

عيون وآذان

سهير الغبيش

عيون

• العين هي العضو الحسي للرؤية • نظرًا لأنها مهمة جدًا للإنسان ، فهي محمية جيدًا بالتجويف العظمي المداري ومحاطة بوسادة من الدهون • تشبه الجفون اثنين من ظلال النوافذ السريعة التي تحمي العين من الإصابة والضوء والغبار. • تعمل الرموش أيضًا على تصفية الغبار والأوساخ. • تفرز غدد ميبوميان مادة زيتية على الجفن. هذا يمنع الدموع من الفيضان ويساعد على تشكيل ختم محكم عند إغلاق الجفن

• الملتحمة الجفنية: تبطن الجفن وهي صافية وبها العديد من الأوعية الدموية الصغيرة.

• الملتحمة الصليبية: تغطي مقلة العين مع إظهار الصلبة البيضاء من خلالها.

التشريح: العيون -الخارجية

• الجفون • الشق الجفني: مساحة مفتوحة بين

الجفون • ليمبوس

• الملتحمة • الجهاز الدمعي: ينتج

دموع

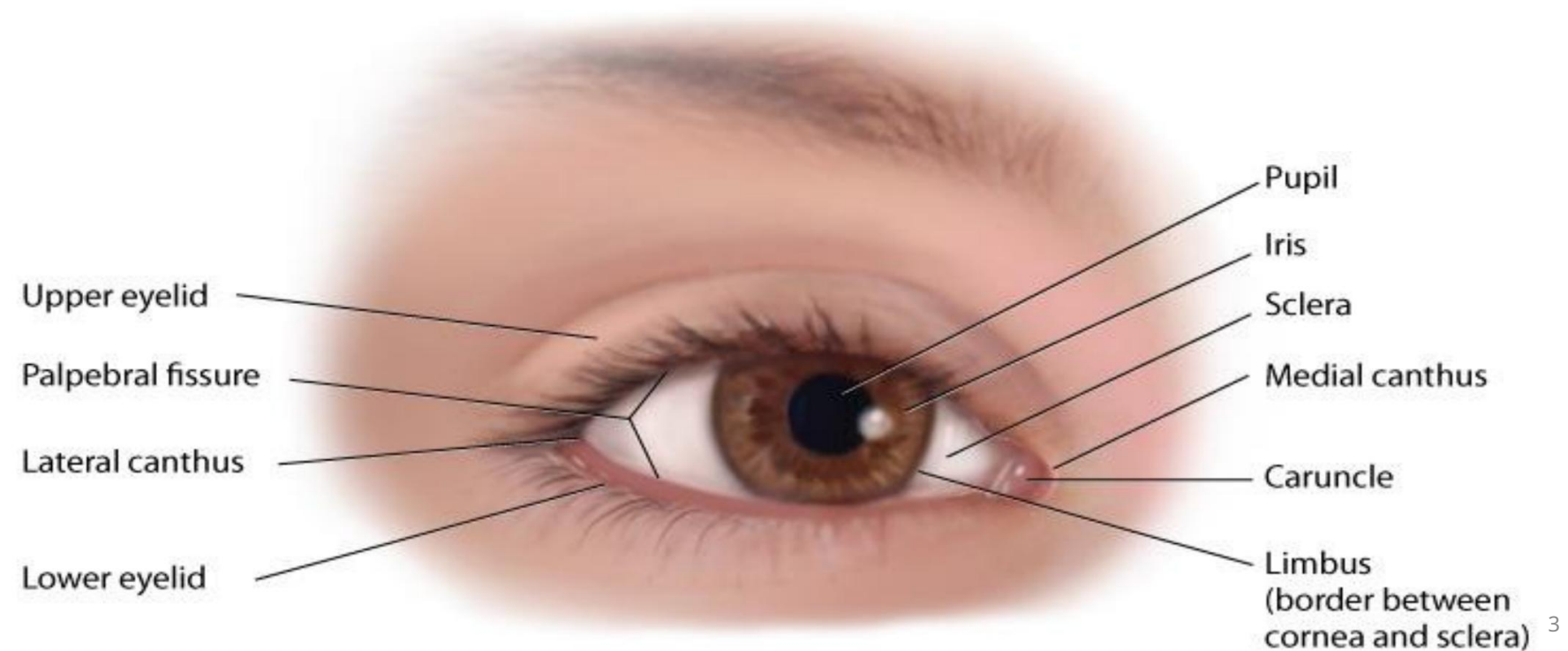
• القرنية: تغطي حدقة العين / القرنية.

