوي وي.

Cyclodistractive procedure

پدی حالت کې د حدبې جسم افرازی برخه تخریبېری پدی ترتیب د خلطیه مایع افراز کمیرېي او IOP بىكته کېږي استطبابات نومورې پرو سجر په اساسی ډول د absolute glaucoma لپاره استعمالېرېي

په او سنې وخت کې cyclodistractive پرو سجر په لاندې

ډول دي

1- cyclocryotherapy

2- Yag laser cyclodistruction

3- diod laser cyclophoto coagulation

د Cyclocryopexy تخنیک

1- انىستيزيا peri bulber topical : Anasthesia او

2- دسترګي د speculum په واسطه اجفان یو دبل څخه جدا کېږي

3- Cryoapplication : Cryo د شبکې د پروب سره د limbus ناحي څخه

3mm ليري اينسودل کېږي په ۱۸۰ ناحيې کې ديو دقیقی لپاره frezzing -۸۰°

اجرا کېږي که چېرته نومورې پور سیجر موثر نه وي درې اوونې وروسته په همدي ئاي کې پرو سیجر تکرارېږي ، که چېرته بیا هم بې تاثيره وي نو پاتې شوي ۱۸۰ باید نداوې شي.

ميكانيزم: د حدبې جسم د افرازی اپیتل د تخریب له امله IOP بىكته کېږي
حجرات د inra cellular frezzing د کبله تخریب کېږي.

اناټومي

د سترگي د غه طبقي ته وعائي طقه هم وائي ، چې د ايرس سيلري باشي او کوري د خخه متشكله ده د اناتومي له نظره د غه برخي يو دبل سره تړلي دي نو حکه ديو ي برخي ناروغي بلې برخي ته ممکن خپره شي.

Iris

داو يورنګه ، ازاد او حلقوي پرده ده ، چې په متوسطه برخه کې يو سوری pupil دی ، چې ۴mm قطر لري pupil دروبنائي اندازه کنترولوي کوم ، چې retina ته رسپوري د pupil lens کپسول له پايه داخل او خارج خواته حرکت کوي کله ، چې حدقه Constricted Iris وي نود خلفي زياته برخه lens سره په تماس کې وي او کله ، چې بنه dilated Iris وي نوممکن lens کپسول سره په تماس کې نه وي.

Iris قرنۍ او lens ترمنځ فضا په دوو قدامي بيت او خلفي بيت باندي وي شل شوي ده iris په محیط کې د Ciliary body قدامي سطحي د متوسط

برخي سره وصل دي

د iris قدامي سطحه zigzag لاین په واسطه په دوو برخو وي شل شوي ، چې دغه لاين ته Callorat هم وائي

Ciliary برخه پدغه برخه کې يو سلسله شعاعي خطونه او Crypt وجود لري (radial streaks) يا شعاعي خطونه دويني د شعاعي او عيو له کبله ، چې لاندي برخه کې موقعیت لري ليدل کېږي او Crypt د هغه فرو رفتگي ګانو خخه عبارت دي ، چې د اپتيليل طبقي د نشتوالي له کبله منځ ته راخي.

Papillary zone : دا برخه د صبااغي حدقي frill او Collateral zone ترمنځ واقع دي دا په نسبتي ډول نبويء او هواره ده.

Structure ددری طبقو خخه جور شوي دي.

دا دنسجي مسافو او Crypt خخه جوره شويده چه په ازادانه Endothelium ډول قدامي بيت کې موقعیت لري.

دا دسست منظم نسج او دويني درگونو ، اعصابو او عضلاتو خخه Stroma جوره شويدي ، چې عضلات ئې په لاندي ډول دي.

دا يو ملي تراندازه لري حلقوي بانډونو Sphincter pupila •

خخه جوره شويدي ، چې د pupil په شاوخوا کې موقعیت لري

دا ددریم زوج عصب دلاري د Cervical parasympathetic

اعصابو په واسطه تعصبيږي او دحد قې د تقبض سبب ګرئي.

دوه طبقي دصباغي Pigmented epithel • د iris په

خلفي سطحه کې موقعیت لري

Ciliary body: ددي شکل د isosceles triangle په شان دي

، چې قاعده ئې مخ کې موقعیت لري Iris

دقاعدي د متoste پرخي سره وصل دي د مثلث خارجي برخه د

لاندي واقع ده او ددي دوارو طبقو ترمنځ يو مسافه شته ،

چې د Suprachoroidal space په نوم يادېږي.

Ciliary body دوه برخي لري.

Pars plicata: ۱/۳ قدامي برخه د ciliary body ، چې تقریبا

۲mm کېږي د pars plicata په نوم يادېږي.

Pars plana ۲/۳ خلفي برخه د ciliary body ، چې تقریبا ۴mm

کېږي د pars plana په نوم يادېږي دغه برخه په نښتي ډول غير

وعاوي ده او د سترګي د خلفي segment د مداخلی لپاره

استعمالېږي يعني ۳-۵ mm د limbus خخه شاته په pars plana

باندي شق کېږي او د سترګي خلفي segment کې جراحې مداخله

کېږي.

- د خلور طبقو خخه جورېدي . ciliary body : Structure
- د غير مخطط عضلي اليافو د هوارو د بندلونو Ciliary musle •
- خخه عبارت دي ، چې د lens په تطابق کې مرسته کوي .
- collagen, fibroblast, nerv, pigments : دا برخه د Stoma •
- او دويني رگونو خخه جورېشويدي .
- استطالو خخه ciliary body : د Ciliary process •
- جورېشويدي ، چې suspensory ligament ورخخه د ګوتې په شکل دي د دوه طبقو اپتليل حجراتو په واسطه پونبل شويدي
- دا استطالي د ciliary process دويني رگونه او سست منظم نسج لري او دا استطالي د aqueous د توليد مهمه منبع شميرل کېږي .
- Epithelium : دلته د اپيتيل حجراتو د دوه طبقي صباغي او غير صباغي موجود دي •

Function

- دا برخه د Pars plecata مایع افرازوی
- د جراحانو لخوا استعمالیږي vitrectomy : Pars plana
- دا دنډي شیانو د لیدلو لپاره د تطابق کې مرسته کوي

Choriod

- دا طبقة مکدر نصواري رنګ لري د او عيو خخه غني دي او د optic nerve
- او ترمنځ موقعیت لري دا د retina
- پوري وسعت لري د Retina خارج طبقة خپل غذائي مواد د choroids
- خخه اخلي د retina التهاب هميشه
- اخته کوي دا د vascular layer, supra choroidal lamina او bruchs membrane

Structure

melanocyte دا د کولاجن الیافو ، Supra choroidal lamina -۱ او sclera fibroblast یوه نری طبقه ده ، چې د نوموری غشا او تر منځ مسافی ته supra choroidal space وائی .

Vascular layer or stoma -۲ دا طبقة د کولاجن سست نسج ، صباغي حجرات ، ماکروفاز ، mast cell او Plasma حجرات تو په خپل ترکب کې لري ، ددي اساسی برخی دویني رگونو خخه جوړ شویدي ، چې دویني رگونه په دري طبقو کې موقعیت لري .

- دلویو او عیو طبقة (hallers layer)

- د متوضطو او عیو طبقة : دا طبقة (sattler layer)

- طبقة : دا طبقة د خارجي طبقة تغذی Corio capillary کوي د choriod داخلي برخه ديو لاستيک غشا پواسطه يو بل شویدي ، چې bruchs membrane يا lamina vitrea په نوم يادېږي .

Bruchs membrane

دا طبقة د صباغي اپتيل سره په ارتباط کې واقع دي retina

Blood supply

Diseases of the uveal tract

Inflammation of the uveal tract

: Uveitis

د التهاب ته uveal tract وائي

د التهاب او د Anterior uritis ciliary body د iris التهاب ته

وائي anterior uritis

Endophthalmitis : د سترګي داخلي ساختمانونو التهاب ته واييز

دستروگي دتولو ساختمانونو قيحي التهاب Pan ophthalmous

ته وائي

Etiology

په زياتو حالاتو کي uvitis دانتان د مستقيم تهاجم له قبله منع ته راخي لاکن انتان په مقابل کي د hypersensitivity allergy یا عکي العملونو په شكل هم منخته راتلای شي.

Exogenous infection

دا د corneal ulcers او دسترگي دثاقبه جروحاتو له قبله منخته راخي ، چې دا بیا د purulent iridocyclitis او pan ophthalmitis سبب گرخي

Secondary infection

پدي د ول التهاباتو کي التهابي حالت دقرنيه ، سکلرا او خخه uveal tract ته انتشار کوي . retina

Endogenous infection

ارگانيزمونه د عضويت په نورو برخو کي موجود وي او دويني و جريان دلاري سترگي ته رسپرسي.

۱- Bacteria

Steptococcus, چه د Septicemia ○

او stapylococcus Meningococous

له قبله وي Pneumococous

او نور T.B, syphilis, gonorrhea ○

او داسي نور herpes او influenza, mesls, mumps :Viral -۲

او داسي نور toxoplasma, toxocara, cystic cozia protozoa -۳

٤- دسترنگی حساس نسج، چې کله د معقم allergic inflammation : دسترنگی حساس نسج، چې کله د معقم

انتی باندی یره تماس شي، چې دنورو اور گانیزمونو او یا پروتوزوا په مقابل کې جور شوي وي نو د انوعه حالت منځ ته رائی.

٥- reaction Hypersensitivity : د antagonist نسج په مقابل کې د

عکس العمل له کبله منځ ته رائی نو پدی خاطر د انوعه hypersensitivity دیو تعداد سستمیک امراضو لکه RA, SLE, sarcoidosis anklosing uvitis bcheets syndrome او spondilitis, rietes disease.

دسترنگی د التهاب اساسی میکانیزم او د هغه علايم نبئي

Vessels dilatation Cireum corneal ciliary inj •

Vascular permibility. Aqueous humour flow •

Migration of cell Kerotic precipi, hypopyon, hyphemia •

Anterior Uvitis

د التهاب ته anterior uvitis وائي Ciliary body او iris

Classification

Anterior uritis

Acute Chronic

Iris Cyclitis gridocyclitis(simple cyclitis) post cylitis (pars planitis)

کلينکي شکلونه ئې

١- Infective (granolomatos) دا دار گانیزم د مستقیم ته اجم له کبله منځ ته رائی، دا ناروغی په insidious شکل باندی منځته رائی مزمن سیر لري او ڈير کم کلينکي اعراض ورکوي lymphocytes او plasma cell پواسطه باندی دنسج متکافن نو ڈول رارتشا موجود وي

٢- Allergic (non granlomatous) دا د حاد شکل باندی منځته رائی او لند وخت لپاره دوام کوي.

Difference between granolomatus and non granolomatos anterior Uvitis

اد د التهاب ته وائي Ciliary body او iris حاد Acute Iridocyclitis

Symptoms

اد د Redness • احتقان له کبله وي Cercum corneal

درد دشپي لخواشدید اختياروي دادردونه Pain •

شدید neurologic درد دي چه هميشه تندي ، سر ، مخ malar

هلوکي ، پزي او غابسونو ته refer كېږي دا د ئىكەن چه iris په زياته

اندازه د پنځم قحفی عصب ophthalmalic شعبي په واسطه چې يو

حسي عصب دی تعقیب كېږي .

