

PARTOGRAM

Dr. W. S. Lai

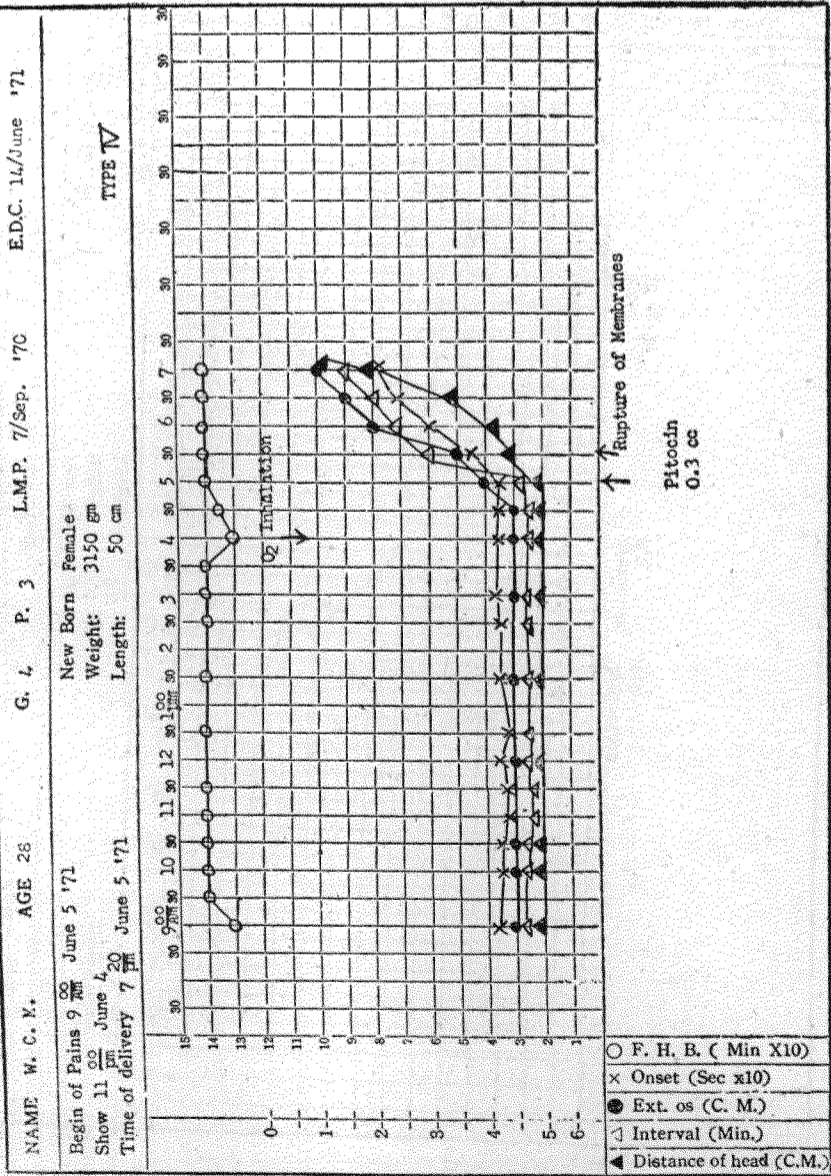


Fig. 10.