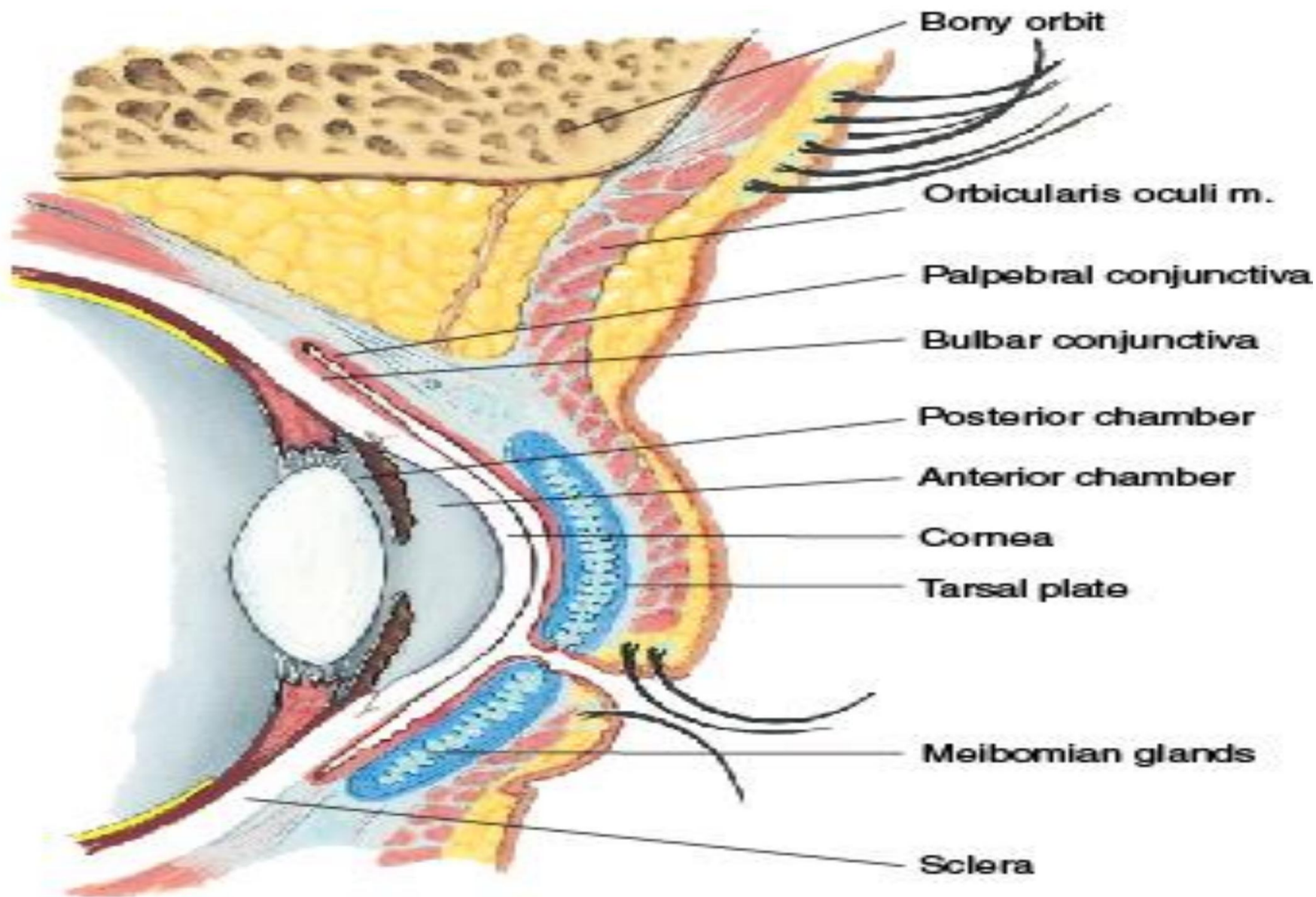
• صفائح عظم الكعب التي تحتوي

على غدد ميبوميان

• كانثوس: وسطي وجانبي. • الدماغ: كتلة صغيرة

لحمية تحتوي على غدة واسعة





عضلات العين

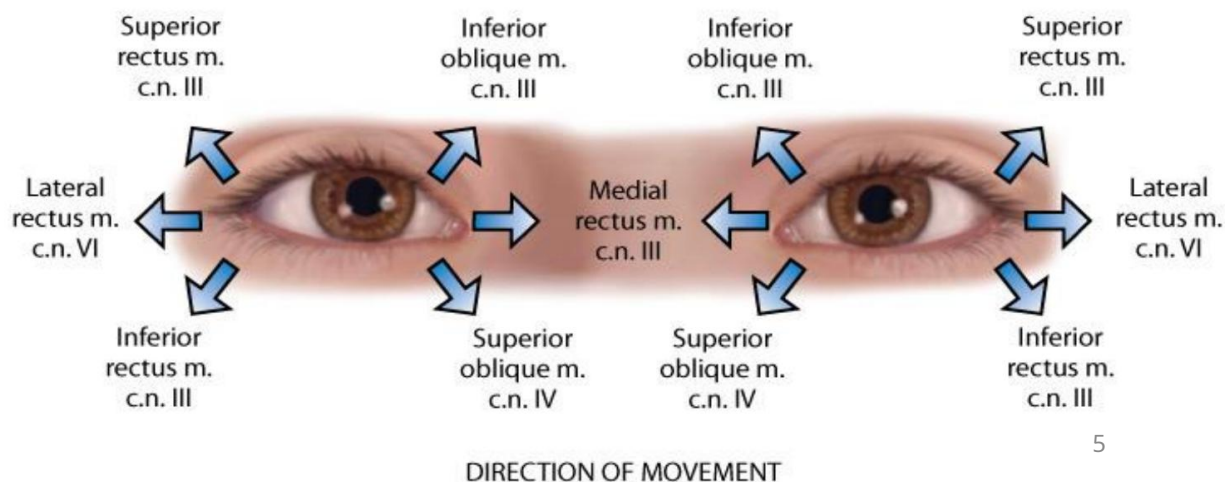
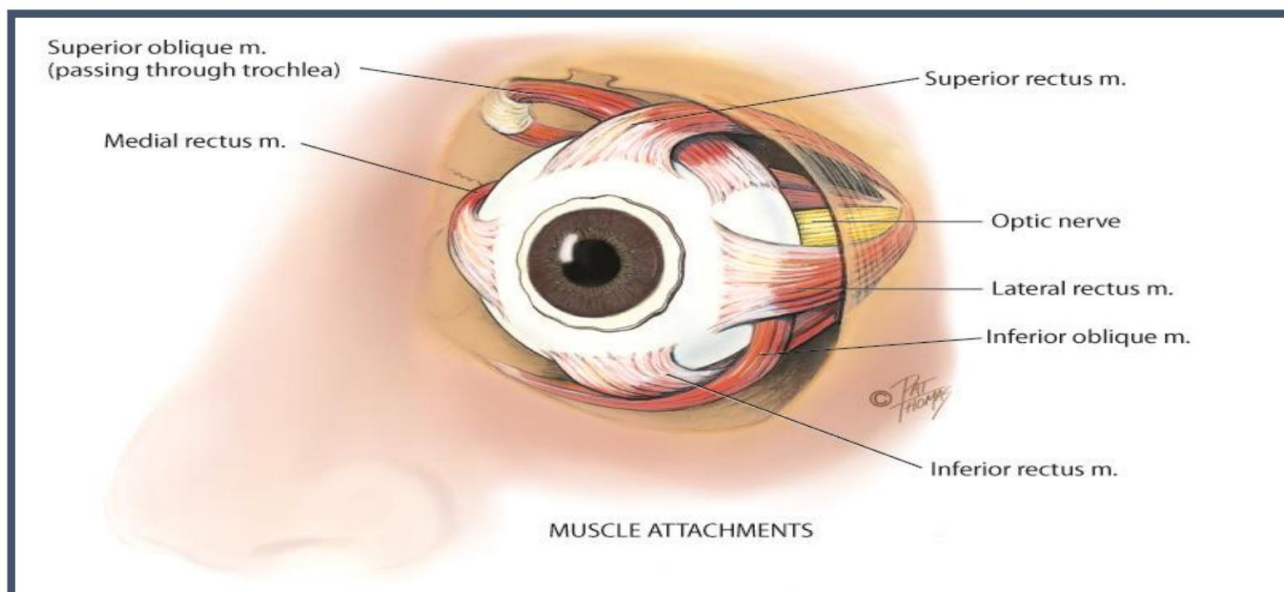
المستقيمة العلوية

المستقيمة السفلية

المستقيمة الجانبية

المستقيم الإنسي

مائل علوي مائل سفلي



عضلات العين (EOMs)

• يتم تنسيق كل عضلة مع واحدة في العين الأخرى. • عندما تتحرك العينان ، تظل محاورهما متوازية (تسمى الحركة المقتزنة).

• المحاور المتوازية مهمة لأن الدماغ البشري يمكنه تحمل رؤية صورة واحدة فقط.

• يتم تحفيز حركة EOMs بواسطة ثلاثة أعصاب قحفية

1-العصب المبعد (VI) المعصب للعضلة المستقيمة الجانبية

2-عصب الحلق (IV) العصب العضلي المائل العلوي

3-العصب المحرك للعين (III) يعصب البقية

التشريح: العين الداخلية

□ الطبقة الليفية الخارجية - الصلبة - الطبقة الوعائية الوسطى -

□ المشيمية

□ الجسم الهدبي والقزحية □ التلميذ

□ عدسة

□ الغرفة الأمامية

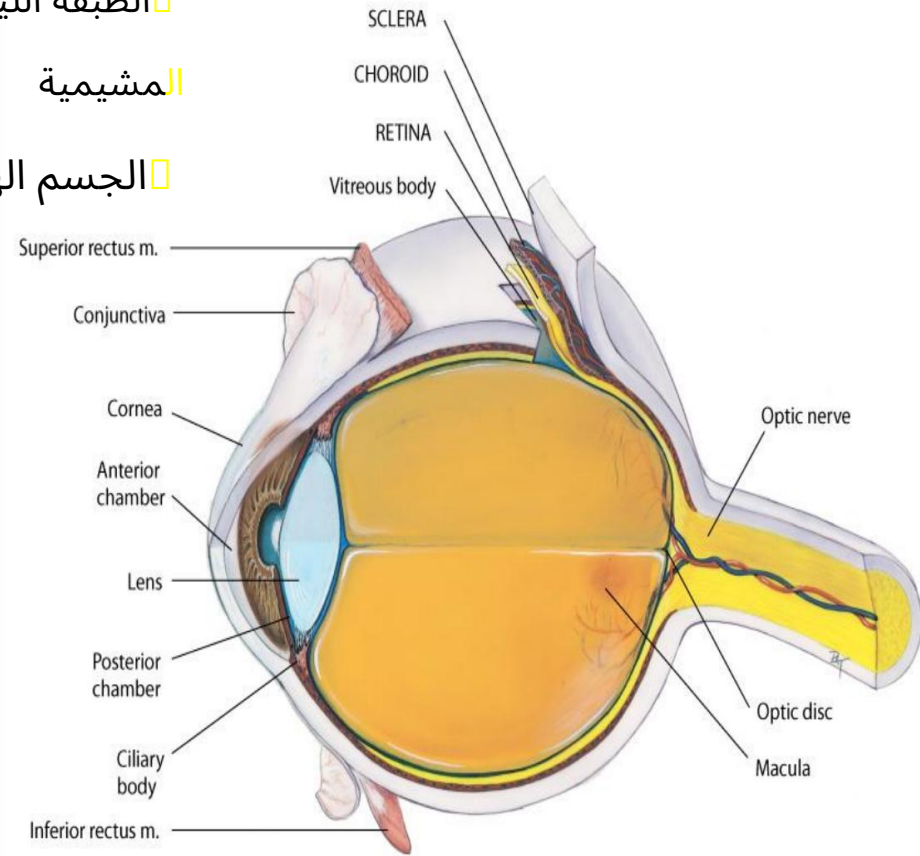
□ الغرفة الخلفية

□ الطبقة العصبية الداخلية - شبكية العين -

القرص البصري

□ أوعية الشبكية

□ البقعة



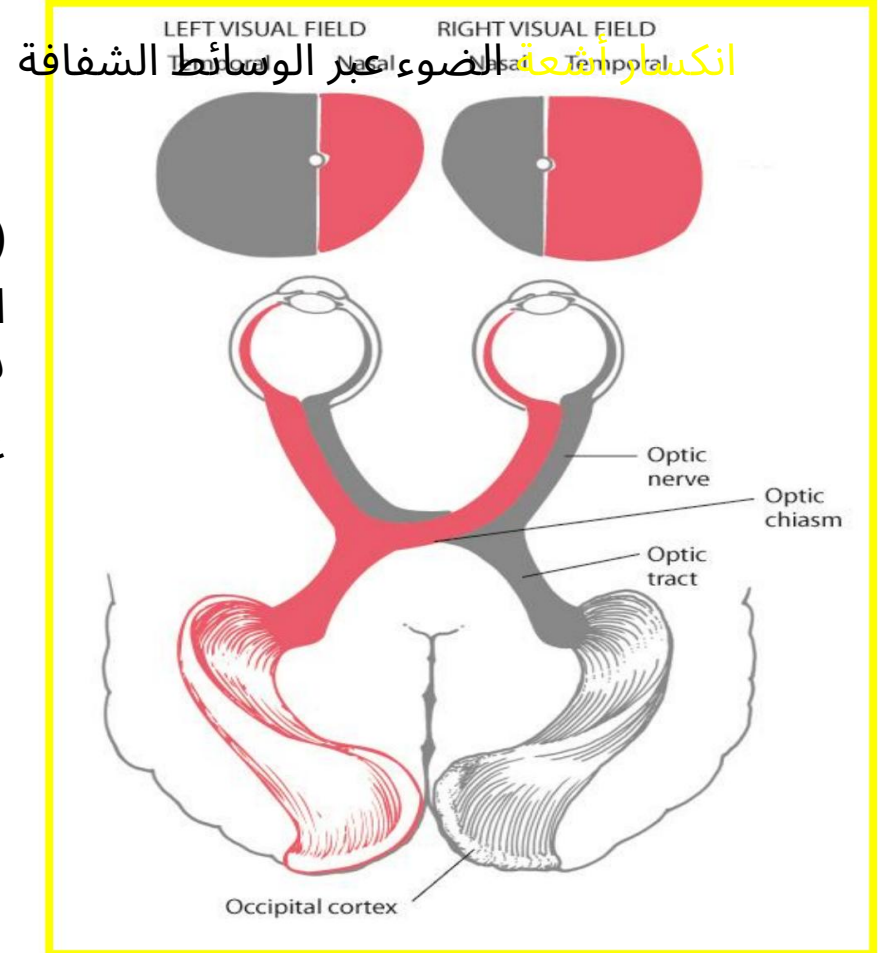
التشريح: العين الداخلية

• داخل الشبكية يوجد الجسم الزجاجي الشفاف • الأجزاء الوحيدة التي يمكن فحصها هي الصلبة الأمامية والشبكية من خلال منظار العين.

المسارات البصرية والمجالات البصرية

(القرنية ، الخلط المائي ، العدسة والجسم
الزجاجي) وضرب شبكية العين. تحول
شبكية العين منبهات الضوء إلى نبضات
عصبية

عبور الألياف في العصب
البصري



ردود الفعل البصرية

انعكاسات الحدقة الضوئية: هي الانقباض الطبيعي للحدقة عند تسليط الضوء الساطع على الشبكية.

التثبيت : هو اتجاه انعكاسي للعين تجاه شيء يجذب انتباهنا.

