

التِصاق / التِرَاق، بِيماري چسبندگي پلک چشم

آزاده محبی*، اعظم خامسی

دبيرخانه دaireه المعارف پزشکی اسلام و ایران، فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

می‌شوند. چسبندگی‌های شدید می‌توانند سبب اختلال در بینایی شوند (کحال، ص ۸۹-۹۰؛ قیسی، همانجا؛ وايرتا، همانجا).

پزشکان قدیم علل ایجاد التصاق را موارد زیر می‌دانستند:

۱) بعد از رَمَدَى (درد چشم) که بر اثر تجمع خلطی گرم مانند خون، در چشم عارض می‌شود. آنها معتقد بودند این خلط از مغز یا سایر اعضای داخلی به چشم می‌ریزد؛ به این دلیل از بیمار در مورد سردرد، سنگینی سر، احساس درد و ناراحتی در معده، کبد، سینه، رحم و سایر اعضای داخلی می‌پرسیدند (طبری، قسم ۱، ص ۲۰۱-۲۰۲؛ شاه ارزانی، ۱۲۷۵، ص ۱۰۳، نظام جهان، ج ۱، ص ۴۴۲).

۲) اگر پس از درمانِ زخمی که در چشم یا پلک ایجاد شده، مدتی چشم بسته بماند، به دلیل نزدیکی طولانی مدت پلکها به هم، چسبندگی ایجاد می‌شود (حنین بن اسحاق، همانجا؛ مجوسی؛ کحال، ص ۱۹؛ جرجانی؛ قیسی، همانجاها).

به عقیده رازی، چسبندگی فقط زمانی بروز می‌کند که زخمی در پلک به تاول تبدیل شود و با دستکاری‌های پزشک، مایع درون تاول به چشم بریزد (همانجا).

۳) پس از برداشتن زائدۀ‌های چشمی مانند ناخنک، که به صورت کامل درمان نشده باشد (حنین بن اسحاق؛ رازی، همانجاها؛ مجوسی؛ کحال، ص ۹۰؛ جرجانی، همانجاها).

امروز چسبندگی ثانویه را ناشی از ترومَا (صدمه و جراحات)، عفونت در جراحی‌های قبلی، سوختگی‌ها به خصوص سوختگی‌های شیمیایی، تشعشعات، عفونت و التهابات شدید مانند تراخم، اریتم مولتی فورم (Erythema Multiforme)، سندرم استیونس جانسون (Stevens Johnson syndrome)، پمفیگوس (Pemphigus syndrome) می‌دانند (وايرتا،

به عقیده جالینوس التصال، عارضه‌ای است که در اعضای گوشتش ایجاد می‌شود ولی به التصاق پلکها به طور خاص و به عنوان یک بیماری چشمی اشاره نکرده است (ص ۱۴۲-۱۴۳). برخی در ذکر بیماری‌های پلک، عارضه را الترَاق ذکر کرده‌اند (حنین بن اسحاق، ص ۱۳۲؛ مجوسی، ج ۱، ص ۴۰۸)، اما در تذکرۀ الکحالین کلمه التصاق به جای الترَاق به کار رفته است (ص ۸۹) و پس از آن نیز متأخران از کلمه التصاق برای این عارضه استفاده کرده‌اند.

به طور کلی این بیماری دو نوع است:

(۱) چسبندگی پلک (ملتحمه پلکی) به سفیدی یا سیاهی چشم (ملتحمه چشم و قرنیه)، که در گذشته بروسفوسیس گفته می‌شد (حنین بن اسحاق، همانجا؛ رازی، ج ۲، ص ۱۳۳؛ مجوسی، همانجا؛ کحال، همانجا؛ جرجانی، ص ۳۴۰) و امروز به آن سیمبلغارون (Symblepharon) می‌گویند (وايرتا ص ۴۱۹؛ کاسه چشم، پلک‌ها و سیستم اشکی (Orbit, eyelids, and lacrimal system)، ج ۷، ص ۲۰۷).

(۲) چسبندگی لبه‌های پلک بالا و پایین به یکدیگر، که در قدیم سومفوسیس نام داشت (حنین بن اسحاق، همانجا) و امروزه آن را آنکیلو بلفارون (Ankyloblepharon) می‌گویند، و به دو نوع مادرزادی و ثانویه تقسیم شده است (وايرتا، همانجا).

این بیماری (بیماری و بیماری‌شناسی) ممکن است در یک گوش، در هر دو گوشه یا در سرتاسر دو لبه پلک بروز کند ولی بیشتر در گوش خارجی چشم ایجاد می‌شود (کحال؛ جرجانی، همانجاها؛ قیسی، ص ۱۶۴؛ وايرتا، همانجا؛ دان، ص ۵۵۵) چسبندگی‌ها باعث مشکلات حرکتی چشم، شکل نامناسب پلک، خشکی چشم و رگ‌سازی قرنیه (Vascularization Corneal) هستند.

* فرد مسؤول مکاتبات

سوخته تشکیل شده است. اگر پس از سه روز چسبندگی از بین نمی‌رفت، درمان با آب زیره و نمک و پانسمان با زرد تخم مرغ و روغن گل را هر سه روز یکبار ادامه می‌دادند و پس از اطمینان از بهبودی کامل، از شیاف‌های چشمی برای تکمیل درمان استفاده می‌کردند. (طبری، همانجا؛ جرجانی، ص ۳۴۰؛ قیسی، ص ۱۶۵؛ شاه ارزانی، ۱۹۳۴، ص ۵۱؛ همو ۱۲۷۵، ص ۱۰۲؛ ناظم جهان، همانجا).