ممکن د Keratitis and photophobia • ده کبله موجود Lacrimation and photophobia

وي (پرته د خخه) Mucopurulent disorder

او په نوموري hazy plasmoid aqueous دا عرض د Impaired vision •

محيطو کې د کثافت له کبله وي .

علام يا نبني Sign

اد د توسع له کبله د Circum ciliary congestion anterior ciliary vessels

ناحبي په شاوخوا کې سورولي موجود وي چه ددي hyperemia

بنفس سور وي .

په قدامي بيت کې Anterior chamber plasmoid aqueus موجود وي ، چې د

علقه شوي پروتين ، او فيبريني شبکو خه ترکېب شويدي د leckocyte slight

د معاني په واسطه لاندي علام او نبني ليدل كېږي . lamp

ددورو پشان واره زري . چې د Milky flare or aqueous flare

رنا لاندي ليدل كېږي

Aqueous flare grading

صرف دلیدلو ور وي faint + ۱

واضحا معلوميبروي Iris moderate + ۲

خيره معلوميبروي Iris Marked + ۳

په زياته اندازه فيبرين exodate موجود وي + ۴

Slite lamp examination in acute Iridocyclitis

پير تمايل لري ، چې دقرنيه په لاندي Exudates : Keratic precipitation(Kp)

برخو کې دمجروه انه وتليل سره یو ئاي شي البه په مثلشي شکلونو ، چې دي

ته Kp وائي دري شکلونه د Kp موجود دي

Fresh Kp-۱ : متعدد حلقوي او خاکې رنگه سپين exudates دی ، چې په زياته

اندازه د lymphocyte خخه جورشويدي ، او د په anterior uvititis دهول typic او

cyclitis کې ليدل کېبروي.

Old Kp-۲: دا صباغي واره زرات دی ، چې زيره نهايات لري په اساسي ډول د

خخه جورشويدي دا د post Uvitis شواهد دي plasma cell

Mutton fat Kp-۳: پدي حالت کې یو خولوي زيره واکس په خير Kp موجود وي

دا په granulomatos التهاب کې موجود وي ، چې په زياته اندازه

لري

AC polymorph nuclear leukocyte: Hypopyon iris په شدیدو حالاتو کې

ته داخليري او د AC په بستكنتي برخه کې قيح تراكم کوي او hypopyon جور وهي

Spontaneous hemorrhage: Hypopyon دا د له كبله وينه په قدامي چمبر کې

راتوليبي ، چې Hyphaemia په نوم ياد بري.

Pupil: ددریم قحفي عصب د تخریش له كبله درنا په مقابل کې د حدقه عکس

العمل کم وي او د vasodilatation او دا داوبو د وتنی د كبله iris تقبض کوي.

Iris

ایرس خپل نورمال شکل دلاسه ورکوي

- ۱- ایرس د exodat د کبله دختی په شان معلومېږي.
- ۲- په وروستیو و ختونو کې ممکن سپین رنگه تروفیک لکې پکې ولیدل شي.
- ۳- د iris نو ډولونه په granulmatos التهاب کې لیدل کېږي.
- کواړه نو ډولونه دي، چې د حدقې په سرحدونو کې موقعیت لري.
 - لوی نو ډولونه دي، چې د حدقې خخه ليری Busacca nuduls موقعیت لري.
 - د مجاورو ساختمانونو سره iris التصاق ته وايي Synechia.
 - Ant peripheral synechia په دی حالت کې iris د قرنیي د محیط سره ملتصق کېږي او کله، چې د قدامی بیت زاویي $\frac{3}{4}$ برخه مسدود کړي
 - نو د سترګي داخلي فشار د زیاتیدو سبب کېږي.
 - Post synechia : د هغه حالت خخه عبارت دي، چې lens د سره iris التصاق و کړي.

کله کله د حدقې خنډي کاملاً د عدسېي سره التصاق کړي وي، چې د Ring Seclusio يا Synechia حدقي په نوم یادېږي، او که چېري fibrin د حدقې ساحه ټوله نیولي وي نو د occlusion حدقي په نوم یادېږي، چې iris قدام ته تیله شوي وي، چې Iris bumb حالت منځ ته راوري چه امکان لري د سترګي فشار لور شي.

Intermediate Uvitis

ددي ناروغي عمه عرض floater دی، چې سبب ئي د macula ازيمما کېداي شي د علامو له نظره د vetrous په منځ کې د خودانو حجراتو لیدل

Chorioditis يا Posterior Uveitis

ددي ناروغي مهم عرض floater او ديد تناقص د علامو له نظره په vitrous کې حجرات، flare کثافت او کله کله posterior vetrous detachment په معاينه کې مشاهده کېږي د شبکې په سطحه باندي سپین ژير رنگه خاپونه لیدل کېږي.

د اختلاطات uveitis

- ۱- د خلاصي په ډول د trabecule بندیدل د التهاب حجراتو په واس्तه يا د بندی زاويي په شکل د قدامي او خلفي synechia له کبله
- ۲- د تشکل له کبله او د lens میتابوليکي تغيرات synechia:Cataract
- ۳- Iris atrophy
- ۴- cystoid macular odema
- ۵- vitreous detachment
- ۶- Retinal detachment
- ۷- hypotony
- ۸- Phthisis bulbi

انزار: د تداوي سره انزار بنه وي او که چېري تداوي نشي درنديدو سبب کېږي.

تمداوي يا درملنه

- ۱- mydriatic druge تطبيق کول لکه اتروپین٪
- ۲- steroids تطبيق کول دقاطري په شکل هر ساعت وروسته او ملهم د خوب په وخت کې
- ۳- دسترويد تحت المنضمي ، retrobulber , subtenon زرق کول
- ۴- دسترويد فمي استعمال کول
- ۵- NSAIDS دواګانو استعمال لکه کپسول indocid د ناروغۍ د بنه کېدو سبب کېږي

Uveal tract tumors

په خبثیت او سليم شکل پیدا کېږي ، چې سليم شکل ئې د سیست خخه عبارت دی چې د ایریس Choriod body او Ciliary د پاسه پیدا کېږي چه مختلف اسباب لري لکه idiopathic, parasitic, exodative, degenerative, traumatic او نور

تداوی جراحی عملیه ده

خبيث تومورونه د خخه عبارت دی ، چې د malignant melanoma طبقاتو خخه منشا اخلي ، چې د melanophore bruchs membrane او surdy كوي كله كله نشونمائي دومره سريع وي چه bruchs membrane كېدای شي surdy كري او د سمارق په شکل د باندي ووئي دا تومور ۸۵٪ په کوري د ۹٪ په Iris ciliary body او ۲٪ په Iris کې منځ ته رائي . اعراض او علايم په کلينك کې په تصادفي شکل کشف کېږي . د ديد کموالي د مکولا د ساحي د اشغال له کبله منځ ته رائي .

Scotoma موجوديت چه د premety په واسطه کشف کېږي درد په اخره صفحو کې موجود وي ، چې کېدای شي سببئي ګلوکوماوي . د ناروغي تشخيص د Premetry, angiography, trans illumination په واسطه کېږي .

تداوی : کلاسيکه تداوی ئي enoculation (دستړگي د کري ايسټل دي) لakin په ابتدائي مرحلو کې Radiotherapy ګته کوي .
د بصری عصب اнатومي او ناروغي :

Anatomy and disess of the optic nerve
د بصری عصب اнатومي بصری عصب د optic nerve
پوري غزيدلې دی بصری عصب په بشپړه توګه د سحایاوو پونښ (mening sheat)
واسطه ، چې د عصب سحایايي مسافي د دماغ په واسطه امتداد موندلي .
عصب په څلورو برخو ويشل کېږي .

۱- دخل عيني برخه Intra ocular part ۱ mm

۲- intra orbital part ۲۵ mm

۳- داخل عظمي برخه Intra osseus part ۴-۱۰ mm

The intra ocular part : ۱

داد د optic nerve په lamina cribrosa کې د بصری عصب یوہ برخه ده ، چې تقریباً د سترگی د گاتی د خلفی برخی په داخل کې موقعیت لري.

Optic Disc

تقریباً ۳ ملی متره دی fovea cetalis، optic nerve په داخلی برخه کې او د eyeball یا د سترگی د گاتی په شانتنی برخه کې موقعیت لري تقریباً سپین ګلابی رنگه ، بیضوی یا ژوره ساحه ده چه د optic nerve head یا د بصری عصب راس خخه استاخیتوب کوي.

Optic disc په نورماله توګه د شبکې په شان هواره اما کله کله په همدي نورمال حالت کې هم د مرکзи برخی کې یې یوه نسوتلي ساحع موجودوي چه physiological cup په نوم یادیږي.

Structure of the optic disc

دا optic nerve د منظم نسج دافقی transverse شبکې خخه ترکب موندلې ، چه په ډیره پیمانه لاستیک الیاف له ځانه سره لري البته lamina cribrosa په برخه کې د retine عصبی سیف طبقي الیاف د meshel lamina cribrosa خخه تیریږدی او د optic nerve ادامه مومني.

The intra orbital part

دا برخه د optic canal خخه تر lamina cribrosa پوري غزیدلې ده د عصب دا برخه د S په خير شکل ځانته غوره کړي ده چې دا کار د سترگی د گاتی حرکاتو ته اجازه ورکوي د عصب دا برخه د extra ocular muscle cone په منځ کې پرته ده د سترگی د گاتی خخه لړ لري د شبکې مرکзи شريان یا central retinal artery په optic nerve کې دا خلیږي او د شبکې مرکзи ورید په همدي ساحه کې د بصری عصب خخه وئي.

intra osseous part

دا برخه په optic canal کې پرته ده. دبصري عصب دا برخه د
په واسطه سره يو ئاي شويده، چې د عصب په اړخیزه يا جنبي برخه کې موقعیت
لري.

The intra cranial part

د عصب دا برخه لنډه او همواره ده دا برخه د optic canal د مخفی نهايیت خخه ترد
د optic optic chasma د جنبي نهايیت پوري امتداد لري بصری عصب د شبکي د
د حجراتود Axones Ganglion د حجراتود myeline sheet د پاره myeline sheet
بلکې د مرکزي عصب سیستم د عصبي الیافو یو قنات دي، ددي عصبي الیافو
د پاره ناروغیو نه وروسته دبصري عصب د الیافو د دوباره د ترمیم چانس نشته
دبصري عصب اروا

دبصري عصب anterior cerebral intra canaliculler او
دبصري عصب intra oculal intra orbital artry او
برخي ئي د شبکي د شريان short posterior ciliary artry
د شبکي د مرکزي شريان د شعباتو په واسطه اروا کېږي.
دبصري عصب optic nerve و لادي انومالي گاني

Coloboma of the disc • همدي حالت کې size له نظره ډير غټه

او ډير تېتوالي بسکاره کوي.

• د شبکي و لادي chroid coloboma امكان لري dise هم اخته کري.

:Optic Neuritis

داناروغی په دوو ګروپونو ويشنل کېږي

۱- papilitis کله، چې دبصري عصب راس التهابي شي.

۲- terobulbar neuritis کله، چې عصب دستره گو دکری په شاته برخه کې
التهابي شي.

اسباب Papilitis

سبب يې هر کله رونبانه نه وي، ئىنىي optic پىينى لکه tonsillitis او fibrile تبه لرونكى ناروغى كولاي شي افت سخت كرپي اکثرا يوه سترگه اغيزمنه كېري، او داناروغى په هر عمر او هرجنس کس پىينيدلاي شي.