PARTOGRAM

Dr. C. Y. Huang

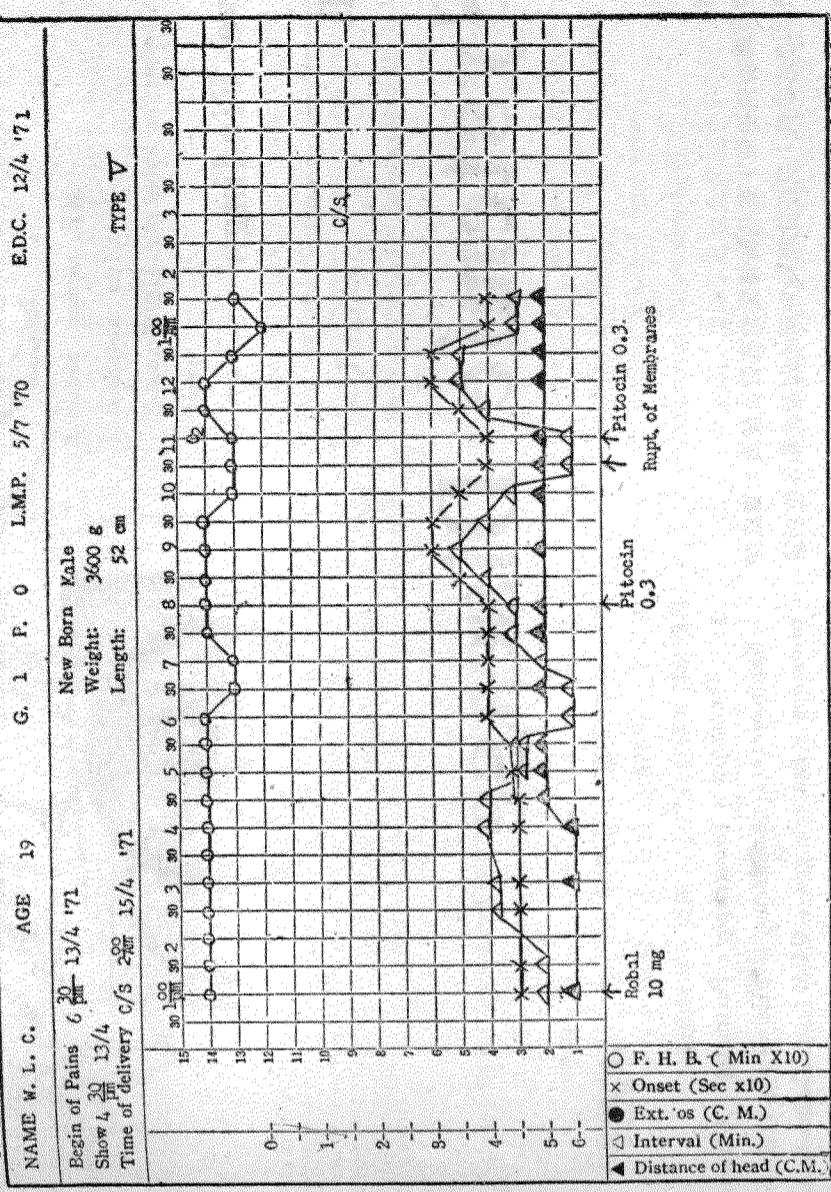


Fig. 12.