التكيف : هو تكيف العين مع الرؤية القريبة

البيانات الذاتية -أسئلة التاريخ الصحي

- صعوبة الرؤية (انخفاض الحدة ، عدم وضوح الرؤية ، البقع العمياء)

- الم

- الحول ، ازدواج الرؤية

- احمرار وتورم

- سقي ، تصريف

- تاريخ مشاكل العين

- الزرق

- استخدام النظارات أو العدسات اللاصقة

- رعاية تتمحور حول المريض

البيانات الموضوعية / الاختبار البدني



• المعدات • مخطط العين • Snellen فحص بصري تم التعامل معه (للأشخاص الذين يعانون من صعوبة في القراءة ، اختبار الرؤية القريبة باستخدام جهاز فحص الرؤية المحمول باليد)

• بطاقة غير شفافة أو غطاء • قلم تحديد • عصا توزيع • منظار العين



التقييم: العيون

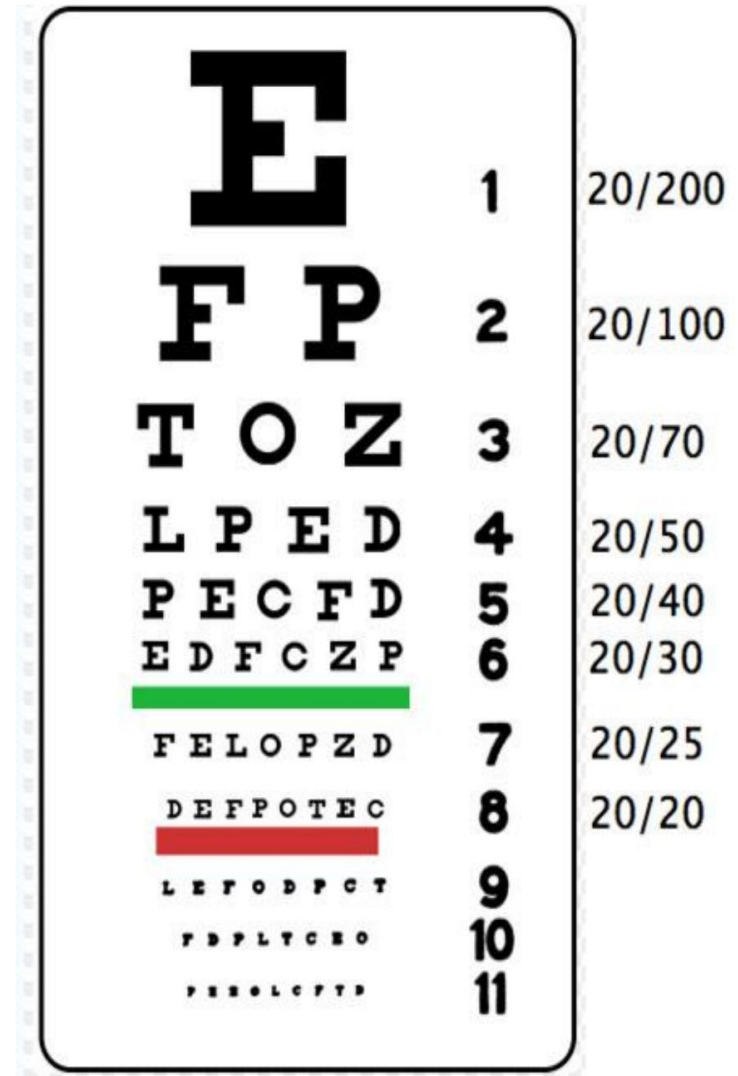
- التفيتيش حسب حدة البصر:
مخطط سنيلين 20/20 -

• الرقم الأول (البسط) هو المسافة التي يقف فيها

الشخص أو يجلس من الرسم البياني ، • الرقم

الثاني (المقام) هو المسافة التي يمكن للعين

العادية أن تقرأ هذا الخط عندها



البيانات الموضوعية / الاختبار البدني

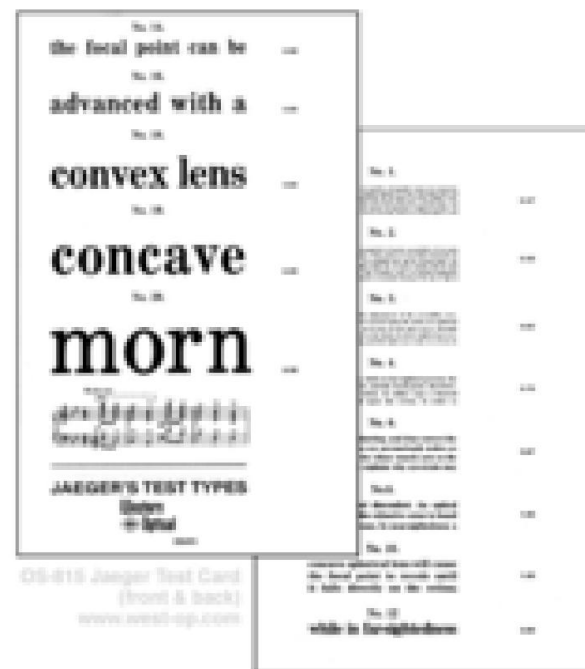
• كرت جيجر 14/14 -

بالنسبة للأشخاص الذين يبلغون عن صعوبة متزايدة
في القراءة ، قم باختبار الرؤية القريبة باستخدام
فاحص الرؤية المحمولة باليد

• قرب الرؤية 40 (> سنة أو مشاكل في

القراءة) • اختبار العينين بشكل منفصل مع
ارتداء النظارات

• عادي: 14/14 في كل عين



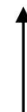
بطاقة جاجر



Copyright © 2003, Elsevier Science (USA). All rights reserved.



Copyright © 2003, Elsevier Science (USA). All rights reserved.



مخطط عين سنيلين

البيانات الموضوعية -الاختبار البدني

- فحص الهياكل الخارجية للعين • عام (القدرة على الحركة في الغرفة) • الجفون والرموش
- الحاجبان • وضع مقل العيون وتمائلها (ملاحظة للنتوء ، المظهر الغائر) • الملتحمة والصلبة
- (ملاحظة لتغير اللون ، الآفة أو التورم) • انقلاب الجفن العلوي • الجهاز الدمعي

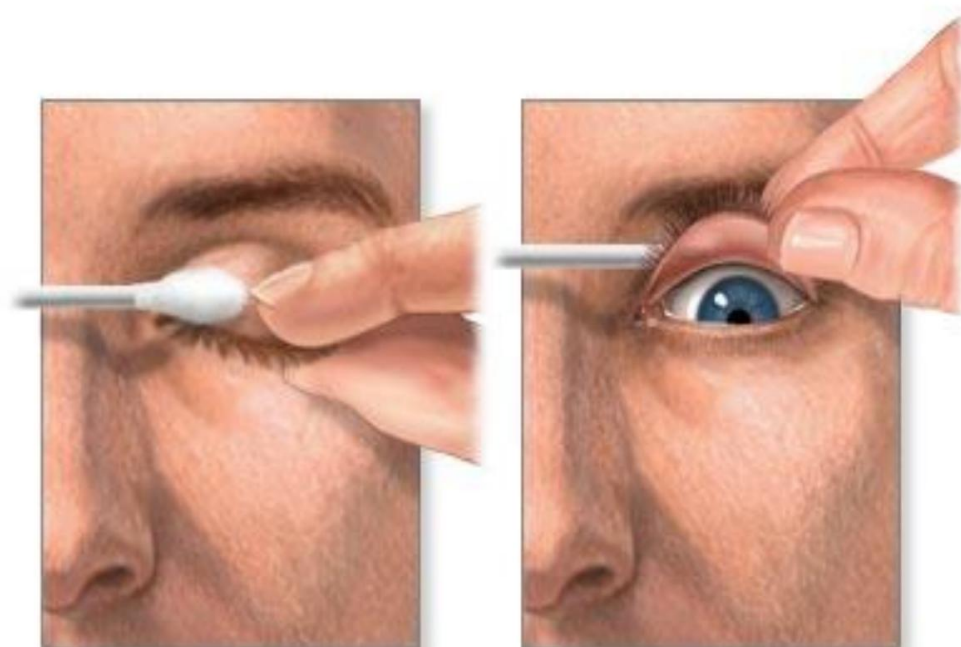
-افحص الجلد بحثًا عن أي احمرار أو تورم تحت الجفن العلوي

-فحص للتمزق المفرط

-اضغط بإصبع السبابة على الكيس

فحص الملتحمة

& الصلبة العينية



Twist cotton-tipped
swab upward

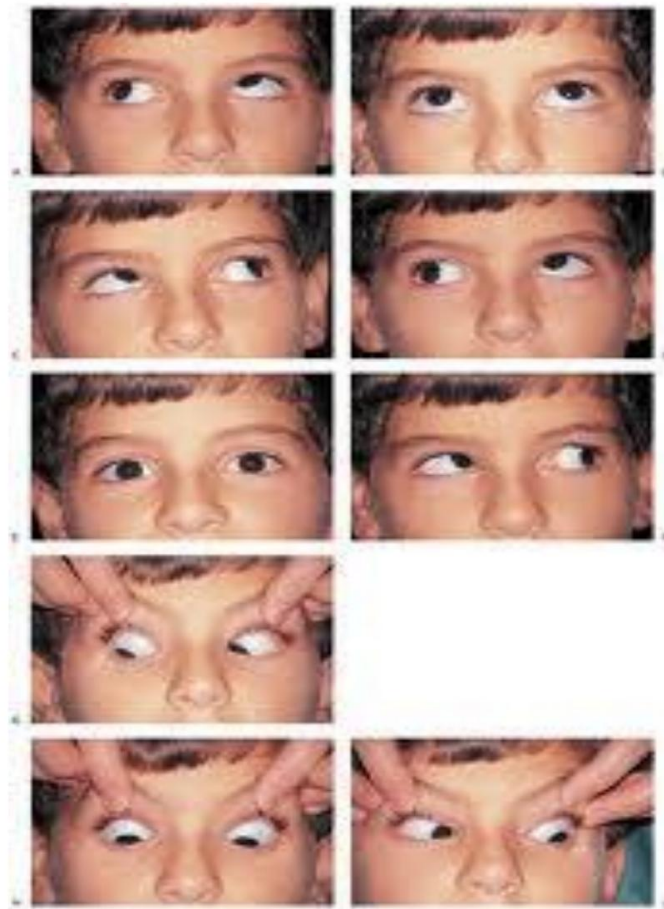
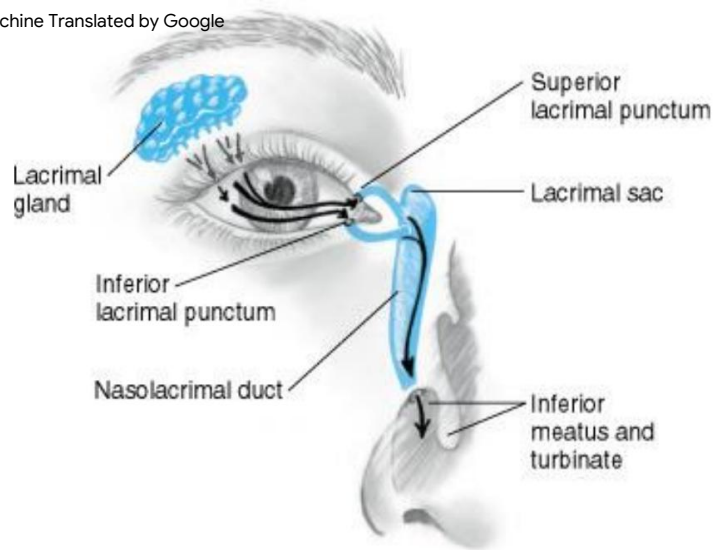
Look downward



انقلاب الجفن العلوي

ADAM.