اعراض

په ڏير بيره او مترقي توګه دستره گو دید كمېري کوم، چې يواحى د رونسانىي د وړانګو او ادرائک په واسطه کمېري، سترگي کې دید نه لري.

سريري نبني

- ۱- دحدقى عكس العمل دنور په وړاندي کمېري او عكس العمل خرگند نه وي.
- ۲- optic dise yhpermia موجود وي خندي ي مخشوشى او په وروستو حالاتو کې د dise پرسوب موجود وي.
- ۳- دشبکي وريدونه په مترقي توګه احتقاني وي.
- ۴- دډسک په ګرد چاپير کې دشبکي نزف د flome shaped په ډول نسکاريبي.
- ۵- خارجي علامي موجود نه وي.

انزار

که چېرته په مقدمه توګه تداوي شي نو التهاب گرئي د dise تظاهرات نومال کېري او دید بيرته حاصليرې، اما کله چې ناروغى څه موده وڅنډيرې، نو د optic nerve د اتروفي په لورپرمختگ کوي.

درملنه يا treatment

- ۱- د septic محراق درملنه بايد ترسره شي.

۲-۱ دز رقیاتو لور دوز کم تر کمہ تر ۲۰ ورخو پوري Vitamin B₁, B₂, B₆

توصیه شي.

Retrobulba neuritis

داناروغی کېدای شي حاده يا مزمۇن بىنه ولرى.

Acute Retriobulbar neuritis

اسباب

Septic محراق ، حاد انتانی ناروغی دشکري ناروغی ، منتشر sclerosis او التهابي حالات لكه orbital cellulites دمعمولو اسبابو د جملی خخه دی اكثرا يوه سترگه مصابيرې او په هر جنس او هر عمر کې واقع کېدای شي

اعراض

- په بېرە سره د مرکزی دید سقوط
- په داخل د orbit او شاوخوا کې بى خفيف درد
- كله ، چې سترگه پورته حرکت و کړي درد را منحتحه کېږي او علت يې دا دی ، چې په دی حالت کې د پورته rectus عضلاتو sheat نژدي optic nerve سره اتصال کوي.

سريري نبئي

- دخارج لخوا سترگه نورمال ده
- دنور په مقابل کې د pupil غړ ګون ډير لې او تقبض يې خرگند نه دی
- د تظاهر کې optic fundus dise نورمال وي

انزار

بنه والي اکثرا په بشپړه توګه لاسته رائي اما مرکزي scotoma پاتي کېږي بيا حملې په يې optic atrophy سبب شي.
درملنه

د دول درملنه سرته رسیبې.

:Chronic Reteobulber Neuritis (toxic amblyopia)
دا ناروغي دواړه خواوي اغیزمني کوي ، exogenous د سیستم له امله منځ ته رائي په ابتدا کې د شبکي Ganglion حجرات نیسي څرنګه ، چې پدي حالت کې د الیافو د اتروفي منځ ته رائي نو د ناروغي مخکې mular optic nerve
په نوم یادېږي اما څرنګه ، چې افت ابتدا په chronic retrobulbar neuritis
کې دی دغه amblyopina به پدي ورڅو کې toxin retina
په حيث کتل کېږي .

اسباب

د لاندниو سمی فکتور نوله امله منځته رائي .

Tobacco - ۱

۲ - یو ئاي استعمال او د ethyl alcohol د توباکو

۳ - میتايل الكولي

Arsenic - ۴

۵ - lead یا سرب

۶ - quinine کونین

Tobacco amblyopia

اکثرا په هغه مسنو و ګرو کې ليدل کېږي ، چې tobacco مصرفوي او دغه راز عمومي روغتیا یې حالت کې ګډوډي وي او بلآخره Vitamin B12 deficiency

هم اخته وي سببي عامل يي په غالب گمان يکوتين ندي اما د نوموري مادي يو
بقايا Bipritmal لکه collidine يا lutidine کېداي شي مسول وي.

اعراض: د ديد تدریجي کمنبت او د رنگونو د بيلولو کمزوري موجوده وي

سريري نبني

په scotometry کي يو cetrocoecal scotoma يا cetral موجود وي اما يواحئي
د سپينو او رنگه اهدافو لپاره په opthalmoscopic معاينه کي پره لدي ، چې په
optic dise کي يواحئي يو خفيف خسافت ليدل کېږي کومه بله مهمه علامه نه په
ستړګو کېږي.

درملنه

۱- د استعمال خخه په بشپړه توګه پشا تګ

۲- د ویتامین A او B12 تطبیق

۳- د عمومي روغتیا د حالت بنه والي

Ethyl Alcohol Amblyopia

اعراض او علايم ئي عيناً tobacco amblyopia ته ورته دي يواحئي توپير
يې په شخص کي دي. چې د لته ناروغه tobacco په ځای الکول مصرفوي ،
درملنه يې هم د tobacco amblyopia په شان ده.

Diseases of Retina د شبکېي ناروغي

اناټومي:

شبکه دستړګي دکري داخلې طبقي خخه عبارت ده دا يو نري لطيف شفاف غشا
ده ، چې د optic dise خخه تر بصری عصب پوري وسعت لري.

د سترګو د تولو انساجو خخه پر مختلفلي نسج دي ، چې دراډ
Dحراتورنګ يې ګلابي سور معلومېږي.

۱- opticdise: دا یو ګلابی رنگه حلقوی ساحده، چې ۵، ۱ ملی متره قطر لري پدی ناحیه کې یواحی او یواحی عصبی الیاف موجود وي، چې د Lamina Crebrosa دلاري په بصری عصب کې دوام پیدا کوي په اپتیک ډسک کې یوه فرورتگي ليدل کېږي، چې د physiological په نوم یادیږي چې د مرکزی شبکې شریان او مرکزی شبکې ورید ډکپ مرکزی برخی خخه راوھي.

۲- Macula lutea دا په نسبی شکل باندي تیاره ناحیه ده، چې په خلفي قطب کې د اپتیک ډسک په صدغی لور کې واقع دي تقریباً ۵، ۵ ملی متره قطر لري دمکولا په مرکزی برخه کې یوه فرورتگي وجود لري چې د Fovea centralis په نوم یادیږي، چې ۱، ۵ ملی متره قطر لري او د شبکې د ټولو برخو خخه حساسه برخه ده ددي په مرکزی برخه کې یوه څلیدونکې نقطه ليدل کېږي چې Fovcola نوم یادیږي، ۰، ۳۵ ملی متره قطر لري او د سترګو د افقی بعد خخه یوملي متر لاندي موقعیت لري.

۳- Ora serata د محیطي خنډي خخه عبارت دي چې شبکه په کې پاي ته رسیږي پدی ناحیه کې شبکه د مشیمه او ذجاجیه مايع سره کلک اتصال لري مايكروسکوپیک ساختمان شبکه د دری ډوله حجراتو او د هغوي د ساینپسونو خخه جوړ شوي دي، چې لاندي طبقات جوړوي.

۱- Pigment epithelium layer

۲- Layer of Rod and Cons

۳- External limiting membrane

۴- Outer nuclear layer

۵- Outer plexiform layer

۶- Inner nuclear layer

۷- Inner plexiform layer

۸- Ganglion cell layer

۹- Nerve fiber layer

د ساختمان Fovea centralis په دغه ناحیه کې یوازی د کان حجرات واقع دي راه حجرات وجود نلري او د شبکه نور طبقات نري دي د Fovea Centralis مرکزي برخه (Foveola) په زيات شمير کان حجرات لري، چې د دوي هستي دنري Internal limiting membrane په واسطه پونسل شویدي د شبکه نور ټول طبقات په دغه ناحیه کې وجود نلري اروا:

د شبکې خلور خارجي طبقات د کوروئيد داعيو خخه تغذيه کېږي داخلی شپږ طبقي د مرکزي شبکي شريان، چې د افتلميك شريان یوه شعبه ده غذائي مواد داخلی.

د شبکي وريدونه: دوي شبکي شراین تعقیبوی. مرکزي شبکي وريدونه مستقيماً یا د علوی افتلميك وريد دلاري Cavernous sinus کې تخلیه کېږي یواهنۍ برخه چې شبکي سیستم د حدبي سیستم سره انسټوموز کوي د Lamina Crebrosa خخه عبارت دي.

د شبکي التهابي ناروغي: د شبکي التهابي ناروغي عبارت دي له
۱- Retinitis

۲- Chorioretinitis

۳- Neuroretinitis

۴- Retinal vasculitis

د شبکي پرسوب: Retinitis

۱- د شبکي غير وصفي پرسوب: دا د پايو جينيک ارگانيزمونو له کبله په حادو او تحت الحاد شکلونو منخته راخي.

a. د شبکي حاد تقيحي پرسوب: انتان په ميتا ستاتيک شکل شبکي ته رسيرې او د شبکه التهاب منخته راوري همدارنګه د يادونې وړدي

، چې د انتانات ډير ژر د سترګي نورو طبقاتو ته خپريېي او
اندوفتلمايتس او حتی د پان افتلمایتس

Sub acute retinitis of Roth .b
ليدل راخي ، چې په Sub acute bacterial endocarditis باندي اخته
وي دا د شبکي د متعدد سطحي د هيموراژ په واسطه مشخص کېږي چې
د فنډس خلفي برخه احتوا کوي دا کثرو
انزفو مرکزي برخو کي سپين داغونه موجود وي ، چې Roth spot ورته ويل
کېږي ديد د حليمي دالتهاب او د مکولا د ناحيه دا خته کېدو له امله ممکن
خيره وي.

۲- د شبکي و صفي التهاب داممکن بكترياوي ، وايرسي ، فنگسي ،
ريكتسيابي يا پارازيتيك منشه ولري.

د شبکي داوعيو التهاب يا Retinal Vasculitis

ممکن په ابتدائي ډول (Eales' disease) يا په ثانوي شکل د Uvitis په تعقیب
منئته راخي.

Eales' disease : دا د شبکي د محيطي وريدونونا معلوم التهاب دي چې د
ذجاجيه مايع د مکرر انزفي پواسطه مشخص کېږي.

اسباب:

په صحيح ډول پيژندل شوي ندي خوداسي فکر کېږي ، چې د توبرکلوز پورتین يا
کوم بل انتاني محراق په مقابل کي د معافيتي عکس العمل له کبله پیدا کېږي.

کلينيکي منظره:

دا دوه طرفه ناروغي ده ، چې ټوانان نارينه پري اخته کېږي ، چې معمول اعراض
يې د Flouters يا د ذجاجيه مايع د هيموراژ له کبله د ديد بي درده ضياع خخه
عبارة دی هيموراژ رشف کېږي خودوباره واقع کېدنه يې ډير معمول دي.
د Eales' disease کلينيکي کورس په څلورو مرحلو کي مطالعه کېږي.

- a. دالتهاب مرحله
- b. داسکِمیا مرحله
- c. په شبکېه کې دنوی او عیو دپیدا کېدني مرحله
- d. داختلات طاتو مرحله

تماوی یا درملنه

- ۱- طبی تماوی یا درملنه: په فعال التهاب کې داوبدي مودي لپاره کورتیکو ستروبید دخولي دلاري ورکول کېږي په انتخابي واقعاتو کې یو کورس دتوبرکلوز ضددواه توصیه کېږي
- ۲- Laser photocoagulation: په شبکېه کې دنویو او عیو دپیدا کېدو په مرحله کې استطباب لري.

