

T. KRWAWICZ

## **Niektóre spostrzeżenia i uwagi dotyczące prześwietlania przezręcznicznego oka.**

### **Some observations and remarks on transpupillary diaphanoscopy of the eye.**

Każdy odcinek gałki ocznej jesteśmy w stanie bardzo dokładnie przebadać i oglądać za wyjątkiem ciała rzęskowego. Co prawda Trantas (1930) podał sposób oglądania rąbka zębatego, polegający na tym, że rąbek zębaty staje się dostępnym dla wziernikowania przy przystawieniu stożka diafanoskopu do twardówki tej okolicy i wywarciu lekkiego ucisku na gałkę oczną, lecz sposób ten jest dość skomplikowany. Istnieje także sposób Lindhala (1920) polegający na diafanoskopji przezręczniczej, który pośrednio może nam dać pojęcie o zmianach chorobowych tej okolicy (guz, ciało obce i t. p.). Po znieczuleniu worka spojówkowego 2% kokainą, badając przy szerokiej źrenicy w ciemni, polecamy choremu, by spoglądał w kierunku przeciwnym do okolicy, którą mamy zamiar obejrzeć. Następnie przytkamy lekko nasadkę diafanoskopu do rogówki w pobliżu rąbka po stronie przeciwległej okolicy podlegającej badaniu.

W doniesieniu niniejszym pozwolę sobie zwrócić uwagę na ten ostatni sposób badania, który przy bardziej systematycznym użyciu go, może dać nam dużo cennych wskazówek. Bodźcem do bardziej systematycznego użycia powyższego sposobu był przypadek, gdzie całkiem nieoczekiwanie wykryto przy pomocy diafanoskopji przezręczniczej ciemny, niewielki okrągławy twór w okolicy ciała rzęskowego, który z początku traktowano jako czerniak, a który okazał się po dłuższej obserwacji mięsakiem czerniaczkowym.

Przy tym sposobie badania rozświetla się twardówka i obszar zajmowany przez ciało rzęskowe, przyczem rąbek zębaty zaznacza się w po-

staci linii lekko karbowanej. Wszelkie zmiany chorobowe, stanowiące przeszkodę dla przechodzenia promieni światła, dają odpowiednio zarysowany cień.

Dążąc do uzyskania pewnych korzystnych wyników, prześwietlaniem poprzecznicznym, przebadaliśmy szereg bieżących przypadków. Badając tym sposobem oczy normalne staraliśmy się zwrócić uwagę na ew. zależność rozświetlenia twardówki i obszaru zajmowanego przez ciało rzęskowe i okolicę od barwikowego typu dna oka t. zn. u osobników ciemnowłosych i jasnowłosych. W dalszym ciągu staraliśmy się przebadać przede wszystkim te przypadki, co do których istniały podejrzenia, że zmiany chorobowe obszaru zajmowanego przez ciało rzęskowe i okolicę, mogą stanowić przeszkodę dla przechodzenia promieni świetlnych i dać odpowiednio zarysowany cień. Ponadto staraliśmy się wykazać, czy istnieje jakaś różnica w rozświetleniu ciała rzęskowego i okolicy w sprawach chorobowych przebiegających z zanikiem barwika w tęczęwce. W dalszym ciągu staraliśmy się przebadać przypadki zranień i ciał obcych, tkwiących w tej okolicy.

Rozświetlenie twardówki i obszaru zajmowanego przez ciało rzęskowe i okolicę u jasnowłosych było nieco wyraźniejsze i jaśniejsze aniżeli u ciemnowłosych. Rąbek zębaty zaznaczał się wyraźniej w postaci linii lekko karbowanej u jasnowłosych. Poza pewnego rodzaju natężeniem rozświetlenia nie zauważyliśmy jakichś większych różnic przy prześwietlaniu u jasno i ciemnowłosych.

Jak wiadomo w niektórych postaciach jaskry przychodzi do rozrzedzenia lub nawet częściowego zaniku barwika tęczęwki, co według K o e p e g o (1917) ma mieć duże znaczenie patognomiczne, przy braku innych objawów, w jaskrze prodromalnej. Zanik barwika tęczęwkowego występuje również często w późniejszym przebiegu jaskry, szczególnie po zabiegach operacyjnych.

W związku z tym staraliśmy się zaobserwować przy pomocy prześwietlenia poprzecznicznego zachowanie się obszaru zajmowanego przez ciało rzęskowe i okolicę. Obserwując 3 przypadki jaskry zapalnej ostrej, 4 jaskry zapalnej chronicznej, 2 jaskry prostej oraz 3 jaskry dokonanej nie zauważyliśmy jakichś większych różnic w rozświetleniu ciała rzęskowego i okolicy odbiegających od rozświetlenia normalnego. Jedyne w jednym przypadku jaskry dokonanej (po iridektomji), w którym przy diafanoskopji diaskleralnej można było zaobserwować rozrzedzenie i zanik barwika tęczęwki, badaniem zapomocą prześwietlania poprzecznicznego, rozświetlenie okolicy ciała rzęskowego było wyraźniejsze. Odpowiadało ono rozświetleniu typowemu dla osoby jasnowłosej, mimo, że u badanej włosy i tęczęwki były ciemne. W tym przypadku badaniem lampą szczelinową stwierdzono złogi barwikowe we wszystkich ścianach ograniczających przednią komorę (Chor. A. 7; L. hist. chor. 4478).