Copyright © 2003, Elsevier Science (USA). All rights reserved.



فحص القناة الأنفية الدمعية

البيانات الموضوعية / الاختبار البدني

افحص بنية مقلة العين الأمامية • -القرنية والعدسة (تحقق من النعومة والوضوح من خلال تسليط ضوء من الجانب) •القزحية والحدقة •الحجم والشكل

قزحية: مسطحة ، مستديرة الشكل منتظمة ، حتى التلوين
التلاميذ: دائري ، منتظم ، متساوٍ في الحجم

التقييم: العيون

• استجابة التلميذ للضوء والإقامة: • انعكاس الضوء الحليمي: ينقبض التلاميذ على الضوء
(يتسعون من أجل التعقيم والمسافة) • الإقامة: ملائمة للرؤية القريبة

(اطلب من الشخص التركيز على شيء بعيد ، ولاحظ الانقباض الحليمي) (ثم بالقرب من
الجسم ، لاحظ تقارب محاور العينين)

• انعكاس ضوء القرنية



right © 2003, Elsevier Science (USA). All rights reserved.

اختبار الإقامة والتقارب



منعكس ضوء القرنية

تفقد وظيفة العضلة خارج العين اختبار الغطاء

اطلب من المريض التحديق في المضيّق ، وتغطية عين واحدة
بطاقة مبهمه ، لاحظ العين المكشوفة ، الاستجابة الطبيعية
هي نظرة ثابتة ثابتة



←
اختبار الغطاء

التقييم: العيون

• المجالات المرئية -تقييم

الرؤية المحيطية

• يتحقق 6 حركات بصرية. الاختبارات 3

CN و 4 و • 6 فحص قاع العين -منظار

العين.



A



B



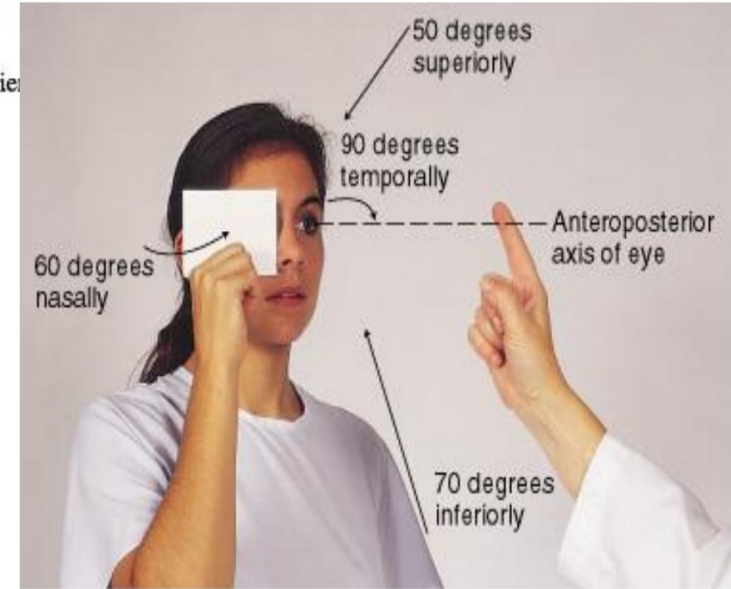
اختبار المواجهة

Copyright © 2003, Elsevier Science

المجالات المرئية

اختبار المواجهة

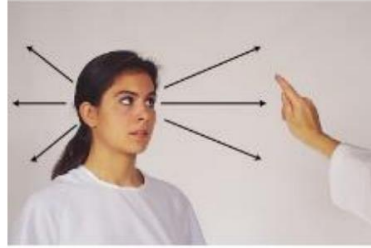
قياس الرؤية المحيطية ، فهو يقارن الرؤية
المحيطة للأشخاص برؤيتك



Copyright © 2003, Elsevier Science (USA). All rights reserved.

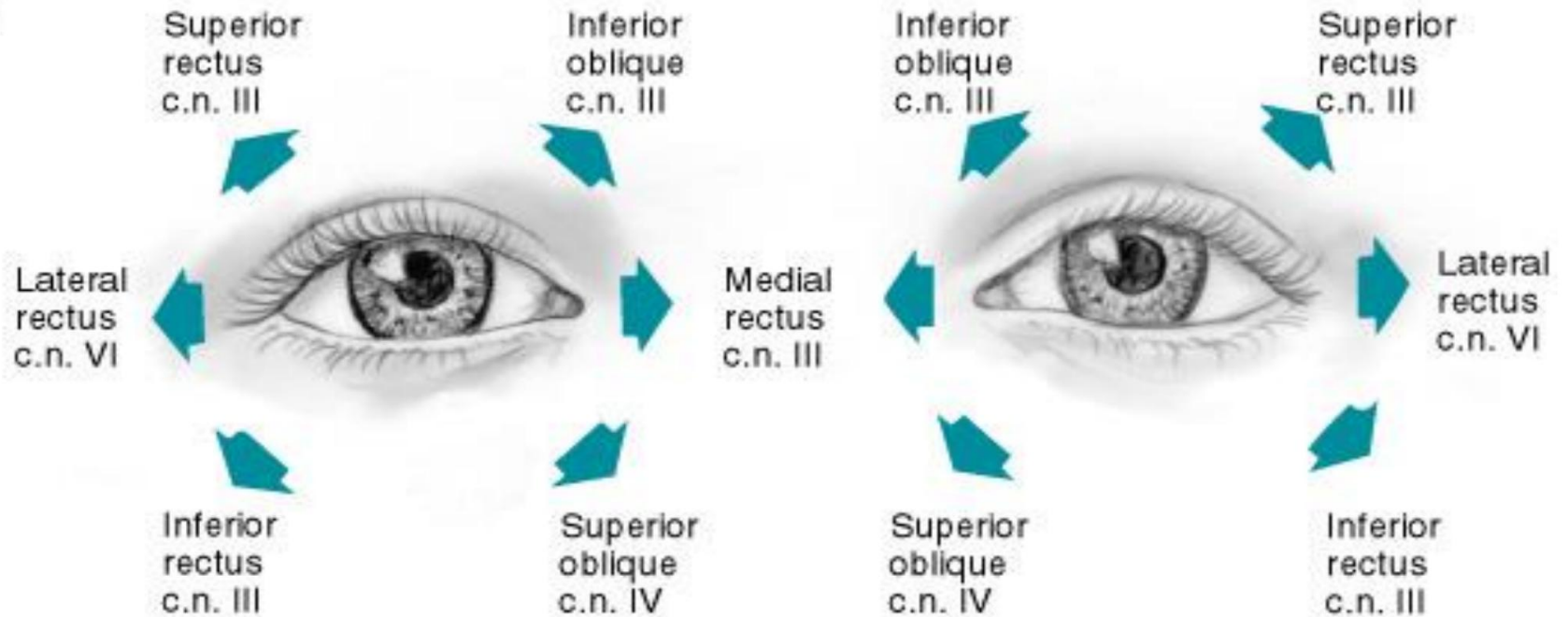
مجموعة من المجالات المحيطية

ستة كاردينال مواقف النظرة



Copyright © 2005, Elsevier Science (USA). All rights reserved.

B



Copyright © 2003, Elsevier Science (USA). All rights reserved.