PARTOGRAM

Dr. C. Y. Huang

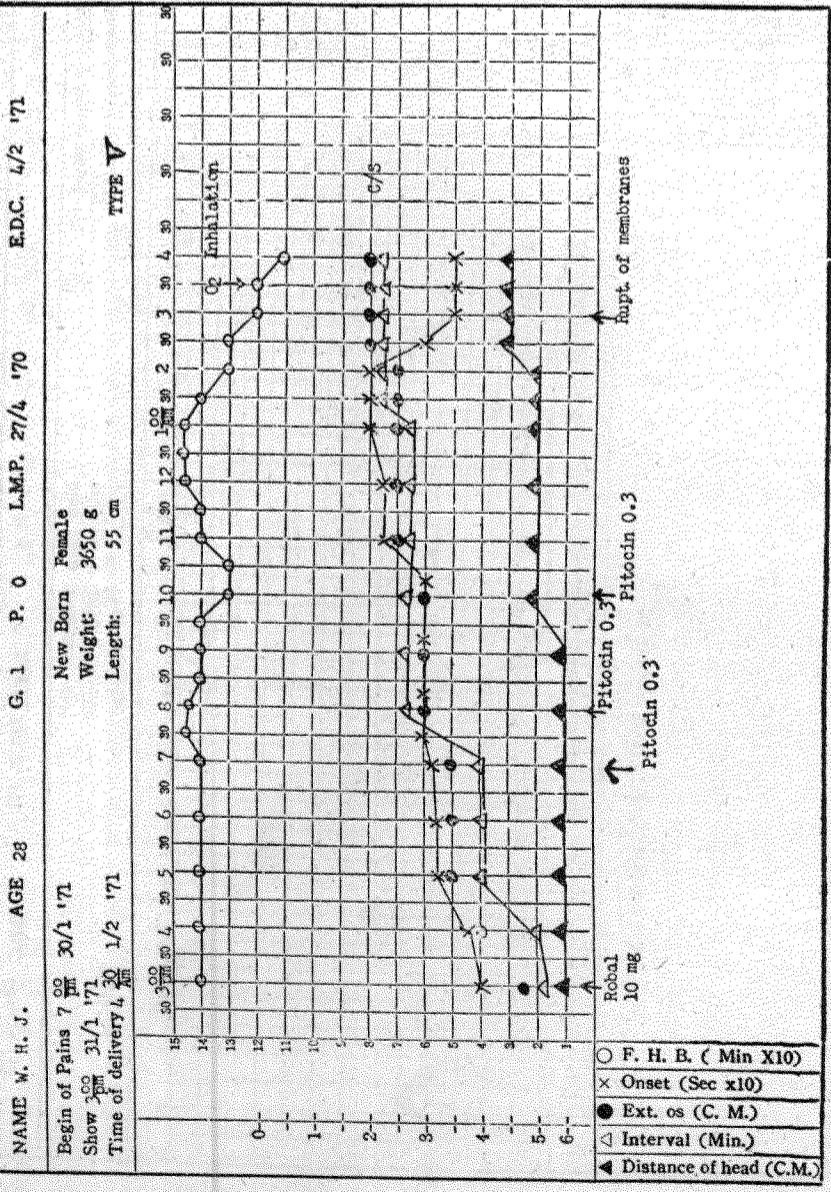


Fig. 11.

分娩經過圖

臺北市立中興醫院婦產科

黃宗堯 王明仁 賴武雄

從1970年6月至1971年1月之間，我們共收集了445個生產之病人來作分娩經過圖，這資料之一半是在臺北市立中興醫院婦產科紀錄，另一半是由開業之婦產科醫生所提供。

分娩經過圖是以曲線圖來表示生產之進展，藉以監視生產之經過。由這五條曲線所構成之複雜圖表，來解釋生產之進展，現在有時須藉助於探音器，將來有賴於電腦之幫忙，這

一篇論文中我們僅討論子宮頸擴大與胎頭下降兩條曲線之相互關係。

根據子宮頸擴張之情況與胎頭下降之關係，分娩經過圖可以分成五個型式，從上述之統計數目看來，80%的分娩，子宮頸擴張與胎頭下降同時進行，多產婦之生產大多數為Type II。Type V表示骨盤與胎頭不對稱(C.P.D.)應該實施剖腹產。

常發生於 intracranial tumor, 特別是 oat cell carcinoma.

- Lab.: 1 poor response to neostigmine
- 2 marked sensitivity to d-tubocurarine

(b) Acquired myopia 近視:

i) Diabetes mellitus.

因 lens 改變而增加 index of refraction of lens.

ii) Dysentery and Toxemia of pregnancy.

因 lens 的 hydration change 而增加 curvature of the refracting surface.

iii) Drug reaction:

如 Sulfa drugs, phenothiazides 及 Organic Arsenicals

iv) Syndrome associated with myopia 如 Hemocystinuria, Kenny's syndrome, Marfan's syndrome, Marshall's syndrome, Schwartz's syndrome, Weil-Marchesani Syndrome, etc. X X X X Y Syndrome.

(6) Acquired Hyperopia 遠視:

和近視一樣除了眼屈光問題 (Refractive error) 外, 常見於下列疾病:

i) Toxin of Clostridium botulinum

ii) Adies syndrome

iii) Drugs, 如 phloroquin, phenothiazides,

Meprobamate, Antihistamine, parasympatholytic drugs.

(B) Metamorphopsia 視物變形病:

即 visual disturbance 因 which the shape of object is distorted. 病人會說所看到的物體變小或變大:

△ micropsia: object may appear smaller

△ macropsia: object may appear larger

其原因如下:

(1) 眼睛本身的毛病:

i) Astigmatism 散光, 亂散

ii) Subnormal accommodation 會產生 micropsia

iii) Spasm of accommodation 則出現 macropsia

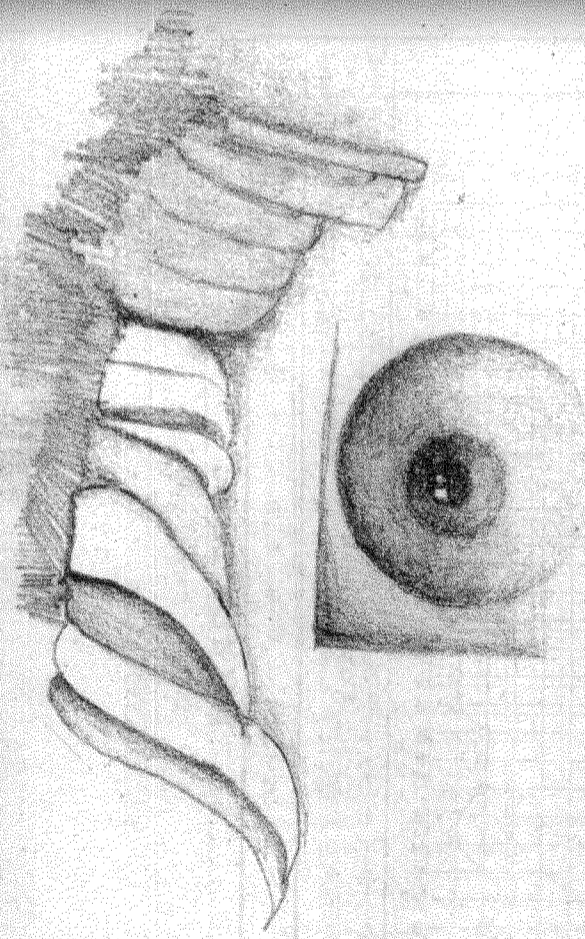
iv) Retinal detachment 網膜剝離

患有上述現象得請教眼科醫生。

(2) Cerebral

i) Epilepsy.

ii) Focal lesion: 如 thrombosis of right middle cerebral artery.



Eye Findings in

Systemic Disease

林逸民

S 前言:

蒙蔡總編輯抬愛, 要我寫篇文章在醫苑發表, 實感榮幸。我學的是眼科, 只好就眼科方面的問題來和各位討論。

醫學一天天的進步, 許多以前無法解釋的病, 如今已有相當的瞭解。我們當 intern 時, 一定會查看病人的 Conjunctiva 是否變黃或變白; pupil 反應如何。準備考試時一定熟記 Blue Sclera, Kayser-Fleischer ring 及 Argyll-Robertson pupil, 如果看到眼睛方面的缺陷, 就會想到是否先天性疾病。

人體只有兩個器官可以直接看出病情, 一是皮膚, 一是眼睛。皮膚除非有獨特的變化, 否則不易鑑別, 只有使用 microscopic examination 或 tissue culture 才能正確地診斷, 而眼睛大多有其獨特之變化以直接反應病理的存在, 可說人體沒有一個器官比眼睛更 Visualization 了。

一般實習醫生及醫師都會使用 Direct ophthalmoscopy 來觀察眼底, 至少我們要學會 Optic Disc 的變化, 以及一般眼底血管的變化。

我要談的, 並不是要算眼科醫師所用的特殊儀器如:

Indirect Ophthalmoscopy, Slit-lamp Biomicroscopy,

(1) 屬於眼睛的毛病:

i) Strabismus 斜視

ii) Amblyopia 弱視, 常伴有斜視。

(A) 視力減退 (Decreased Visual activity)

(1) 屬於眼睛的毛病:

i) Strabismus 斜視

ii) Amblyopia 弱視, 常伴有斜視。

iii) Optic atrophy 視神經萎縮, 此時 optic disc 呈 pale color, 且 optic disc 的 margin 很 sharp.

iv) Optic neuritis 視神經炎, 此時 optic disc margin 模糊, 病人抱怨眼睛疼痛, 尤其眼球轉動時疼痛更劇, 此時只有請其移教眼科醫師。

(2) Alport syndrome (Hereditary Familial

Congenital hemorrhagic nephritis)

主訴視力減退外, 尚伴有蛋白尿 (proteinuria)、erythrocyturia, 以及 α_2 fraction of Serum protein 增加。

(3) Behget's disease (Oculobuccogenital syndrome)

最近日本及台灣發現此病, 可能為 Viral infection 引起, 其特徵除視力減退外, 尚有三個特點:

i) recurrent hypopyon with uveitis

ii) relapsing ulceration of the mucous membrane of the mouth.

iii) ulceration of the genitalia

如用針刺皮膚, 一天後刺激部位可能產生 skin erythema.