Vitro retinal surgery

دا هغه وخت ضرورت دی چې په ویترس هیموراژ رشف نه شي او یا Tractional Retinal Detachment موجود وي.

د شبکې وعایي نارو غنی

د شبکې معمول وعایي نارو غنی عبارت دی له Central Retinal Artery Occlusion -۱

Central Retinal Vein Occlusion -۲

Diabetic Retinopathy -۳

Hypertensive Retinopathy -۴

Sickle Cell Retinopathy -۵

Retinopathy of Prematurity -۶

Retinal telangiectasia -۷

د شبکی د شریان بندش:

اسباب: دا په هغه ناروغانو کې ، چې دویني لور فشار او نور قلبی و عایي ناروغی ولري زيات لیدل کېږي معمول اسباب يې د Thrombo embolism او Retinal arteritis د شبکی شریانی بندش نادر سبب تشكيلوي دا معمولاً د Amurosis سره ارتباط لري.

بعضی وختونه دسترنګي داخلي فشار زيات توالي او د Retnal Detachment د تداوي لپاره کلك حلقه هم د شبکی شریانی بندش سبب گرئي.

کلينينکي منظره:

د کلينينک دنظره شبکي شریانی بندش ممکن د مرکزي شبکي شریانی بندش يا د شعبوي شبکي د شریانی بندش په شکل منحنه رائحي په نارينه وو کې نسبت بسخو ته زيات منحنه رائحي معمولاً يو طرفه وي لakan کله دوه فيصده واقعات يې دوه طرفه هم کېداي شي.

۱- د مرکزي شبکي شریانی بندش دا د Lamina Crebrosa په ناحيې کې د شریان دانسداد د کبله پيدا کېږي.

اعراض:

ناروغديبي درده اني ديد له ضياع خخه شکایت کوي.

علايم:

د شبکي وريدونه نورمال وي لاکن شبکي Direct pupillary light reflex نکوي شبکي وريدونه نورمال وي لاکن شبکي شراین په پر مختللي ډول نري شوي وي دازيماله کبله شبکه د شيدو په شان سپين رنگ غوره کوي ، د مکولا برخه کې Cherry red spot او دوعايي مشيمي د کبله لیدل کېږي وروسته د خو هفتونه خخه التهاب خاموشه کېږي او اتروفيک تغيرات لکه د تار په شان شراین او اپتيک اتروفي منحنه رائحي.

-۲- دا همیشه Branch art occlusion قسمت کی دامبولی د نبنتیدو له کبله منحته راخی دانسدادی ناحیي خخه و روسته شبکېه ازیما او شراین بی نری کېری و روسته ماوفه ناحیه اتروفی کوي او یوه برخه بی ددید ساحه کې دایمی دید نقیصه منحته راوری.

منجمنت: تداوی بی دقناعت و پنده حکه ، چې د شبکېه انساج د خو ساعتونو خخه زیات اسکبیما تحمل کولای نشي او د منحه حئی او بیرنی تداوی عبارت دی له

۱- دفعتاً دسترگی داخلي فشار بستکته کول

۲- Vasodilators او د کاربن دای اکساید پنحه فیصدہ پنحه نوی فیصدہ اکسیجن انشقاق کول

۳- د تحرر ضددواگانی حینی و ختونه مفیدی وي.

۴- درگ دلاري استروئیدونه په Giant cell arteritis کې استطباب لري

اختلاطات:

د مرکزي شبکې شرياني بندش موخر اختلاط په توګه ممکن په واقعاتو کې Neovascular پنحه فیصدہ ګلوكوما منحته راشی.

شبکې وریدي بندش: دا نسبت شرياني بندش ډير معمول دي دا په زړو خلکو کې ، چې د عمر په شپږمه يا او مه لسيزه کې قرار ولري واقع کېږي.

اسباب:

۱- د Sclerotic retinal artery له کبله په شبکې ورید کې د فشار موجوديت

۲- دويني غلط کېنه لکه پولي ساييسيمي، هايتريپيديمي، او مکرو ګلوبولينيميا

Prephelitis retinae -۳

۴- دسترگی داخلي فشار زیاتوالی

٥- موضعی اسباب بی د او له کاورنس Facial erysipelas, Orbital cellulites ساینس ترومبوس خخه عبارت دی.

طبقه بندی:

۱- مرکزی شبکی وریدی بندش ، چې د اسکېمیا د کبله منخته راخی (Venus) stasis یا پرتہ د اسکېمیا خخه منخته راغلی وی (Hemorrhagic Retinopathy)

Branch Retinal vein occlusion

Non ischemic Retinal Vein occlusion دا ډیر معمول کلینیکی شکل دی ، چې په خفیف یا متوسط دید ضیاع باندی مشخص کېږي. د ناروغری په لوړنیو مراحلو کې د فنډسکوپی په واسطه دوریدونو هیموراژ شبکې په په محیطي برخه کې خفیفه اندازه د حلیمي ازیما هم لیدل کېږي د ناروغری په اخرو مراحلو کې د داساسی وریدونو په شاوخوا کې پونس او د اپتیک ډسک په شاوخوا کې کولتلونو لیدل کېږي د شبکی هیموراژ په قسمی ډول جذبیری د Cilioretinal شرائمه Cystoid macular شاوخوا کې موجود وي.

تداوی:

تداوی ته همیشه ضرورت نه وي نوموري حالت په ۵۰ فیصده واقعاتو کې د نورمال دید سره راګرځی په پاتي ۵۰ فیصده واقعاتو کې دید د Chronic Cystoid macular odema و جود نلري که خه هم د ستروئيد و یو کورس د ۱۲-۸ هفتونو ټول کېږي. CRAO (Ischemic CRAO (Hemorrhagic Retinopathy) دا په حاد ډول د خخه عبارت دی دید د پرمختللي ضیاع سره یو خای وي په مقدمو واقعاتو کې د فنډسکوپی معایني په واسطه شبکې دوریدونو احتقان ، معوج کېدنه او شبکې کتلوي هیموراژ ، متعدد نرم اگزودیت ، او د حلیمي ازیما لیدل کېږي

مکولا ناحیه د هیموراژ په واسطه ډکه وي او شدیداً ازیما بی وي په اخرو حالاتو کې دوریدونو پونښن د ډسک په شاوخوا کې کولترلونه ، په ډسک کې . نوي او عیوی جوریدنه ، په مکولا کې پرمختللي صباغی تغیرات ، او Cystoid macular edema لیدل کېږي.

د خخه په لاندی منظرو تفریق تشخیص کېږي .
APD د دید د ساحی نقیصه او په ERG کې د b موجی د دامنی کموالی
اختلاطات:

Rubeosis ددری میاشتو په موده کې د ۵۰ فیصد و خخه په زیاتو واقعاتو کې
Vitrous او Neovascular glaucoma منحثه راخي یو خو واقعات یې په
Proliferative Retinopathy او hemorrhage باندی منتج کېږي .
تداوي:

Cryo application یې اساسی تداوی Pan retinal coagulation
او دا باید هغه وخت اجرا شي چې زیاتره د شبکې هیموراژ رشف شوي وي .
Branch retinal vein occlusion ډیر معمول دي .

C.R.V.O په لاندی ځایونو کې مخته راخي
1- د اپتیک ډسک په خندو کې (Hemispheric occlusion)
2- دورید لویه شعبه ، چې د ډسک خخه لیری واقع وي (Quadrantics occlusion)
او د محیطي شعبي انسداد
په BRVO کې هیموراژ او ازیما د متاثر ورید پوري محدود وي دید یواخی هغه
وخت کمیدای شي ، چې مکولا ساحه اخته شي ثانوي ګلوکوما کله کله په دريمه
حصه واقعاتو کې منحثه راخي .

تداوي:

هغه کسان، چې د مکولا په مزمنه ازيمما باندي اخته وي Grid photocoagulation ته ضرورت ليدل کېږي او هغه کسان، چې د نوي او عيي په جوري دني باندي اخته وي. Scotter Photocoagulation باندی اجرا شي.

:Hypertensive retinopathy

د فنډس هغه تغيارتنه ويل کېږي، چې د لوړ فشار د کبله منخته رائي لوړ فشار ډيره معموله وعائي ناروغي ده خو پدي ناروغي کې د شکري ناروغي په نسبت د دید ضياع کمه ده.

مساعد وونکې فكتورونه: لاندي فكتورونه د ناروغي په منخته را تلو کې اغيزه لري

۱- د لوړ فشار شدت

۲- د لوړ فشار وخت

۳- عمر

a. په حوانانو کې ابتدائي عکس العمل د سیستمیک لوړ فشار په مقابل کې د شبکې شرایینو د سپزم د کبله د شرياني تنگیدني خخه عبارت دي.

b. په زړو خلکو کې د سیستمیک لوړ فشار په مقابل کې عکس العمل د موجوده سیکلیروسز پوري اړه لري.

د شبکې پتو جينيس:

داوردي مودي لپاره لوړ فشار لاندي حالات منخته راوري

۱- د شريانو نو د جدار پنهوالي

۲- داويعو داندو تيليوم او ملسا عضلاتو فايبرينو ئيد نکروسز

۳- دويني او پلازما ليکاژ

Vasoconstriction i
پوري اره لري چې په زړو خلکو کې موجوده سکلير و سزنوموري حالت متاثره کوي لاکن په ټوانانو کې نوموري حالت یواحی دلور فشار پوري تړلي دي.
AV crossing ii
Arteriosclerotic Changes -ii
د تغیراتو په خير تظاهر کوي دوي داوعيو د جدارونو د پنهان دله منځته راخي دوي دلور فشار د مودي انعکاس دي په زړو خلکو کې تغیرات د Involutional sclerosis له کبله موجود وي.
iii- دوعايي نفوذ يه قابلیت زیاتوالی نوموري حالت د شبکې د اسکېمیا او هاپو کسیا د کبله منځته راخي ، چې دا بیا د هیموراژ ، Exudate او د شبکې د ازیما سبب ګرئي.

طبقه بندی:

- ۱- (Keithwagner and Barker ۱۹۳۹) د شبکې شعريه عروق خفيفه یا متوسطه انداز نري کېږي.
 - ۲- Grad د شبکې شعريه عروق په متوسط او پرمختللي انداز نري کېږي او محراقی انا ملي منځته راخي.
 - ۳- Grad د دوهمي درجي برعلاوه سطحي هيموراژ او نرم Exudates موجود وي
 - ۴- Grad د دريمىي درجي تغیراتو برعلاوه حلیمي ازیما موجوده وي.
- تمداوي: تمداوي ئي د سبب پوري اره لري دلور فشار ضد دواګاني په قابل ملاحظه ډولډ فنډس تغیرات اصلاح کوي.

Toxemia of Pregnancy
دا هميشه د حاملگي په نهمه مياشت کې منځته راخي او د Hypertensive سره ډير شbahat لري. retinopathy

طبقه بندی دری مرحلې لري

دا دتوکسین دازادیدو دکبله منحّته رائي د شبکي Stage of angiospasm - ۱
د شرایينو انفي شعبه هميشه نري کېږي د شرایينو سپزيموديک تقلیصات ممکن ولیدل شي

۲- داويعيو د اسكليروسز مرحله دا دلور فشار دشدت پوري اره لري

۳- دريتينوپتي مرحله

- متعدد سطحي او عميق هيموراژ موجود وي

- په ټول فنهس کې عميق Exodation موجود وي او ازيمما په کې ليدل کېږي

- دكتلوي هيموراژ او ازيمما دکبله Retinal detachment منحّته رائي

اختلاطات

دريتينوپتي په مرحله کې ممکن ديد په مکمل ډول د منحّه لارشي دمور او د جنین مړينه ډير جدي اختلاط دي.