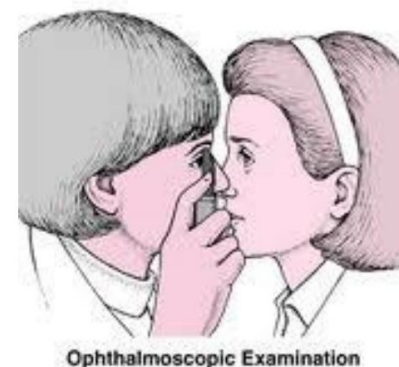
البيانات الموضوعية / الاختبار البدني

فحص قاع العين

استخدام منظار العين (25 سم ، أو 10 بوصات من الشخص) • انعكاس أحمر



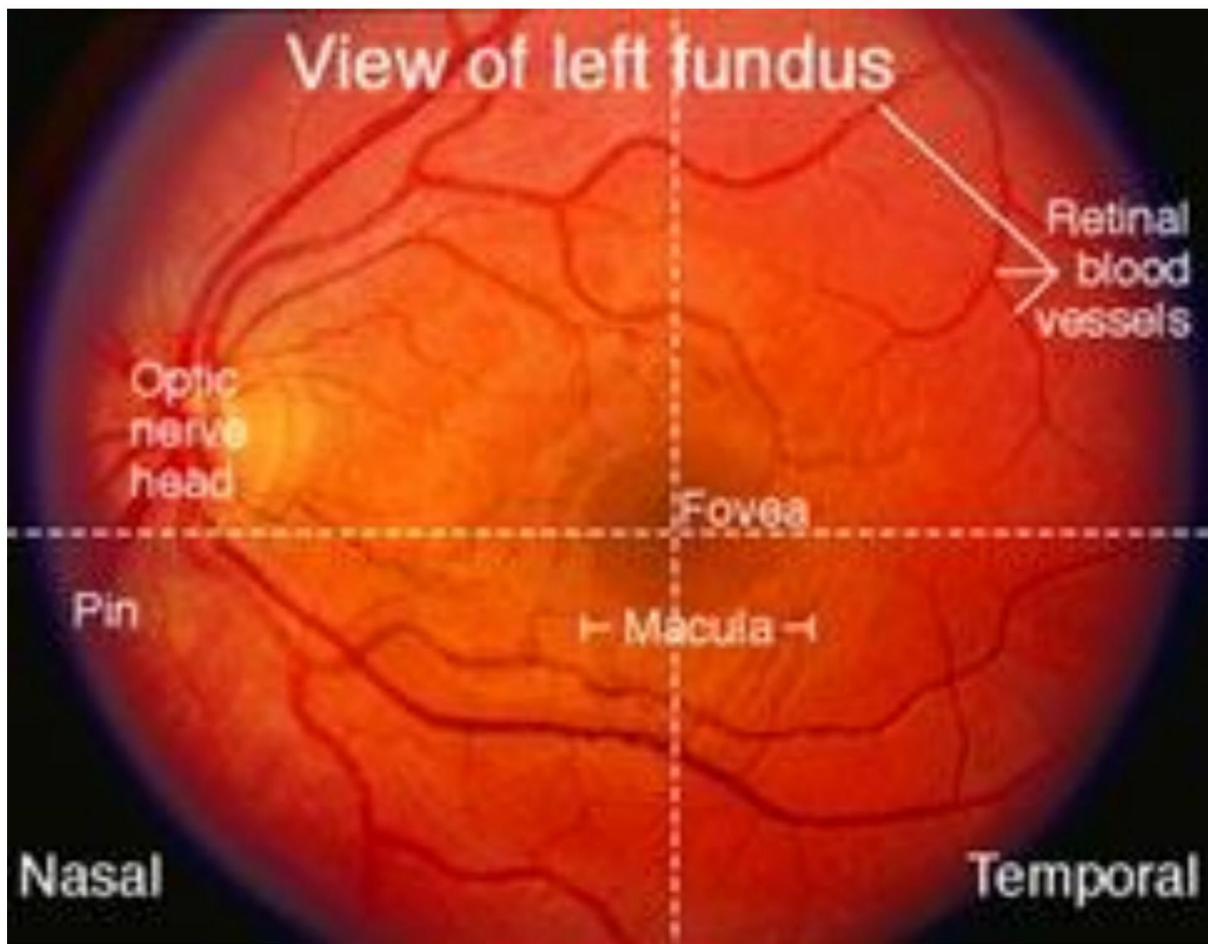
• قرص بصري • لون / أصفر برتقالي دسم إلى وردي • الشكل / دائري أو بيضاوي • الهوامش

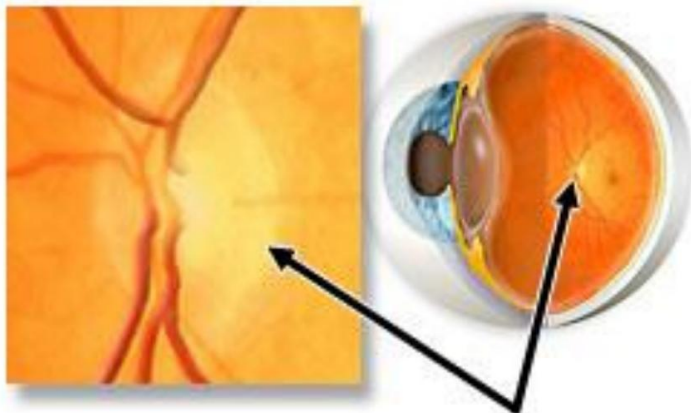


• الأوعية الشبكية

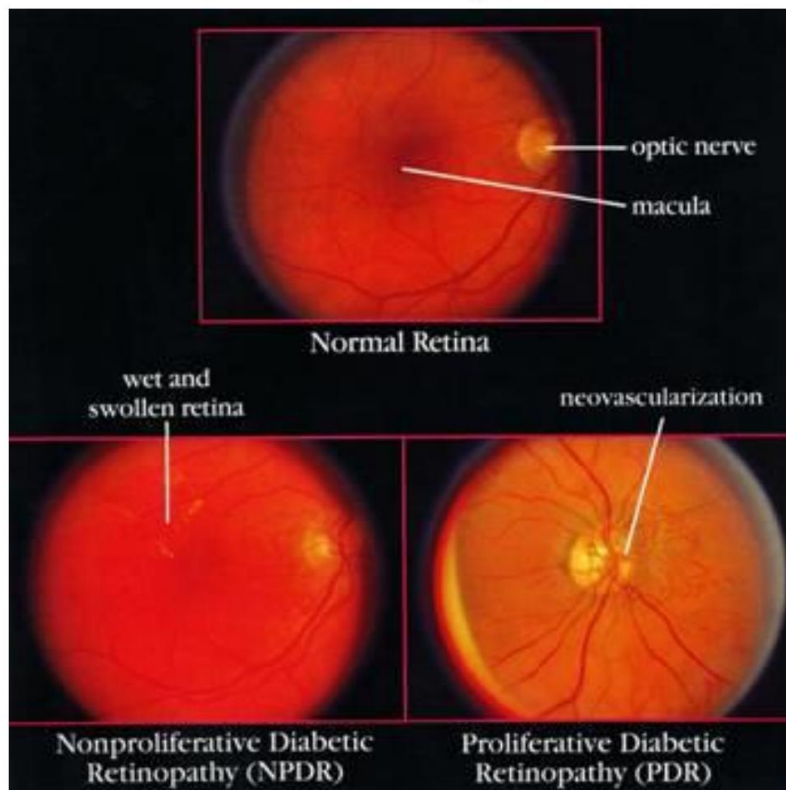
• لون

• الخلفية العامة للصناديق -البقعة





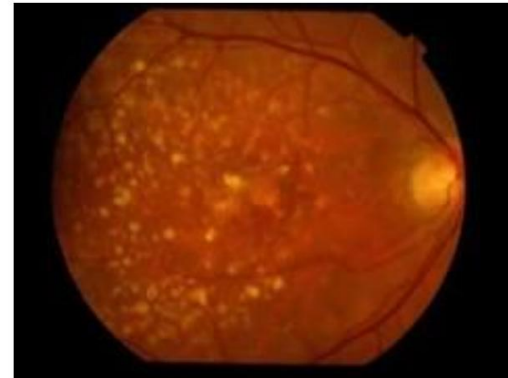
Optic disc



↑
منعكس أحمر

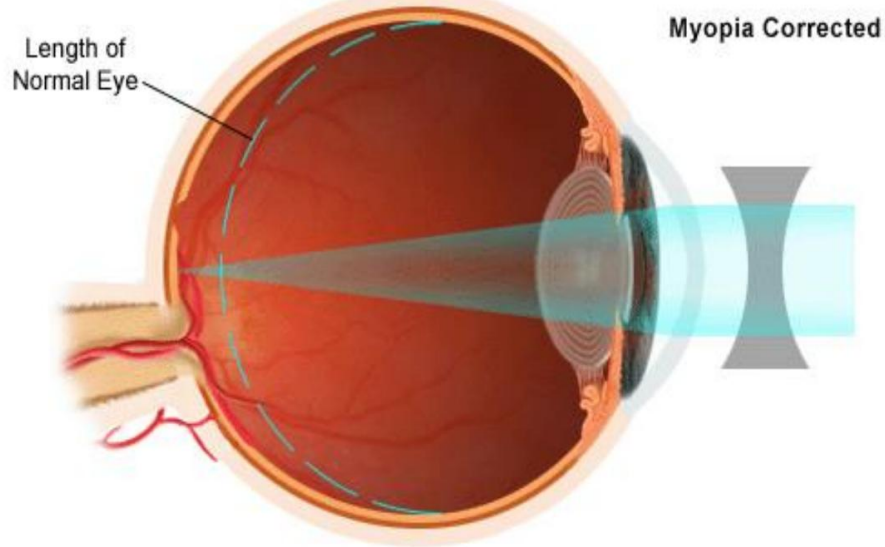
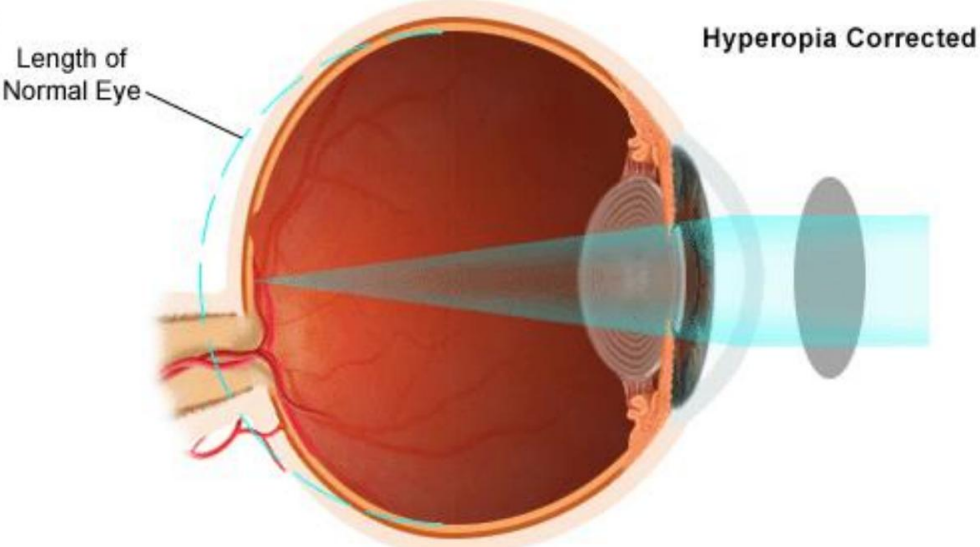
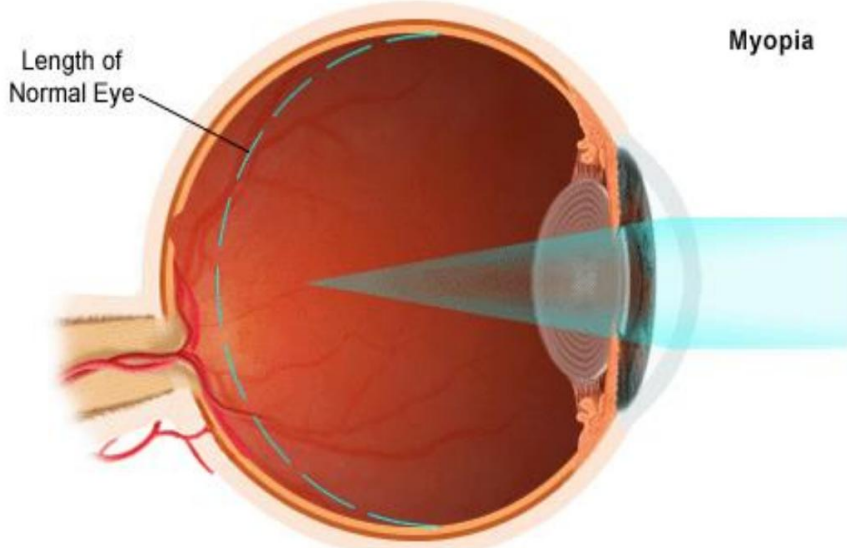
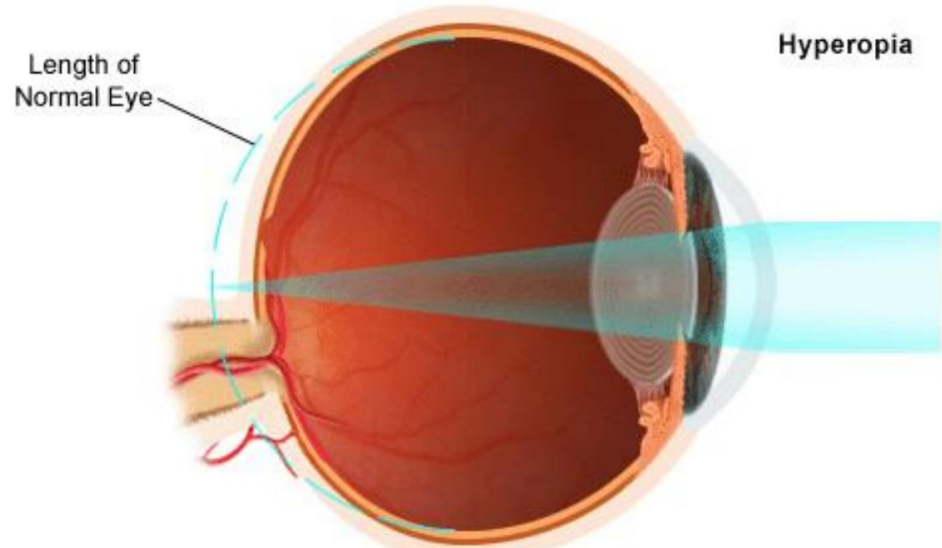
اختلافات العين