Laboratory test: 血液中之 Riboflavin 常低於正常值 (約 6.5% Vs 9.4%)

4) Eaton-Lambert syndrome (Myasthenic Syndrome or Myoclonic syndrome)

常發生於年齡大於 40 歲之男性, 除視力減退外, 伴有 weakness, fatigue, peripheral paresthesia, dryness of mouth, 尤其重要者,

iii) parietal lobe lesion
如 tumor 或 vascularear 引起
(3) Page's disease
(4) Hysteria

(C) photopsia 光幻視 or Scintillating Scotomas 震顫暗點：病人會說在眼前呈現有火花 (sparks or flashes of light) 其原因：

- (1) 眼睛方面
 - i) glaucoma
 - ii) Retinitis
 - iii) Impending retinal detachment
 - iv) Retinal microembolization
 - v) phosphene of quick eye motion
- (2) Cerebral 方面
- i) Brain concussion
 - ii) Focal lesion of occipital region. 尤其在 vascular lesion in contralateral to the cerebral lesion 時病人常說看到 Seeing star

iii) associated c arteriovenous aneurysm

iv) Idiopathic thrombocytosis

(D) Visual Hallucination 視幻覺

- i) Blind person
- ii) psychoses
- iii) Poisoning

如 Mushroom (Amanita muscaria), Bromide (Na or K), phenergan, LSD, D-MT, Amphetamine alcoholism (associated with delirium tremor), Artane treatment, probenecid penicillin.

iv) Myxedema

v) encephalitis

vi) Formed visual hallucination

在患有 temporal or parietal lobe lesion 的病人會說看到野火 (prairie fire) 或海景 (Seascapes)

在患有 occipital lobe lesion 的病人會說看到閃電 (lightening flashes) 或光圈 circle light.

(E) Chromatopsia 色幻視

即 colored vision, 如看成黃色叫 Xanthopsia, 紅色則叫 erythropsia, 藍色則叫 cyanopsia, 綠色則叫 Chloropsia. → 大都由於藥物引起：

i) Xanthopsia 如 Jaundice, Digitalis, Barbiturates, Streptomycin, Sulfonamides, Amyl nitrates, D D T, Chlorothiozide, Me-trezol 和 Acetophenetidm

ii) Chloropsia :

Digitalis, Barbiturate, Griseofulvin, At-abin 和 Santonin

iii) Cyanopsia

Digitalis, Atabrin 和 post-cataract extraction

iv) Erythropsia

Vitreous 或 Retinal hemorrhage, hysteria, Snow blindness

v) Colored halos around lights

glaucoma 病人, 尤其是在 Acute-angle closure type. Drugs 如: Chlorine dioxide, Ethylenediamine, Nitronaphthalene, Atabrin.

(F) Oscillopsia 動幻視

病人會說所看到的物體似乎是動來動去, 搖擺不定. 其原因:

i) Vestibular function loss

如 streptomycin toxicity

ii) Central nervous system diseases

如 multiple sclerosis

(G) Blackout (Amaurosis Fugax) 一時性黑朦

其意是一眼或兩眼突然失去視力。原因如下：

i) Thrombosis of Internal carotid artery

此伴有反側半身不遂是 typical 的現象。

ii) Aortic arch syndrome (Takayasu disease)

i) Charcot-Wilbrand Syndrome
此乃因 Occlusion of the posterior cerebral artery 之故

ii) 特別是在 angular gyrus of parieto-occipital fissure 的病人, 所出現的這種現象更明顯。

(K) Diplopia 複視

i) Aneurysm of Willis circle

ii) encephalitis

iii) cerebellar tumor

iv) paralysis of one or more extraocular muscles

v) psychogenic causes

(L) Palinopsia

即：雖物體已經移去, visual images 仍重複存在

i) occipital tumor

ii) Space occupying lesion

iii) Epilepsy

患有這種現象的病人, 常伴有 hemianopic field defect

(1) malnutrition

(2) cystic fibrosis

(3) Liver cirrhosis

(4) hyperthyroidism

(5) Chronic gastritis, peptic ulcer

(6) Chronic pancreatitis

(7) Colitis and enteritis

(8) Pulmonary tuberculosis

(9) Malaria

ii) Tapeto-Retinal degeneration

如：Oguchi disease or Congenital night blindness

(I) Photophobia 畏光

i) 屬於眼睛：如：Keratitis, Iritis, Iridocyclitis, Uveitis.