تمادي:

- هغه ميندو ته ، چې اشتباه پري وي مناسب عمومي Antenatale care

- داستراحت ، تسکين ، دمالګي کمول ، مدررات او دلور فشار ضد دواګانو په واسطه فشار باید کنترول شي.

- حاملگي ته هغه وخت خاتمه ورکوو ، چې شدید ریتسنونپتي د دوا په مقابل کې ټواب وایي.

Diabetic retinopathy

هغه تغيرات ته ويل کېږي ، چې ديو ديابتيک شخص په شبکې کې منحّته رائي د ديابتيک کسانو د عمر زياتيدو سره د Diabetic retinopathy وقوعات زياتيري. په غربي نري کې مهم علت درندیدو خخه عبارت دي او هغه فكتورونه چې ددي وقوعات متاثره کوي په لاندي ډول دي.

۱- دشکري ناروغي موده ۵ فيصده خلکو کې دياپتيك ريتينوپتي دلسو کلونو
خخه وروسته په ۷۰ فسصده خلکو کې وروسته ۲۰ کلونو خخه په ۹۰ فيصده
خلکو کې وروسته ۳۰ کلونو خخه منخته رائي

۲- جنس بنهئي نسبت نارينه ورته زياتي پري اخته كېږي

۳- دډياپتيك ريتينوپتي شدت دويني دشکري سره ارتباط لري.

۴- Heredity

۵- حاملگي ممکن دياپتيك ريتينوپتي تغيرات تهه شدت ورکوي

۶- لور فشار کله چې دشکري ناروغي سره يو ئاي وي نو دياپتيك ريتينوپتي
ته شدت ورکوي.

طبقه بندی:

دياپتيك ريتينوپتي په مختلفو شکلونو طبقه بندی شوي دي ، چې دلته په
لاندي ډول طبقه بندی کېږي .

Non Prolifratve retinopathy -۱

Very mild non proliferative retinopathy •

Mild non proliferative retinopathy •

Moderate non proliferative retinopathy •

Sever non proliferative retinopathy •

Very sever non proliferative retinopathy •

Diabetic maculopathy -۲

Prolefe rative diabetic retinopathy -۳

Aclvanced diabetic eye diseas -۴

Investigation

دادار معاینه ، دویني دشکري معاینه او
خخه عبارت دي .

تداوی:

۱- طبی تداوی: دوینی دگلوکوز کنترول دطبی تداوی په واسطه دیابتیک ریتینوپتی شروع حندي او شدت يي کموي اسپرین د ریتینوپتی دېر مختگ په کنترول کې موثر ندي که چېري دشکري ناروغۍ سره لور فشار موجود وي نو کنترول يي ضروري دي.

۲- دېيپتیک ریتینوپتی لپاره سکریننگ ددي لپاره ، چې دیا بتیک ریتینوپتی له کبله ددید دضیاع خخه مخنيوي وشي او په خپل وخت جراحی ، طبی او يا شعاعي تداوی وشي نو پريوديك تعقيب دير مهم دي.

• هر کال ترڅو ، چې دیابتیک ریتینوپتی موجود نه وي يا خفيف Non proliferative diabetic retinopathy

Non proliferative diabetic چې متوسط هر شپږ میاشتی وروسته کله ، چې diabetic retinopathy موجود وي.

Non proliferative diabetic هر دري میاشتی وروسته شدید اجرا کېږي .

• هر دوه میاشتی وروسته په proliferative retinopathy کې ، چې په زييات خطر کې نه وي.

۳- Photocoagulation دا دېيابتیک ریتینوپتی او مکولوپتی په تداوی اساسی خبره ده ارکون يا ډیوه لایزر استعمال یېږي په هغه صورت کېک ، چې مکولوپتی کې ازیما موجود وي دلایزر استعمال اسطباب نلري.

۴- جراحی تداوی د proliferative diabetic retinopathy په پرمختللي شکل کې جراحی تداوی ته ضرورت پیدا کېږي په معند ذجاجي هیموراژ ، Pars plana او Tractional detachment Eperetinal membrane کې استطباب لري او Retinal detchment هم جراحی تداوی ضرورت پیدا کوي.

دشبكی تغيرات ، چې د Sickle cell haemoglobinemia څخه منځته را ئی په ابتدا کې بی سبب هایپوکنسیاواي کوم ، چې دویني د سروکروياتو دغیر نورمال شیپ په واسطه دویني د ورو رگونو د بندش د کبله منځته را ئی.

کلینيکي تصویر:

- ۱- دمحيطي شعريه عروقو دانسداد مرحله
- ۲- دمحيطي Arterio venus ansthomos مرحله
- ۳- دنوی اوعيو د تشکيل مرحله
- ۴- دذجاجي هيموراژ مرحله
- ۵- د Tractional retinal detachment مرحله

تمادي:

دنوي اوعيو د تشکل د مخنيوي لپاره Pan retinal Photocoagulation موثر تماميرې pars plana vitrectomy لپاره Vitro retinal tractional band په ضرورت دي ، چې ددي په تعقيب که چېري Retinal detachment موجود وي نو بايد ترميم شي.

Retinopathy of blood dyscerasia

دا په هغه کسانو کې ليدل کېږي ، چې په کم خوني ، ليوکېميا او پولي سايتيميا بازدي اخته وي.

- د کم خوني ريتينوپتي دشبكی تغيرات په کم خونه خلکو کې هغه وخت منځته را ئی ، چې ۵۰ فیصده هيموګلوبین بیښکته شي او کله ، چې د هيموګلوبین مقدار له ۳۵ فیصدو څخه بښکته شي نو دغه تغيرات په واضح ډول موجود وي په دی نوعه ريتينوپتي کې دشبكی شعريه عروق او دشبكې منظره خاسفه معلوميرې دشبكې وريدونه متوضع وي په خلفي نيمائي برخه کې د فنهس کې د سطحي د شبکې او preretinal haemorrhage موجود وي ديو خو انزفو

په مرکزي برخې کې سپين داغونه (Roth spot) موجود وي کله کله
خو (Cotton wool patch) Exodates موجود وي.

Leukemic retinopathy • پدی نوعه ریتینوپتی کې د فنډس منظره

خاسف او نارنجي وي وریدونه پراخه او معوج وي په موخره حالاتو
کې خاکې ماننده سپين خطونه د فنډس دوریدونو په امتعداد ليدل
کېږي.

• شعریه عروق خاسف او نري کېږي د شبکې هیموراژ او دروت سپات

Preretinal موجودیت ډیر معمول دي بعضی وختونه په زیاته اندازه haemorrhage موجود وي

Retrolental Retinopathy of prematurity • دا اصطلاح په

Proliferative باندي دلالت کوي نوموري دوه طرفه fibroplasias

Premature retinopathy ده ، چې هغه ماشومانو کې ، چې وزن
بي د ۱۳۰۰ ګرامو خخه کم وي منحته راخي ، چې د ژوند په لومړيو
لسو ورخو کې دلور غلظت لرونکې اکسجين سره د مخامنځ کېږي.

پتو جنیسس:

دلور غلظت لرونکې اکسیجن سره د مخامنځ کې د وروسته د قبل الميعاد ماشوم
د شبکې په وریدونو کې بنې Obliteration منحته راخي ددي په تعقیب دنوی
اوخي تشكيل او دانساجو فيبروزي Proliferation او بلاخره شبکې کتله
جوروي.

کلینيکي تصویر: نوموري حالت د ژوند په ۱۰-۵ هفته کې د اکسیجن د تماس
خخه منحته راخي د سريري نظره نوموري ناروغې په پنځو مرحلو کې وي شل
شویده.

۱- لمړي مرحله: په دې مرحله کې يو لاین درګونو په څنډو کې جوړېږي چې ددي
لاین په واسطه وعایي شبکې دغیر وعایي شبکې خخه جدا کېږي.

۲- دوهمه مرحله: دلمري مرحله دلاین په او بدوالي او پندوالی کې تغیر راخي يعني زياتيري.

۳- دريمه مرحله: پدي مرحله کې Ridge او په ويترس کې Extra retinal fibrovascular Proliferation منخته راخي.

۴- خلورمه مرحله

Sub total retinal detachment

الف: پدي مرحله کې مکولاي نه دي اخته کري منخته راخي

ب: پدي مرحله کې کولاي اخته کري دي منخته راخي

۵- پنځمه مرحله: پدي مرحله کې Funel shape مکملي شبکي Detachment منخته راخي.

تفریق تشخیصی: د Retrolental fibroplasias پیشرفته اشکال دليوکو کوريا دنورو اسبابو خخه بايد تفریق شي.

تداوي: کله ، چې ناروغي تاسيس وکري نو تداوي يېي قناعت بحش نه وي نو حکه و قايه ديره مهمه ده ددي لپاره ، چې دنوموري ناروغي خخه مخنيوي وشي. نو قبل الميعاد دماشومان بايد په انکوبیتر کې هغه اکسیجن، چې د ۳۰ فيصده خخه يې ماشومان بايد په مکرر دول د ۲-۴ میاشتو پوري سکرین شي که چېري Retrolental fibroplasias تاسيس کري وي. نولاندي احتمامات بايد په نظر کې ونيول شي.

په لوموري او دوهمه مرحله کې خرنګه ، چې په خپل سربنه والي منخته راخي ۹۰.

-۸۰- فيصده واقعاتو کې نوبياخي هفته وار معانيه توصيه کېږي.

په دريمه مرحله کې دانکشاف دمخيوي لپاره کرايو يا لايزر بايد استعمال شي. په خلورمه الف مرحله کې دکرايو او لايزر برعلاوه Scleral buckling هم توصيه کېږي.

په خلورمه ب او پنځمه مرحله کې ويتریکتومي ته ضرورت دي ، چې ددي مرحله ازدار خراب دي.

Exodative retinopathy of coats

دا د شبکه د Telangiectasia یو شکل دی د هلکانو یوه سترگه د ژوند په لمري لسیزه کې ماوف کوي په لمرنیو مراحلو کې شبکه او تحت الشبکه کې او انزفه ، چې د شبکه د متوع او معوج او عیو سره یو ځای وي موجود وي همدارنګه په خلفي قطب او د اپتیک ډسک په شاوخوا کې واره انيوریزم موجود وي. داد دید د ضیاع ، سکوینټ او لیوکو کوریا سره یو ځای وي نو باید د Exodative Retinoblastoma سره تفریق شي نوموري حالت په Retro lentil mass او retinal detachment باندي بدليږي په وروستيو مرحلو کې اختلاجي کترکت ، Uvitis او ثانوي ګلوکوما منحته راخي ، چې بلاخره په Phthisis bulbi باندي منتج کېږي.

تداوي: که چېږي په مقدم مرحله کې Cryotherapy او Photocoagulation او Retinal detachment منحته راشي نو د تداوي امو فقيدو درجه ۳۳ فيصدو ته رابکته کېږي.

Dystrophy and Degeneration of Retina

د شبکه متعدد استحاله او د یاستروفې په مختلفو شکلونو طبقه بندی شويدي پدی چپتر کې د شبکې معمول د یاستروفې او د شبکه یو خو محیطي استحالوي حالات تشریح کېږي.