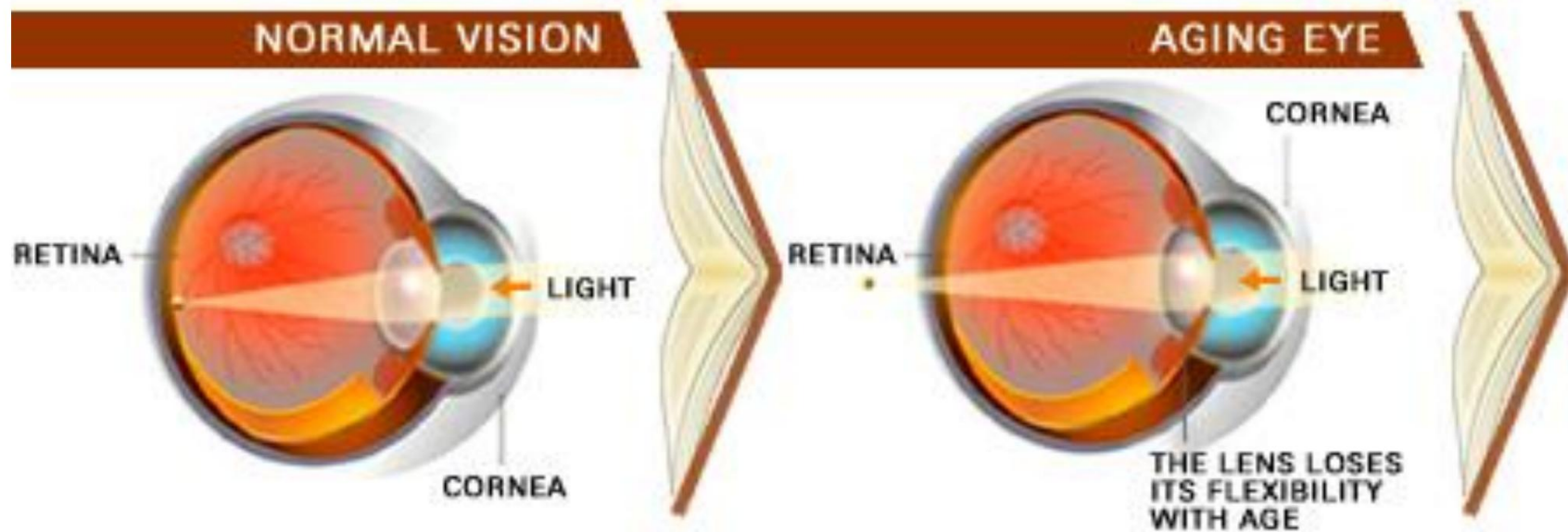
- قصر النظر (قصر النظر): لا يمكن رؤية الشيء بعيدًا. • قصر النظر (مد البصر): لا يمكن رؤية الأشياء القريبة. • طول النظر الشيخوخي: يصبح طول النظر مع تقدم العمر.
- اللابؤرية: انحناء غير متساوٍ ، تشوش الرؤية. • Drusen: نقاط صغيرة ، مستديرة ، صفراء متناثرة على شبكية العين.



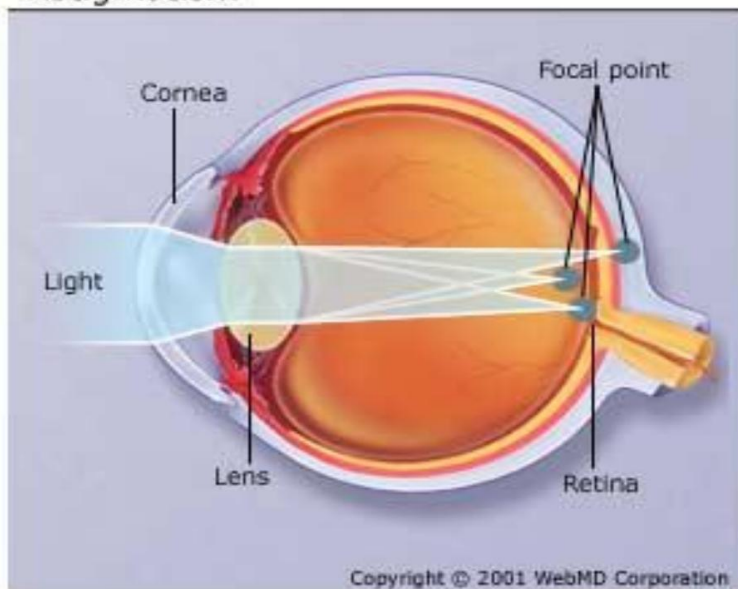
مدّ البصر

قصر النظر





Astigmatism



Original	Compromise
aio	aio
Horizontal Focus	Vertical Focus
aio	aio

اختلافات العين

- Exophthalmos: بروز مقلة العين • تدلي الجفون: تدلي الجفن العلوي
- Hordeolum: دمل • التهاب الملتحمة: "العين الوردية". Arcus senilis: حلقة بيضاء حول القرنية وهذا طبيعي معها

سن





Exophthalmos



Stye



Conjunctivitis



Ptosis (drooping of the eyelid)

اختلافات العيون

- الانتفاخ الكاذب: الجفن العلوي مستطيل ويستريح على الرموش. • الشتر الخارجي: ضمور الأنسجة الليفية ، مما يؤدي إلى سقوط الجفن السفلي بعيدًا عن الكرة الأرضية. • Pinguiculae: عقيدات مرتفعة صفراء على الصلبة بسبب التعرض لأشعة الشمس والغبار لفترة طويلة. • الظفرة: ورم فوق القرنية. • Xanthelasma: لويحات صفراء ناعمة مرتفعة تظهر على غطاء الجهاز

عين.





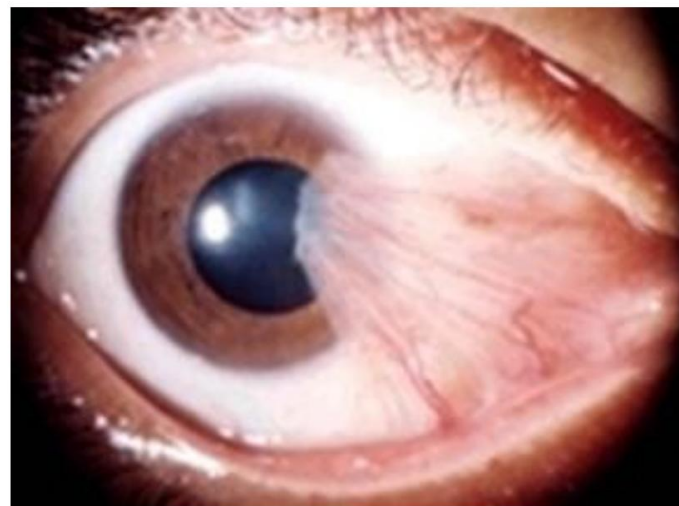
كاذب



شتر



pingueculae



الظفرة

عينة رسم بياني

• ذاتي: • تم الإبلاغ عن الرؤية بشكل جيد مع عدم وجود تغيير حديث ، بدون ألم في العين ، بدون التهاب ، بدون إفرازات ، بدون آفات ، لا يرتدي عدسات تصحيحية ، آخر اختبار للرؤية منذ عام واحد ، كان اختبار الجلوكوما في ذلك الوقت طبيعيًا.

• الهدف: • مخطط Snellen: OD (oculus Dexter) (العين اليمنى) OS (oculus sinister) ، 20/20 (العين اليسرى) . 20/20 الحقول الطبيعية بالمواجهة. انعكاس ضوء القرنية متماثل ثنائيًا.