W 2 przypadkach (M. S. L. hist. chor. 2813, i M. M. L. hist. chor. 904) zranienia oka z ciałem obcym tkwiącym wewnątrzgałkowo, mieliśmy możność dokładnego zlokalizowania ciała obcego, znajdującego się przyściennie w obrębie ciała rzęskowego i części przylegających. Prześwietlenie poprzeczniczne w tych przypadkach daje nam możność szybkiej dokładnej i pewnej, bo pod kontrolą wzroku dokonanej lokalizacji.

W dalszym ciągu mieliśmy możność zaobserwowania gorszego rozświetlenia okolicy ciała rzęskowego i części przylegających w 2 przypadkach (W.M. hist. chor. 3594, K.S. hist. chor. 4567) świeżo wytworzonego ropnia ciała szklistego, przyściennego tuż poza soczewką. W jednym przypadku chodziło o ropień pochodzenia urazowego, w drugim prawdopodobnie o ropień przerzutowy, w którym, ze względu na brak refleksu z dna oka dopiero prześwietlenie poprzeczniczne naprowadziło nas na odpowiednie rozpoznanie.

Obserwując przypadki zranienia oka w pobliżu rąbka z wypadnięciem tęczówki i ciała rzęskowego, często nie mamy tej pewności, czy wogóle ciało rzęskowe jest naruszone, czy wypadnięcie nie dotyczy samej tylko tęczówki. W innych przypadkach trudno jest nam niejednokrotnie rozstrzygnąć, jakie to części ciała rzęskowego uległy zranieniu. Mieliśmy możność zaobserwować badaniem przy pomocy prześwietlenia poprzecznicznego, że w przypadkach uszkodzenia ciała rzęskowego zarysowuje się wyraźne przejaśnienie w formie wrębu, szczeliny lub nieregularnego ubytku w miejscu odpowiadającym zranieniu ciała rzęskowego lub jego wypadnięciu.

To, że jesteśmy w stanie tym sposobem badania spostrzegać rozległość zranień ciała rzęskowego, przedstawia dla nas niewątpliwie już pewne korzyści. O wiele więcej daje nam ten sposób badania w wypadku zranienia oka w pobliżu rogówki z równoczesnym wypadnięciem tęczówki, gdy nie mamy tej pewności, czy i ciało rzęskowe nie zostało wciągnięte do wypadnięcia. W tych przypadkach dokładnie przeprowadzone badanie przy pomocy prześwietlenia poprzecznicznego daje nam zazwyczaj odpowiedź na to pytanie.

Rycina przedstawia rysunek przypadku zranienia oka w pobliżu rąbka około godz. 2-jej, z rozległym wypadnięciem tęczówki, gdzie przy pomocy prześwietlenia poprzecznicznego, mieliśmy możność stwierdzić, że również i ciało rzęskowe uległo zranieniu i wypadnięciu. (Wyraźne półksiężycowate przejaśnienie ciała rzęskowego w pobliżu miejsca zranienia i wypadnięcia tęczówki).



Ustalenie tego faktu ma niewątpliwie znaczenie dla dalszego postępowania.

Wydaje się również, że rozpoznanie nowotworów wychodzących ciała rzęskowego, przy szerszym zastosowaniu powyższego sposobu badania mogłoby być wcześniejsze.

Jak z powyższych spostrzeżeń wynika, badanie przy pomocy prześwietlania poprzezżrenicznego może być w pewnej grupie przypadków bardzo pożytecznym sposobem.

---

## PIŚMIENNICTWO.

1. Koeppel L.: Münch. med. Wschr. 1917, III3.
  2. Lindhahl: Kl. M. Aug. 65 1920, str. II-46.
  3. Charles E. G. Shannen: Transillumination or Diaphanoscopy. The Eye and its Diseases. 1936
  4. Trantas: Arch. d'Ophth. 1926. str. 149. b) Zentralbl. f. d. ges. O. str. 35. c) 22 str. 769. d) Bull. Soc. O. Paris 1930, str. 345. e) Fol. Ophth orient. 1932, str. 61-71.
-

## S U M M A R Y

In an attempt to assess the diagnostic value of transpupillary diaphanoscopy the author examined a number of cases with special emphasis upon the dependency of the result of diaphanoscopy on the colour type of the fundus. Particular interest was given to cases, where the suspicion arose, that pathological changes in the ciliary body region might form an obstacle for the passage of light and hence might give a correspondingly shaped shadow.

Cases of injury and foreign bodies in this region were also the subject of examination.

The author stresses the high value of the method in cases of eye injury in the region of the cornea margin with simultaneous prolapse of the iris, where the question arises whether the prolapse includes the ciliary body.

It seems probable that a wider application of the method might be useful in early diagnosis of tumours originating from the ciliary body.

---