Retinitis Pigmentosa

د شبکه ابتدائي صباغي د یاستروفې یو Hereditary ناروغي ده ، چې دراډ حجرات نسبت کان حجرات تو ته زيات متاثره کوي. وقوعات په ۱۰۰۰ کې پنځه کسه د ټولي نړۍ پدی ناروغي اخته کېږي ناروغي په ماشوموالي کې شروع کوي ، چې ورو پرمختګ کوي او د متوسط عمر په او اخرو کې درندیدو سبب گرځي نژاد تمایلات نلري نارينه نسبت بسحوم تو ته زيات

اخته کېږي (دوه په نسبت د دري ناروغری دوه ظفه وي او دواړه سترګي په یوه
اندازه متأثره کېږي.

کلینيکي منظره

ددید اعراض

۱- شب کوري

۲- په تiarه کې تطابق دسترګي په مقدمو حالاتو کې خرابېږي

۳- په پیشرفته حالاتو کې **Tubular vision** منځته راخي

د فنډس تغیرات:

۱- د شبکېه صباغي تغیرات د غه صباغات لمري په استوايې برخه کې پيدا
کېږي او بيا وروسته قدامي او خلفي برخه کې موجود وي.

۲- د شبکېه شعريه عروق نري کېږي او په اخرو مرحلو کې د تار پشان
شكل غوره کوي.

۳- اپتیک ډسک په لمريو مراحلو کې خاسف کېږي او په اخرو مراحلو
کې **Consecutive optic atrophy** منځته راخي.

۴- نور تغیرات د کولوئيد باډي ، کوروسيدل سکلیرو سزا او **Cystoid macular oedema**
څخه عبارت دي.

ددید د ساحي تغیرات

د شبکېه په استوايې برخه د استحالې له کبله **ring shape scotoma**
ليدل کېږي چې نوموري نښه ددي ناروغری **тиکېک منظره** تشکېلوې
دناروغری د پرمختګ سره سم سکوټوما قدام او خلف ته لوبي او یواخي
مرکزي دید پاتي کېږي ، چې بلاخره هغه هم د منځه حې او ناروغ ړندېږي

الكتروفزيولوزيك تغيرات
دا تغيرات مخکي دفاعلي اعراض او مفعولي علايمو دنسکاره کېدو
څخه ریکاره کېږي

Association of Retinitis Pigmentosa
۱- **Ocular association** دا د مايوپيسا ، ابتدائي د خلاصي زاوي
گلوکوما ، مايكروفتلموس ، کونيكل قرنيه او **Post sub capsular cataract**
څخه عبارت دي

Laurence moon biedle syndrome د **Systemic association** -۲
Hallgrens او Ushers syndrome , Refsums syndrome
څخه عبارت دي.

د Retinitis Pigmentosa غیر و صفي اشكال
۱- **Retinitis Pigmentosa sine pigmento** دی نوعه نروغی کې
صباغي تغيرات په فنډس کې نه ليدل کېږي نو ټول کلينيکي منظره يې د
Retinintis Pigmentosa پشان دي.
۲- **Sectorial retinitis Pigmentos** پدې شکل کې یواحی یوه د شبکې
په ناروغي اخته کېږي.

۳- **Peri centric retinitis Pigmentoa** پدې ډول ناروغي کې ټول
سريري منظره يې د تيپيک Retinitis Pigmentosa پشان دي خو
صباغات مکولا شاوخوا ته قرار لري.

۴- **Retinitis Punctat albescence** پدې ډول ناروغي کې متعدد واره
سپين رنګه لکه په فنډس کې موجود وي شعریه عروق پکې نري
شبکوري ، او د دید د ساحي محدوديت يې منظره تشکېلوي.

تماوی یا درملنه

تماوی بی قناعت بخش ندی یا ویلای شو ، چې تردی دمه کومه موثره

تماوی وجود نلري

۱- هغه اقدامات. چې د نارو غی پرمختگ په تپه دروي عبارت دی له
Rectus, Placental extraction, vasodilator
Ultrasonic therapy , light Super chorodal space
exclusion Accupuncture therapy,

کوم تاثیر بی ندی کړي په دی او سنیو وختونو کې
ویتامین A او E ناور غی د پرمختگ د درولو لپاره ورکول کېږي.

۲- Low vision aids

۳- Rehabilitation

۴- Prophylaxis هغه جوري ، چې وينه بی شريکه وي په خپلو کې واده
باید ونکری او که واده و کړي نو ماشومان باید رانه وړي.

Prephral retinal degeneration

۱- Lattice degeneration: د شبکې دير مهم استحالوي حالت دی ، چې
د RD سره یو ئای وي په ټولو نفوسو کې بی وقوعات د ۱۰-۲۶ فيصده دی
لاکن په مايو پیک اشخاصو کې بی وقوعات ۲۰-۱۵ فيصده پوری لوړیږي
پدې کې سپین منشعب لایونه د Latice پشان باندی دنري شوي شبکې
په امتداد منحته رائی ، چې په نوموري ئایونو کې غیر نور مال صباغات
هم موجود وي واره مدور سوری په شبکې کې په نظر رائی دا افت
صدغي طرف نسبت انفي طرف ته او علوی طرف نسبت سفلی طرف ته
زيات مایل وي.

۳- **Snail tract degeneration** دا هم lattice استحالی په شاندي خو سپين لایوننه بی په Snow flake باندی بدليربی او شبکې منظره ورکوي

۴- **Outer Aquired retino schisis** دا اصطلاح دشبکې د **Plexiform layer** يا هستوي طبقة په Spliting باندی دلالت کوي دا په **Aquird** ولادي او کسيي شکل باندی منحته راخي ، چې کسيي ته بی **Retinoschisis** هم ويل کېري ، چې دا يو مساعدوي تکي فكتور دي د **RD** لپاره

پدي حالت کي دشبکې داخلي طبقة کي يوه برآمدگي منحته راخي ، چې دغه برآمدگي لطيف ، شفاف ، غير متحرك او سطحي وي ، چې دديد ساحي نقیصه منحته راوري نوموري حالت هميشه دوه طرفه وي او صدغي طرف داستوا قدامي برخه اخته کوي.

۵- **White with presur and white without pressure** دا په **White with RD** سره يو ئاي وي په افت کي په **Translucent** ناهيه کي شبکې خاکي او **Scleral indentation** معلوميږي دشبکې په محيطي برخو کي منحته راخي او ممکن **lattice degeneration** سره يو ئاي وي.

۶- **Focal pigmet clumps** دوي واره موضعی غير منظم ساحي دصباغاتو دي ، چې دشبکې په استوايي برخه کي منحته راخي او ممکن **Retinal tears** يا **Post vitrous detachment** سره يو ئاي وي.

۷- **Diffuse chorio retinal degeneration** پدي حالت کي شبکې نري کېري او دشبکې کورويد غير صباغي کېري دغه افت په هاي مايوپيا سترګو په استوايي برخو کي منحته راخي.

Preperipheral cystoid retinal degeneration-۷
استحالوی حالت دی په ډیر و زړو خلکو کې د RD لپاره مساهده زمینه
برابروي.

دمکولا نارو غی

لکه خرنگه ، چې مکولا د دید سره ارتباط لري نو په همدي لحاظ د شبکې
د متخصیصونو توجو ځانته ډیره جلب کړي ده دمکولا ډیری نارو غی
تعريف شوي دي او طبقة بندی شویدي دمکولا افاتو سببي طبقة بندی په
لاندي ډول دي.

۱- ولادي اناملي دوي دا پلازمما ، هايپوپلازمما او کولوبوما څخه عبارت
دي.

stergardts diseas, Bests Hereditary dystrophy -۲
Centeral diseas Bulls eye dystrophy, Butterfly shaped
چخه عبارت دی counéal dystrophy
Aquird maculopathies -۳

الف: تروماتیک افت دوي دمکولا دازیما ، تروماتیک دمکولا استحاله
، دمکولا هیموراژ او مکولر ھول څخه عبارت دی.

ب: التهاب د photoretinitis او **Central choriorretinitis** څخه
عبارة دی.

ج: استحاله مهم استحالوی تغیرات عبارت د **Age related maculopathy**
او مايو پیک استحالی څخه عبارت دی.

د: تاکسيک مکولوپتي: دا د کلوروکوین او فینوتوبین پواسطه
دمکولوپتي څخه عبارت دی.

ر: متفرقه کسبی مکولوپتي: دا د **Central serous retinopathy**
Macular Puker او **macular hole, Cystoid macular oedema**

څخه عبارت دی ، چې د لته یواحی مهم مکولو پتی ترمطالعی لاندی نیوں کېږي.

:Photoretinitis (Retinitis from bright light)

کله ، چې سترګی (Infra red) د انفرا در شعاع سره مخامنځی یعنی لمر ته د خسوف یا کسوف په وخت کې وګوري او یا د یوقوی جریان لنه سرکټ بربیننا ته وګوري نو دغه حالت منځته را اوری تقریباً تول دلیدو وړ شعاوی او انفرا در شعاع د صباغی اپیتل په واسطه جذبېږي او د شبکې د سوئیدو سبب گرئي.

اعراض: مثبت سکوتومایی مهم عرض تشکېلوی.

علایم:

۱- په Fovea کې خاسفه لکه لیدل کېږي، چې یو نصواری حلقة تري تاوه شوي وي

۲- وروسته صباغات پکې ئای پرخای کېږي او هول جوروی.

وقایه:

i- عینکې چې د التراویلیت او انفرا در شعاع څخه مخنيوی کوي باید استعمال شي (خسوف او کسوف په وخت کې)

ii- درنما منبع باید په بښینه کې وروسته انعکاس څخه ولیدل شي

تداوي يا درملنه:

انزار يې بنه دي تداوي يې موثره نه ده که خه هم د ستروپید په واسطه اکثراً اصلاح منځته را حی.

Central serous retinopathy
داد مکول رازیما یو وصفی شکل دي.

اسباب دپارافوویل یا کورویید دشیریه عروقو د
انجیوسیزم له کبله اگزوڈت منحّته رائی کوم ، چې
الزیک یا توکسیک وی او د ویزوموتور په بی ثباتی
باندی منتج کېږي .

وقوعات:

دا دنارو غی په صحت مندو ټوانو نارینه وو کې همیشه منحّته رائی .

عراض:

i- ګذری او اني د دید کموالي

ii- مثبت سکوتوما

iii- مکروپسیا یا منیتا مورفوپسیا ممکن موجود وي

علام یا نبني

په مکولر ناحیه کې دا پتیک ډسک په اندازه خاکې حلقوی پرسوب موجود وي او دا پرسوب د سطحي Sensoty macular retina Detachment له کبله وي او د پرسوب شاو خواته Halo لیدل کېږي .

اختلاطات

دصباغی اپتیل جغرافیا یی اتروفی ، فیبرووسکولر او دصباغی اپتیلیم دشلیدنی څخه عبارت دي .

تشخيص:

فلو سین انجیو ګرافی په واسطه تائید یېږي .

تداوي یا درملنه:

دا گزوڈیت د پرسی د کنترول لپاره فوتو کوا ګولیشن موثر تمامیېري انزار یې بنه دي .

Cystoid macular oedema

دا په خارجي Plexiform طبقه او داخلي هستوي طبقه کې دمایع د تجمع له کبله منئته راخي.