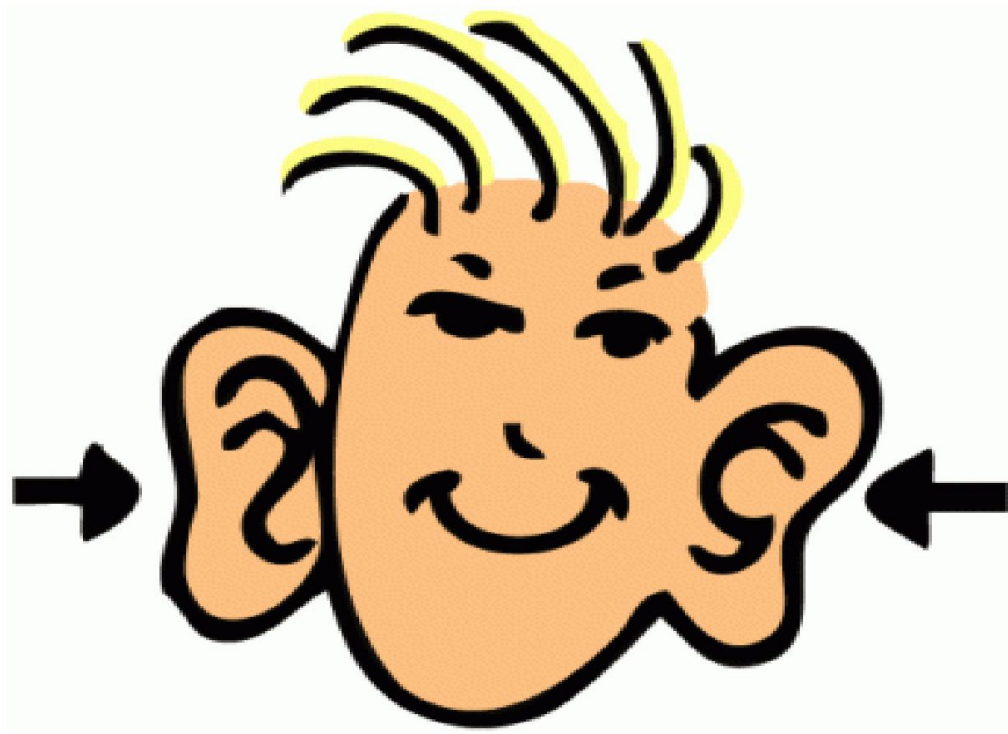
الحواجب والرموش موجودة. الملتحمة واضحة. الصلبة بيضاء. لا آفات.

Fundi: • منعكس أحمر موجود بشكل ثنائي. تتواجد السفن في جميع الأرباع دون عيوب عبور. خلفية الشبكية لها لون حتى مع عدم وجود نزيف.

التشخيص التمريضي الفعلي

• التغيرات في الإدراك الحسي البصري المرتبطة بالاستخدام غير السليم للعدسات اللاصقة كما يتضح من التمزق المفرط والالتهابات .

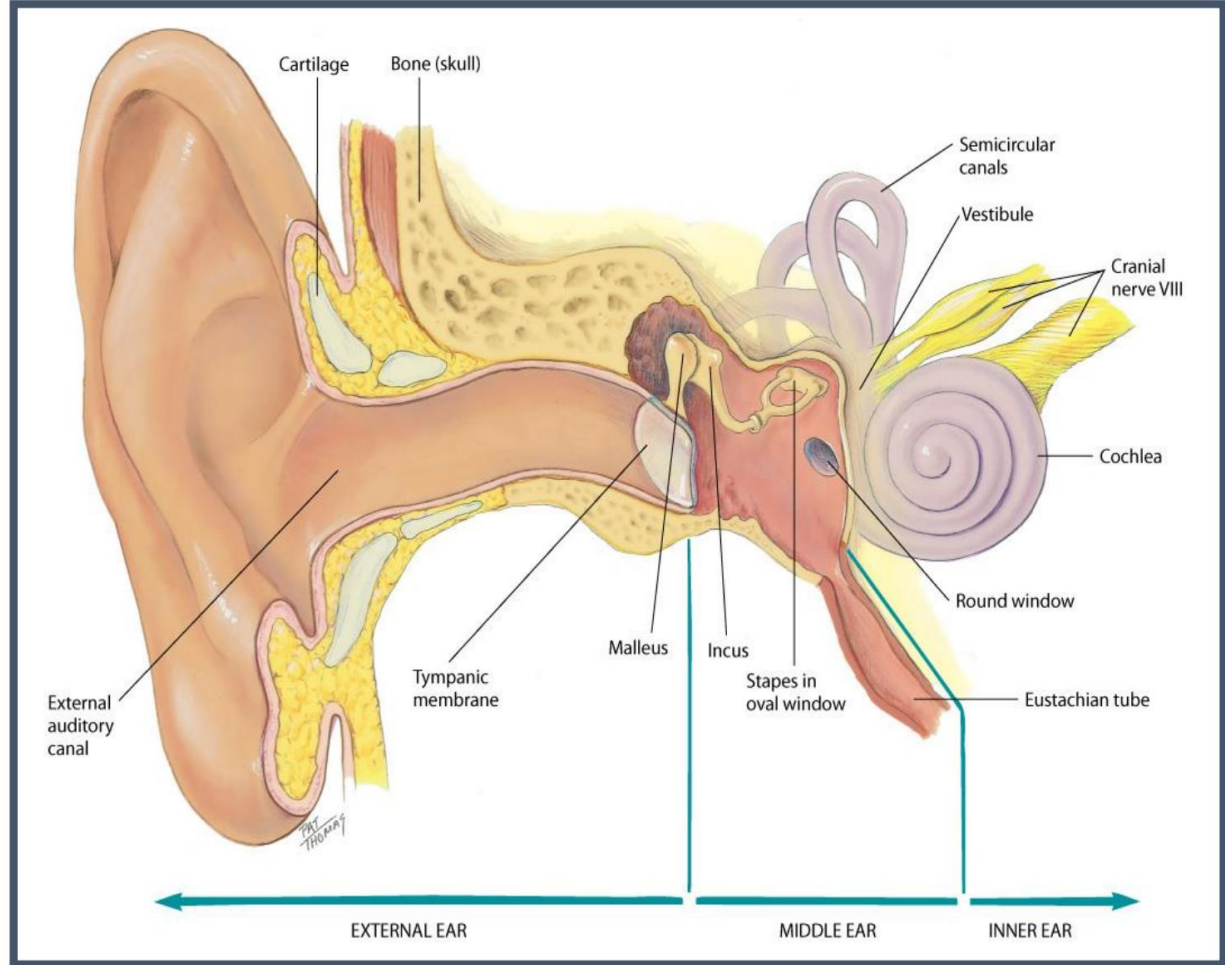
آذان



التركيب والوظيفة

- Auricle: (Pinna) • حلزون (خارجي) ، مضاد للهيكل (داخلي). • الزنمة • الغشاء الطبلي • اللون الرمادي اللامع والشفاف واللؤلؤي
- الأذن الخارجية • القناة السمعية الخارجية • الغشاء الطبلي • الأذن الوسطى • المطرقة والسندان والركاب • قناة استاكيوس

- الأذن الداخلية • قناة الدهليز ونصف دائرية • القوقعة



التركيب والوظيفة

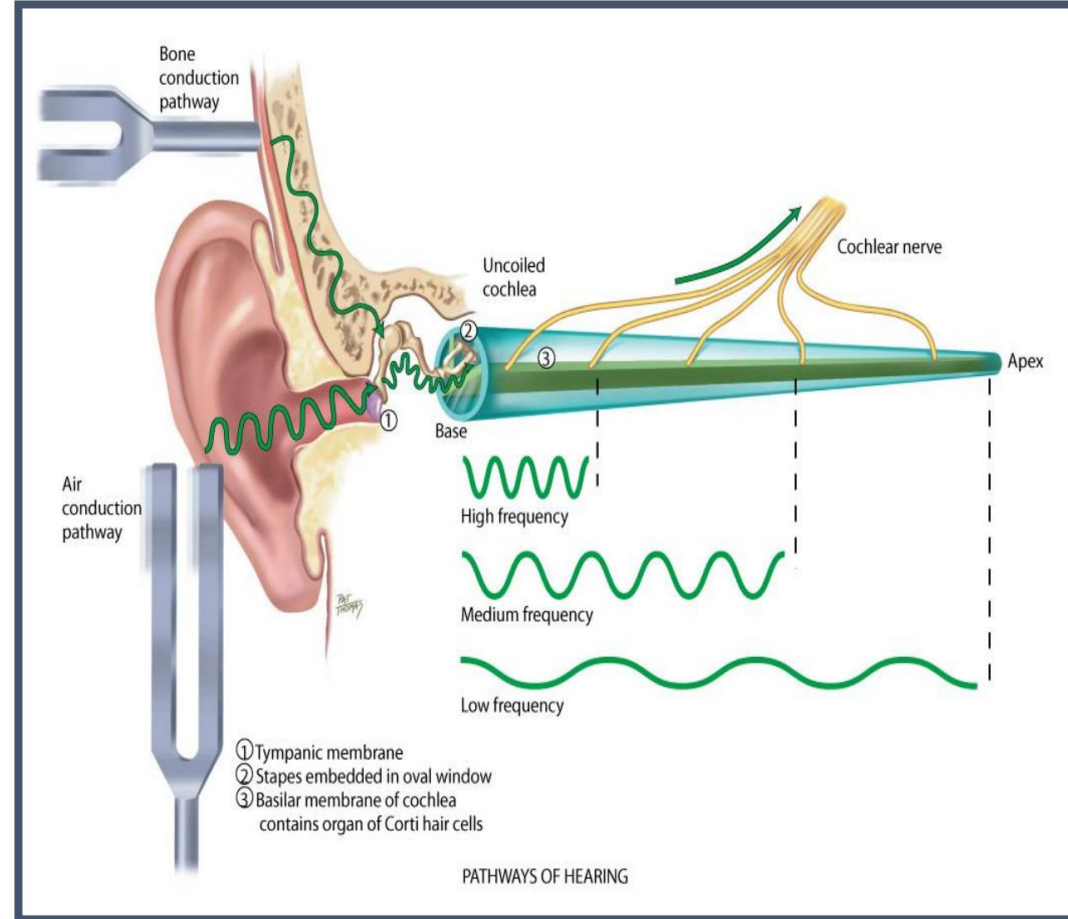
مستويات الجهاز السمعي

• طرفي (تنقل الأذن الصوت إلى النبضات الكهربائية وترسلها والتي يمكن تحليلها بواسطة الدماغ)

• Brainstem (تحديد الاتجاه وتحديد الصوت)

• القشرة الدماغية (تفسير المعنى وبدء الاستجابة المناسبة)

مسارات السمع • التوصيل الهوائي • التوصيل العظمي



التركيب والوظيفة

أنواع ضعف السمع

- موصل: خلل ميكانيكي في الأذن الخارجية أو الوسطى (خسارة جزئية) • حسي عصبى (إدراكي): مرضي • خسارة مختلطة

التوازن • الدوار (إذا أصيبت الأذن الداخلية بالتهاب)

البيانات الذاتية - أسئلة التاريخ الصحي

- آلام الأذن
- الالتهابات
- تسريح
- فقدان السمع
- الضوضاء البيئية
- طنين الأذن
- الدوار
- سلوكيات الرعاية الذاتية