نسخه ابن‌سینا برای درمان التصاق چنین است: آنژروت و شکر طَبَرَزَدَ، از هر کدام یک واحد و کف دریا به میزان یک چهارم واحد را با هم مخلوط کرده نرم بکوبند و بر لبه پلک بمالند. ابن سینا هیچ نوع دستکاری را برای درمان التصاق توصیه نکرده است (ج ۲، کتاب ۳، ۹۹۵).

امروزه در چسبندگی‌های خفیف از استوانه‌های شیشه‌ای جهت جدا کردن دو پلک استفاده می‌شود و هم زمان درمانهای سیستمیک با داروهای ضدالتهابی و ضدمتابولیستی تجویز می‌گردد.

جراحی تنها شیوه درمانی چسبندگی‌های شدید است. در این عمل جهت ترمیم ملتحمه از میان رفت، از غشاء مخاطی نقاط دیگر بدن به عنوان پیوند استفاده می‌شود. پس از جراحی نیز به منظور جلوگیری از چسبندگی مجدد، محافظهای ویژه‌ای به کار می‌رود (وایرتا، همانجا).

همانجا؛ یانوف، ص ۴۱۰.)

پزشکان قدیم، چسبندگی‌های ناشی از ازدیاد خلط یا رَمَد را ابتدا با روشهایی مانند، فصد یا استفراغ معالجه می‌کردند. ولی روش اصلی برای رفع این عارضه چشمی جراحی (جراح / جراحی) بود. به این منظور ابتدا چسبندگی را با میل (ابزار جراحی) به دقت جدا کرده سپس آب زیره و نمک در چشم می‌چکانندن، و برای جلوگیری از چسبندگی مجدد، پنهای آگشته به روغن گل بین دو پلک می‌گذاشتند. آنگاه برای کاهش درد و تقویت چشم، آن را با پارچه آگشته به زرده تخم مرغ و روغن گل، پانسمان می‌کردند. این کار را سه روز متوالی تکرار و پس از بهبود کامل چسبندگی به منظور التیام زخم، از شیاف‌های چشمی استفاده می‌کردند. در این شیاف‌ها، داروهای مناسب ساییده شده را در آب یا عصاره‌ها حل می‌کردند و در چشم یا بینی می‌چکانندن یا به دور چشم می‌مالیدند؛ از جمله شیاف ایض که برای درمان زخم‌های چشم مفید است و از اسفیداج (سفیداب)، آرزیز، آنژروت، صمع و کُنُدر تشکیل شده و مایع حلال آن آب باران است، شیاف آبار (سرب) که برای درمان زخم‌های بزرگ چشم مفید است و از ترکیبات مهم آن املاخ سرب به صورت معمولی یا سوخته است و شیاف احمر که برای درمان تورم ملتحمه، برداشتن پرده‌های اضافی چشم و ضعف قوه بینایی مفید است و از شادَّج، صمع عربی و مس

منابع

- ابن سینا، قانون، نسخه سنگی کتابخانه شخصی دکتر ابوالقاسم سلطانی نسخه عکسی مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و کامل دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ۱۳۸۳ ش. حنین بن اسحاق، عشره المقالات فی العین، تصحیح ماکس مایرهوف، قاهره ۱۹۸۸ م؛ هموف جالینوس الصناعه الصغیره، تصحیح محمد سلیم سالم، چاپ هیئت المصريه العامه للكتاب، مصر ۱۹۸۸ م.
- محمد بن زکریای رازی، الحاوی فی الطب، چاپ مجلس دائرة المعارف العثمانی، هند ۱۳۷۵ هـ / ۱۹۵۵ م.
- علی بن عباس مجوسی، کامل الصناعه الطبیه، چاپ معهد تاریخ العلوم و الاسلامیه، فرانکفورت، ۱۴۰۵ هـ / ۱۹۸۵ م.
- سید اسماعیل جرجانی، ذخیره خوارزمشاهی، تصحیح سعیدی سیرجانی، تهران ۱۳۵۴ ش.
- یوهان شلیمرفلمنکی، فرهنگ پزشکی دارویی شلیمر، چاپ موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل -دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران ۱۳۸۳ ش.
- علی بن عیسی کحال، تذکره الکحالین، تصحیح غوث محی الدین القادری الشرفی، چاپ معهد تاریخ العلوم العربیه و الاسلامیه، فرانکفورت ۱۴۱۷ هـ / ۱۹۹۷ م.
- هبت الله قیسی، نتیجه الفکر فی علاج امراض البصر، تصحیح محمد ظافر وفائی و محمد رواسط قلعه جی، چاپ مدرسه الفرقان

- للترااث الاسلامی، لندن، ۱۴۱۹ هـ / ۱۹۹۸ م.
۸. محمد اعظم خانی، اکسیر اعظم، نسخه سنگی کتابخانه بنیاد دائرة المعارف جمهوری اسلامی ایران، نسخه عکس موسسه مطالعات تاریخی پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران ۱۳۸۳ ش.
۹. احمدبن محمد طبری، معالجات بقراطیه، تصحیح محمد رواس قلعه جی و محمد ظافر وفائی، چاپ موسسه الفرقان للترااث الاسلامیه، لندن ۱۴۱۹ هـ / ۱۹۹۷ م.
۱۰. اکبر شاه ارزانی، میزان الطب، نسخه عکسی موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران ۱۳۸۲ ش؛ همو، طب اکبری، نسخه سنگی کتابخانه آستان قدس رضوی، نسخه عکس موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ۱۳۸۴ ش.
11. Fredrick T. Fraunfelder, Current Ocular Therapy, fifth Edition, Saunders Company 2000.
12. American Academy of Ophthalmology, Orbit Eyelids and lachrymals system, Lifelong 2004-2005.
13. Myron Yanoff, Ophthalmology , Second Edition, Mosby 2004.