اسباب:

دیو تعداد ناروغیو سره یو ئای وي، چې یو خو یی عبارت دی له

i- د عملیاتو خخه و روسته د اختلاط په توګه

ii- د شبکې وعايي ناورغیو کې لکه ډیابتیک ریتینوپتو او مرکزي شبکې
وريدي بندش کې

iii- التهاب لکه Pars planitis او Post uveitis

iv- د حینو دواگانو د جانبي عرض په توګه لکه د ارینالین دقترو د استعمال خخه
وروسته ، چې افکېک ګلوکوما لپاره استعماليري.

v- شبکې ډیاستروفی لکه Retinitis pigmentosa

پتو جنیسس: د خرابیدو له کبله ماياعات راوئي او
Inner blood retinal barrier ورکوي Cystoid macular edema.

کلينيکي منظره

۱- د دید له منئه تگ په ابتدا کې خفيف او يا متوسط اندازه د دید ضياع پکې
منئه راخي خو کله ، چې Cystoid macular edema دوام وکړي نو په دائمي
ډول د دید کمېږي.

۲- د افتلموسکوب پواسطه په مکولا کې Honey comb appearance ليدل
کېږي.

۳- فنهس فلورسين انجيو ګرافی د دې معايني په واسطه درنګ ليکاژ او تراکم د
مکولا په ناحيې کې ليدل کېږي.

اختلاطات

په دوامداره Lamellar macular hole کېي Cystoid macular odema منځته راخي.

تداوي يا درملنه:

۱- موضعی ضد پروستا ګلاندین قطری لکه اندمیتاسین قطری او فلوریا پروفین د عملیاتو خخه مخکې او وروسته استعمال نوموري حالت خخه مخنيوي کوي.

۲- موضعی او سیستمیک ستروبیدونه ممکن بعضی وختونه استعمال شي.

Age related macular degeneration

دوه طرفه ناروغي ده په پرمختللي هیوادونو کېي دروندوايی علت په هغه کسانو کېي، چې عمرئي د ۲۵ کلونو خخه زيات وي تشکېلوی او دوه شکلونه لري، چې یوئي د اگزوډاتیف او بل يېي دغیر اگزوډاتیف خخه عبارت دي.

د فنډس معاینه

يوه مقدمه علامه ده، چې په مکولر ناحیه کېي Drusen of bruches membrane ليدل کېږي او ټول فنډس کېي نېي عمومي صباغي ګرانولونه ليدل کېږي.

درملنه تداوي

تمادي هميشه موثر نه وي

۱- اگزوډاتیف مکولر استحاله د کوروبيد Neovascular membrane Photocoagulation ممکن کمک و کړي.

۲- غیر اگزوډاتیف مکولر استحاله Low vision aid ممکن مفید تمام شي pigmentry Retinal detachment د شبکې د دو و طبقو etina properia او جدا کېدنې ته د Sub retinal fluid RD په واسطه ويل کېږي epithel.

طبقه بندی

۱- ابتدایی یا Simple RD

۲- ثانوی ریتینل ڈیتیچمنٹ Secondary RD

Simple(Rhematogenous) detachment

دا همیشه دھول یا Tear په شکل وي د شبکې د ماتیدنی له کبله دا ویترس ته اجازه ورکوي ، چې د شبکې په منځ کې توخي او شبکې د خپل بستر خخه جدا کړي.

میکانیزم

الف: د شبکې د استحالی یا ترومالة کبله د شبکې دھول یا Tear موجودیت

ب: د استحالوی مایع ویترس موجودیت

ت: د شبکې د جدا کېدنی لپاره د یو مناسب قوي ، چې مایع ته اجازه ورکړي

Secondary(non Regmatogenous) detachment
دا همیشه په ثانوی ډول د سترګي د داخلی امراض او پتالوژي له کبله منځته رائخي

میکانیزم

۱- شبکې د خپل بستر خخه لیری تیله شوي وي

a. د مایع پواسطه لکه وینه یا اگزوډیت

b. نیوپلازم لکه د کوریید تو مورونه

۲- په ویترس کې د فیبروزی نسج د باند و نوتضممات لکه

Plastic cyclitis RLF یا proleferative retinopathy

اعراض

۱- درنا خخه ویره ، Musca voletantis او د شیانو خیره لیدل معمول دي

۲- سوری او یا وریخ د سترګي مخکې لیدل کېږي

۳- عميقاً د دید خیره والي موجود وي

علايم يا نبني

۱- red glow plan mirror examination يا متضرروي او يا هم هیخ موجود نه

وی

۲- دفنډس معاينه په مستقيم او غير مستقيم افتلموسکوپي په واسطه اجرا کېږي

- جدا شوي شبکې خاکې سپین رنګه او د سطحي څخه پورته معلومېږي

• د شبکې او عي تياره وي او entrallight reflex نه معلومېږي

- جدا شوي شبکې دستړۍ دحرکاتو سره په متعددو ګنټو باندي ليدل کېږي

- په پورتني صدغي ناحيه کې يو يا خو سورې يا شلېدلې ځایونه ليدل کېږي

په مکمل RD کې شبکې Funnel shaped serrata او سره وصل وي او خاکې رنګ لري

۳- د دید ساحي د شبکې دشکېدلې برخې څخه سکوتوما ليدل کېږي

۴- ERG يا فيرنومال دي يا موجود نه وي

۵- التراسونوگرافۍ په هغه حالاتو کې ، چې شبکې نه ليدل کېږي لکه د دزرنست کترکت ، د قرنۍ کثافت ، د ویترس کثافت کې د شبکې د تشخيص لپاره استعمالېږي

تفريقي تشخيص

Senile retinoschisis پدې حالت کې شبکې د داخلې هستوي طبقي او خارجي

پليگزې قورم طبقي په هذا کې په دوو برخو باندي ويшел کېږي دا په سفلې صدغي کوادرانت کې منحته راهي او ورو ورو پيشرفت کوي.

۱- په senile Retinoschisis کې د دید د ساحي مطلقه نقیصه موجوده وي.

۲- دشبكبيي داخلی طبقي غير متحرك او شفاف وي ترهنجه پوري تداويي ته ضرورت نه ليدل كپري ترخو ، چې دشبکې شليدلي نه وي.

اختلاطات

۱- مكنل شليدنه ممکن Proliferative vetroretinopathy په تعقیب منحّته راشي

۲- اختلاطي كتركت

۳- مزمن Uvitis او Phathysis bulbi ممکن منحّته راشي

تماوي يا درملنه

دمقیم التهاب دله منحه وړلو په واسطه دشليدلي شبکېه وصلول د خپل لو مری ئای سره د تداويي اساس تشکېلوي.

۱- دشبکبيي مات ئای په نښه وي ، چې ويترس او شبکېه نښه وي او مقدم عمليات اجرا شي دشبکبيي تو مورونه دشبکبيي د تو مورونو موضوع دسترنگي د داکترانو او پتالوجستانو د توجو وړ ګرځيدلي ده دشبکېه تو مورونه په لاندي چول وي شل کپري او د معمول اقساني خخه يې يو خو تشریح شویدي.

۱- ابتدائي تو مورونه:

Neuroblastic tumor .a

Mesodermal angiomata .b

Phakomaosis .c

۲- ثانوي تو مورونه:

Direct extension .a

Metastatic carcinoma .b

Metastatic sarcoma .c

Metastatic malignant melanoma .d

:Retinoblastoma

دا يو ولادي خبيث توموردي ، چې ديوی يا دواړه سترګي دنيوروسنسرۍ
شبکېه خخه منشا اخلي
وقوعات

- ۱- دا دسترګي معمولي داخلي توموردي ، چې په شل زره نوي زيرېدلو ماشومانو کې یو تن پري اخته کېږي .
- ۲- عمر: که خخه هم دا تومور ولادي وي خوبیا هم مخکې د ۲-۱ کلنی خخه نه تشخيصېږي .
- ۳- جنس: دواړه جنسونه په عيني اندازه اخته کېږي .
- ۴- نژاد: دا په تور پوستو کې نسبتسيپين پوستو ته کم دي .
- ۵- دوه طرفه وقوعات په ۳۰-۲۵ فیصده وقوعاتو کې بنې دواړه سترګي اخته کېږي خو یوه سترګخ کې په افت نسبت بلی سترګي ته کمه وي .

کلينيکي تصوير

دا يه خلورو مرحلو باندي وي شل شوېدي .

- ۱- Qulescent stage دا مرحله د شبېرو میاشتو خخه تریو کاله پوري وخت نیسي په دغه مرحله کې ماشوم ممکن لاندی کلينيکي منظره ولري .

Yellow-white pupillary reflex يا Leukocoria .a

- 2- Convergent Squent .b وي په بعضي حالاتو کې منځته رائي .
- 3- Nystagmus نادر واقع کېږي په دوه طرفه حالاتو کې منځته رائي .
- 4- د دید نقیصه ډیر نادر عرض دي او کله ، چې نوموري تومور ډير موخر -۳ کلونو منځته راشي نو ناروغ ددي عرض خخه شکایت کوي .
- 5- افتلموسکوپيك منظره وروسته د مکمل توسع د حدقه خخه ممکن نمو و ليدل شي د Retinoblastoma په دواړو تاپيونو کې افتلموسکوپيك علايم او نښي په لاندی ډول دي .

نومو کوي Endophytic retinoblastoma-i : دا شبکه خخه دويترس خاليگا ته نمو کوي
 تومور د يو Circumseriber poly poidal کتلي په شکل وي ، چې سپين يا
 ګلابي رنګ لري دويني رکونه او بعضي وختونه هيموراژ ممکن ده ګه دپاسه
 موجود وي په هغه حالت کې بنې ، چې ګلسيفيکېشن منځته راغلي وي نو
 منظره غوره کوي ممکن منعدد استطالې په ويترس کې وليدل
 شي . Cottage cheese

Exophytic retinoblastoma-ii : دا خارج خواته وده کوي او شبکه دمشيمه
 منظره راکوي Exodative retinal detachment معاينه د خخه جدا کوي دفنډس .

2- Glaucomatus stage کله ، چې نوموري مرحله تداوي نه شي نو په دي مرحلې
 باندي بدليږي پدې مرحله کې شديد درد سوروالې او اوښکې موجودي وي .
 علامې دسترګي ګاتې لويرې او واضح Proptosis موجود وي ، منضمي احتقاني
 وي ، قرنۍه ابرالوده وي ، دسترګي داخلې فشار پورته وي ، ځيني وختونه
 کلينيکې منظره بې دحاد Uvitis پشان ، چې د Pseudohypopyon یا
 سره يو ځاي وي منځته رائي .

3- Stage of extra ocularextension : دسترګي د ګاتې د دوامداره لويدوله
 امله ستړګه د ليمب په ناحيه کې ریچر کوي او دسترګي نه دباندي انساج اخته
 کوي او د پرمختللي Proptosis سبب ګرئي .

4- Stage of distant metastasis : دليري مسافو ساختمانونه په لاندي طريقو
 سره اخته کوي .

a. او همسايه لمفاوي عقداتو ته Perioricular Lymphatic spread

. خپريږي .

b. Direct extension بصرې عصب او دماغ ته ډير معمول دي .

c. دويني د جريان په واسطه ميتا ستاسز : قحفې هدوکو او نوروهلوکو ته د
 ويني لاري ميتاستاسز کوي نورو ارګانونو ته په نسبې ډول نادردي .