البيانات الموضوعية -الاختبار البدني

التحضير • الوظيفة

•تنظيف قناة الأذن

المعدات •منظار الأذن بضوء ساطع •ضبط الشوكات
في 512 و 1024 هرتز

التقييم: الآذان

- الفحص:
- الوضع ، • الشكل ،
- الحجم ، • التفريغ ،
- الآفات ،
- الرقعة ، • الوذمة

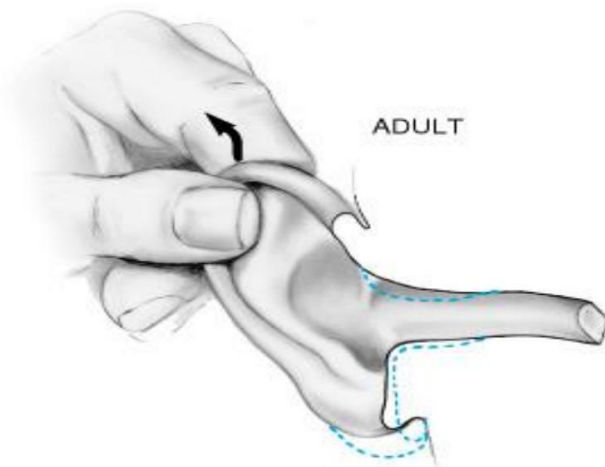
• الجس: • ملامسة الجسد للألم ، أي آفات • الزنمة



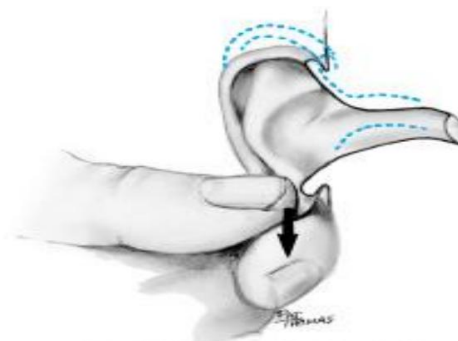
INFANT
Horizontal eustachian tube



ADULT
Sloped eustachian tube



Adult—Pull
Pinna Up and Back



Infant/Child Under 3—Pull
Pinna Straight Down

التقييم: الأذان

اختبارات حدة السمع:

1. اختبار الصوت الهمس

2. إضفاء الطابع الجانبي للصوت (اختبار ويبر)

3. اختبار رين (مقارنة توصيل الهواء بالتوصيل العظمي)

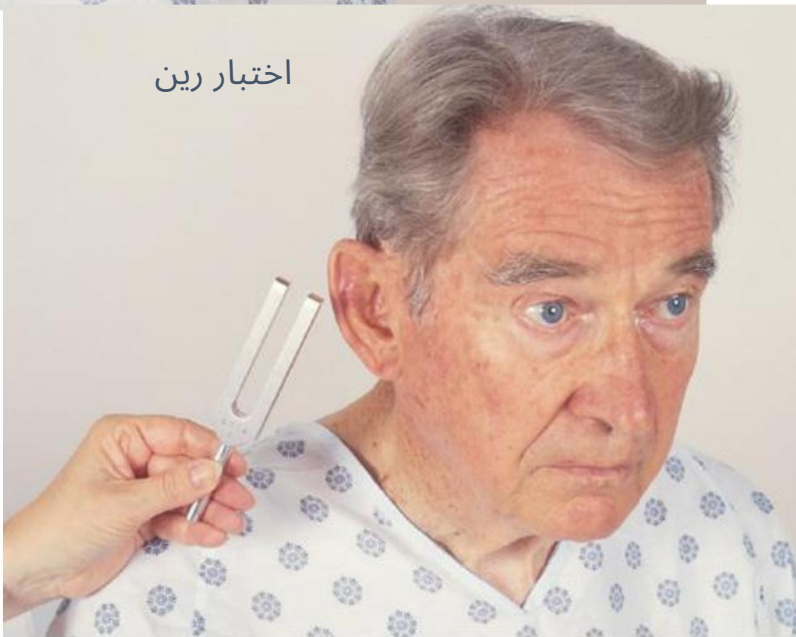
4. اختبار رومبيرج للتوازن



اختبار رین

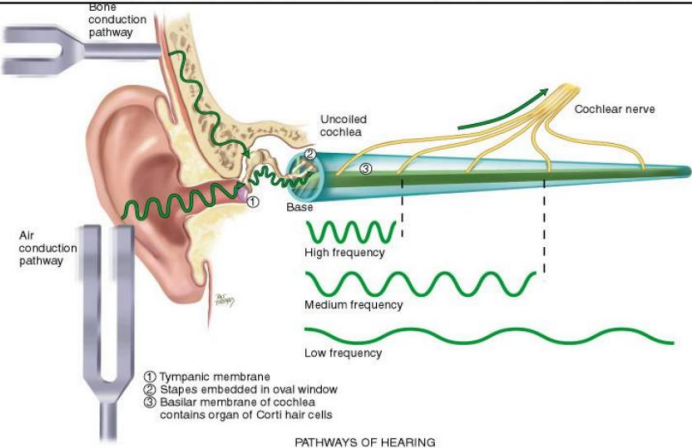


اختبار رین



Copyright © 2003, Elsevier Science (USA). All rights reserved.

اختبار ویبر



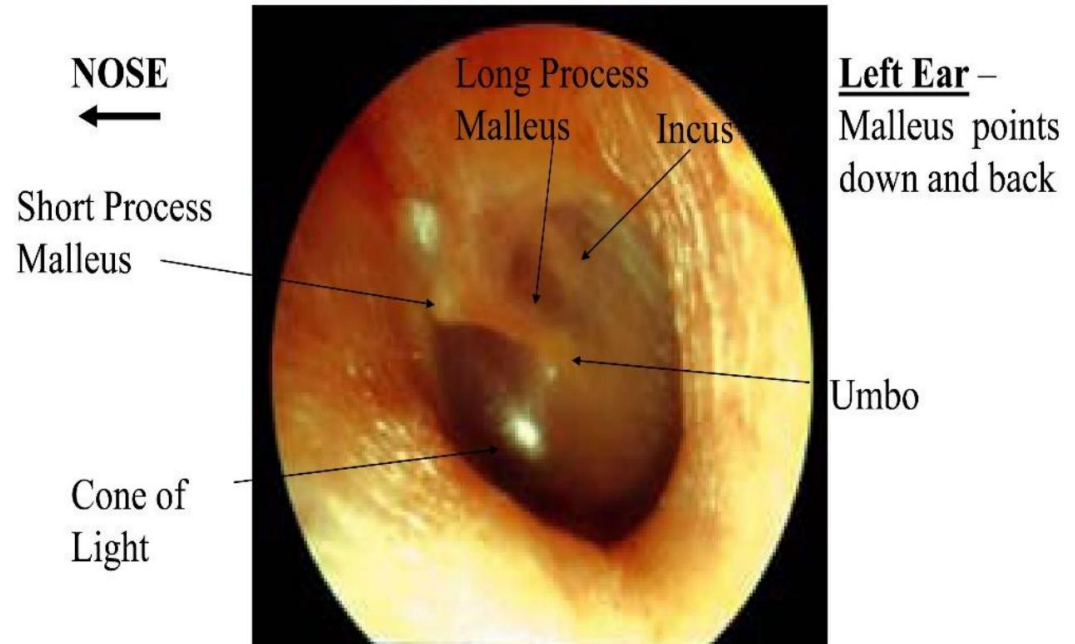
Copyright © 2003, Elsevier Science (USA). All rights reserved.

التقييم: الأذن

• الأذن الداخلية (خلف الغشاء الطبلي)

• الفحص بالمنظار: القناة السمعية
• غشاء الطبلة • المعالم

Normal Tympanic Membrane



التقييم: الأذن

الفحص بالمنظار

•وضعية الرأس والأذن

•طريقة إمساك وإدخال منظار
الأذن

•فحص القناة الخارجية

•لون

•يتورم

•الآفات

•تسريح

•فحص الغشاء الطبلي

إلى عن على

•اللون والخصائص

(لؤلؤي رمادي)

•موقع

•سلامة الغشاء



From Adams GL, Boies LR Jr, Hilger PA: Boies Fundamentals of Otolaryngology: A Textbook of Ear, Nose and Throat Diseases, ed 6, Philadelphia, 1989, Saunders.
Copyright © 2003, Elsevier Science (USA). All rights reserved.



Copyright © 2003, Elsevier Science (USA). All rights reserved.

اختلافات الأذنين



• الجذرة: فرط نمو النسيج الندبي. • حديبة داروين: عقدة صغيرة عند اللولب.

Tophi: • عقيدات صغيرة صلبة غير لينة صفراء مبيضة اللون على اللولب ، علامة على النقرس.

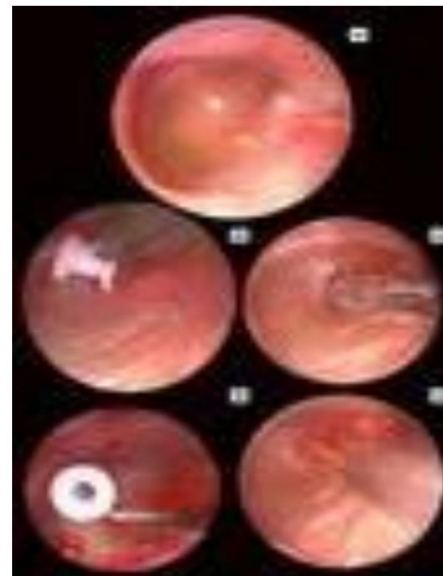
• الورم الصفراوي: فرط النمو الخبيث في أنسجة البشرة. • أسطوانة متندبة ، إدخال أنابيب فغر
الطبلية ، التهاب الأذن الوسطى -انثقاب.



حديبة داروين



Tophi



ورم صفراوي



Normal Eardrum



Acute Otitis Media (ear infection)

عينة رسم بياني

• ذاتي: • حاسة السمع جيدة ، لا وجع في الأذن ، والالتهابات ، والتفريغ ، وفقدان السمع ، وطنين الأذن ، أو الدوار. • الهدف: • الصنوبر: جلد سليم بدون كتل أو آفات أو حنان أو إفرازات • منظار الأذن: القنوات الخارجية صافية بدون احمرار أو تورم أو آفات أو جسم غريب أو إفرازات. كلاهما رمادي لؤلؤي اللون.

• السمع: الكلمات الهمسية تُسمع ثنائياً. اختبار ويبر - لهجة سمعت خط الوسط دون اتساع.

شکرا علی استماعکم