تفریقی تشخیصی:

- ۱- دلیکوکوریا تفریقی تشخیص پرته د Retinoblastoma څخه ټول حالات ک چې د لیکوکوریا سبب ګرئی د سوډو ګلیوما په نوم یاد یې او د دی څخه باید تفریق تشخیص شي لکه ولادي کترکت ، وروسته د کوریوریتینایتس یا Plastic Persistent Primary, cyclitis Exodative RLF Endophthalmitis, Toxocaria, hyperplastic vitrous retinopathy سره باید تفریق تشخیص شي.
- ۲- Tuberous sclerosis په Endophytic retinoblastoma کې د شبکې د تومورونو سره ، او Astrocytoma, Neurofibromatosis او Exodative retinopathy د لکو سره باید تفریق تشخیصي شي.
- ۳- Lattice dehydrogenase کې د Exophytic Retinoblastoma سویه په خلطیه مایع کې شي زیاتیرې.
- ۴- الکتراند او سی تې سکن په تشخیص کې بنې ډیر مفید تمامیږي.

تداوی یا درملنه:

کله ، چې تومور په دوهمه او یا لومړی مرحلې په اخو کې (کله چې تومور ۱۰۰ ملی مترو څخه یې سایز لوی وي او یا بصری عصب احتوا کړي وي سترګه په داسې ډول Enucleat شی ، چې د سترګي ګاتې ریچرونې کړي او د بصری عصب اعظمي او بدواли یا باید دربرونیسي که بصری عصب اخته شوي وي نوراډيو تراپې باید توصیه شي.

Tumor destructive therapy : کله ، چې تومور په مقدم ډول تشخیص شي او په لومړی مرحله کې وي (سایز ۱۰ ملی مترو څخه کم وي) او بصری عصب بې هم نه وي احتوا کړي نو دلاندي Tumor destructive میتود په واسطه محافظظوی تداوی تر سره کېږي.

- Radio therapy رادوتراپی
- Photo coagulation فوتوکواگولیشن
- Cryo thraphy کراوتراپی

Debulking of the orbit

په دريمه او خلورمه مرحله کي دجاج دجوف Dedulking ، راديوتراپي او کېمموتراپي تووصيه کېږي Orbital exentration ته ترجيح نه ورکول کېږي .
انزار :

که تداوي نشي انزار يې خراب دي بالاخره ناروغ مړ کېږي بعضي وختونه
تومور د ګالسيفيکېشن په تعقيب دنکرو سر له کبله وروکې کېږئ ، چې
نوموري حادثه د Immunological Phenamena روپ پيشنهادوي .

- انزار هغه وخت بنه دي ، چې مخکې ددي څخه ، چې مجاورو ساختمانو نو
ته وسعت وکړي Enocleation کړل شي .
- دوخيم انزار فکتورونه عبارت دي له
 - . a. د بصری عصب اخته کېدل
 - . b. د تومور غیر تفريق شوي حجرات
 - . c. د مشيمې اخته کېدل په کتلوي شکل باندي

Phacomatoses

دا یو ګروپ فاميلي حالاتو باندي دلالت کوي ، چې په دوي کې نسي دسترنګي ،
جلد او مرکزي عصبي سيستم نيوپلازم منځته رائي او لاندي حالات دربر نيسني .

- ۱- دا یو نادر حالت دی : Angiomatus retina (Von hippel irndau's synd) ،
چې نارينه نسبت نسحو ته زيات اخته کوي دغه حالت په دريمه او خلورمه لسيزه
کې زيات تصادف کوي Angiomatus شبکې ، دماغ ، نخاع شوکې ، ګردې او
ادرینال اخته کوي .

کلینیکی کورس یې د اوغیو توسع ، معوج کېدنه ، او د انیوریزم جوریدنه ، چې په تعقیب یې هیموراژ او اگذوډیت منخته راخي ، چې دا کلینیکی لوحه د سره مشابهت پیدا کوي کتلوي اگذوډیت د شبکي د شلیدني سبب گرئي چې په مقدم ډول د کراوپیکسي یا فوتو کواګولیشن په واسطه د Angiomas د تخریب په واسطه یې مخنيوي کېږي .

۲- Adenoma of Mental Tuberous sclerosis(Bourneville diseases) : دا په Epelepsy ، retardation، sebacium Hamartomas د شبکې ، دماغ ، او احشا هیماتوم هم موجود وي په شبکې کې د دوه شکلونه منخته راخي .

a. په نسبتي ډول هموار ، نرم ، سپین خاکې افت چې د شبکې په خلفي قطب کې هميشه ليدل کېږي .

b. لوی نودولر تومورونه کوم چې د اپتیک ډسک ناحيي ته تمایيل لري .

۳- په دی حالت کې Neurofibromatosis(Von reckling hausen's diseases) : په جلد ، عصبي سیستم او ورواعضاوو کې متعدد تومورونه موجود وي په سترګه کې د زیرمو ، اربیت د Neurofibromatus په شکل دبصري عصب گلیوما او ولادي گلوکوما په خير خرګندېږي .

۴- Encephalofacial angiomas (Sturg weber syndrome) : په دی کې انجیوماد (Naevus flammeus) Port wine stain په شکل باندي دمخيو طرف اخته کوي چې د مشیمي دهیمانجیوما ، Leptomeningeal angioma او په متاثره طرف کې ولادي گلوکوما ورسه یو ئای وي .

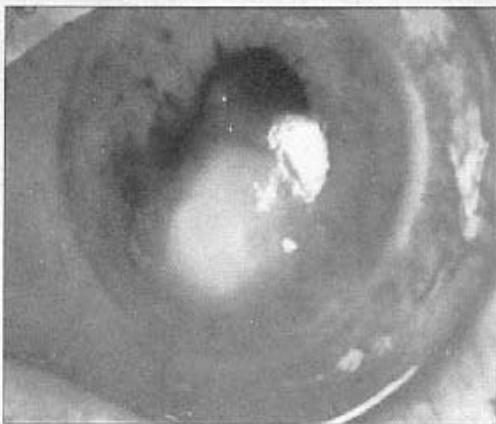


Figure 4.22 Severe staphylococcal keratitis



Figure 4.97 Longstanding band keratopathy



Figure 4.44 Large dendritic ulcer stained with fluorescescein

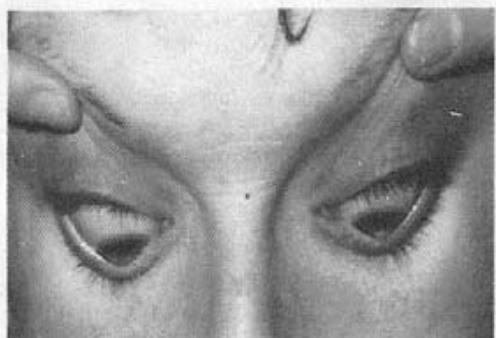


Figure 4.131 Munson sign in keratoconus



Figure 4.46 Stromal necrotic keratitis in herpes simplex

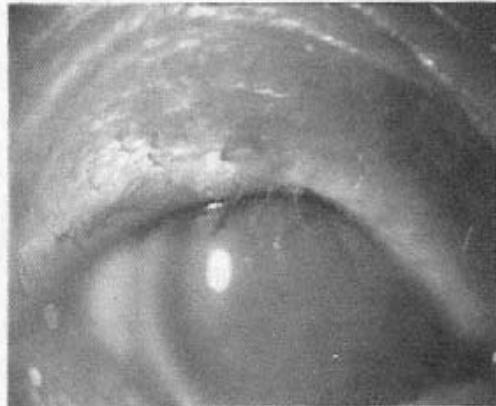


Figure 4.56 Scarring of the lid margin, trichiasis and severe corneal scarring in herpes zoster ophthalmicus

Abstract

As according to our many problems, we did not have qualified medical services, and as well we do not have as much facilities which other countries are having, our most patients go abroad for treatment, I mean still we have no sufficient clinics and hospitals.

Beside the upper mentioned problems our medical students also have many problems, there are not facilities, with having begged problems even they do not have books for studying etc.

Therefore I am thankful of God to help me wrote this book, eyes are the lamp of body and very important part of the human body .there for I thank to god I Wrote Ophthalmology book for 5th year student in Pashto language, which is lined with curriculum of medical faculty?

I well wrote the new methods for operation with studying the mentioned book every medical person and student can catch many things and will have good benefit.

I invite you for studying this book, and it mentionable that I need your nice suggestions, objections and ideas for making it well sufficient book.

Thanks



د پوهنمل دکتور محمد خالد (يار) لنډه پېژند

پوهنمل دکتور محمد خالد يارد پوهاند دوکتور محمد حسين يار خوي د جلال آباد نبارد لوړۍ ناهيې کې په کال ۱۳۵۱ کې زېږيدلی دی ابتدائي او ثانوي زدکړې بې د تنګرهار په عالي ليسه او په کال ۱۳۶۸ د تنګرهار د عالي ليسي خخه فارغ او په همدي کال د کانکور ازمويښي د لاري په اعلی نمره اخستلو د تنګرهار طب پوهنځي ته بريالي شوي دي

او په همدي کال ۱۳۷۵ کې د تنګرهار طب پوهنځي خخه فارغ او د اعلی نمراتو په درلود لو د سترګي خانګي ته د قادری استاد په توګه معرفی شوي دي

چه د لورو زده کړو د لوایحو مطابق د علمي ترفيعاتو د شرایطو پوره کولو او مختلفو علمي اثارو او کتابونو د لیکلوا په اساس پوهنمل علمي رتبې ته رسیدلی چه علمي آثارې په لاندی ډول دي:

۱. د سترګي نارو غىكتاب ژباره ۱۳۸۱
۲. د منضمى نارو غى علمي اثر ۱۳۸۵
۳. د Aphakia او Intraocular د اغيزو خيپنه ۱۳۸۹
۴. د Multipale Choice Q.A Realated Eye ۱۳۸۹
۵. د سترګو اناټومى ژباره ۱۳۹۰

سربيړه پردي د خپلې علمي سويې د لورتيا په خاطر د هندوستان، چين، ترکیه هيوادونو ته علمي سفرونه کړي او د ۱۳۸۸ کال د طب پوهنځي د فارغانو لخوا د یو بنه مدرس استاد تقدیرنامه ترلاسه کړي

همدارنګه د خپلې دندی ترڅنګ د ختيئ زون د داکترانو د اتحادي د معاون په حيث د طب پوهنځي علمي مرستيال په کال ۱۳۸۹ تراوشه پوري چې د تحصيل دوران خخه تراوشه پوري د طب پوهنځي د استادانو او محصلينو په مينځ کې د یو بنه اخلاق او رویه نوم لري.

Book Name Ophthalmology
Author Dr. M. Khalid Yar
Publisher Nangarhar Medical Faculty
Website www.nu.edu.af
Number 1000
Published 2011
Download www.ecampus-afghanistan.org

This Publication was financed by German Aid for Afghan Children (www.Kinderhilfe-Afghanistan.de) a private initiative of the Eroes family in Germany. The administrative and technical affaires of this publication have been supported by Afghanic (www.afghanic.org). The contents and textual structure of this book have been developed by concerning author and relevant faculty and being responsible for it. Funding and supporting agencies are not holding any responsibilities.

If you want to publish your text books please contact us:

Dr. Yahya Wardak, Ministry of Higher Education, Kabul
Office: 0756014640
Mobile: 0706320844
Email: wardak@afghanic.org

All rights are reserved with the author.

ISBN: 978 993 620 1347

Printed in Afghanistan. 2011