ii) Rabies

iii) Albinism

iv) Cystinosis

v) Erythropoietic porphyria

vi) Botulism

vii) Hypoparathyroidism

viii) pituitary tumor

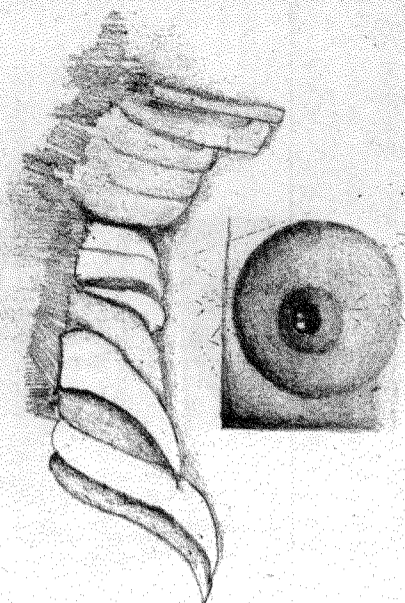
ix) Psittacosis

x) Schistosomiasis

xi) Drugs toxicity 如：Isoniazid, Stelazine, Plaquenil or Mercury 中毒

(J) Perceptual blindness

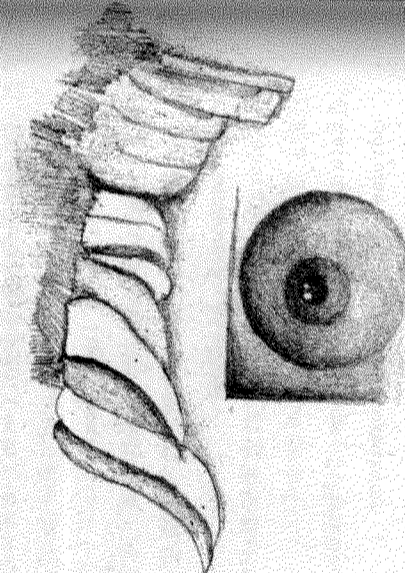
就是病人能看到東西, 但却不能認識它, 即 visual agnosia



(一) 視野 Visual field

可能我們無法準確的利用視野器來測量視野, 但可利用雙手來檢查, 即 "Confrontation test", 其法如下:

病人面對着檢查者, 二人相距一米, 如須檢查病人的右眼, 則蓋住病人的左眼, 且叫病人右眼直視檢查者的左眼, 同時檢查者閉其右眼, 如此, 檢查者利用其右手手指在離病人一半的距離處, 左、右、上、下各角度的移動, 此時間病人是否看到檢查者的



手指頭，由此，我們大致可測知病人的視野情形。如於某部份，病人看不到手指頭的移動，即表這部份的視野有缺損。

(A) Altitudinal hemianopsia
● or ● or ●
Bilateral

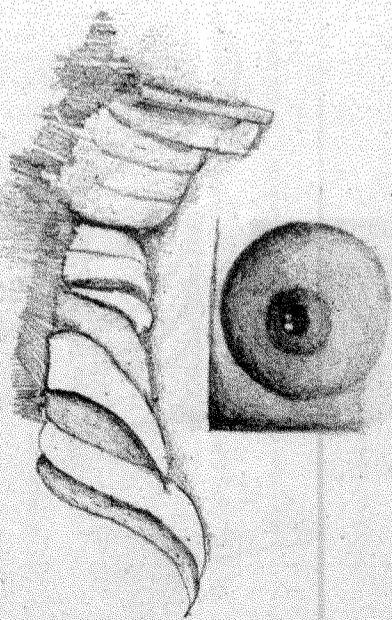
均可發生當然有 ● 的情形，此可能發生於視神經全毀，或任何病人在 prechiasm 有 lesion，如 optic nerve 半身有毛病時即有此種 field 的產生，此外如：

- i) Any injury to the vascular supply of the optic nerve.
- ii) Thrombosis of central retinal artery
- iii) Olfactory groove meningioma
- iv) Aneurysm at infraclinoid portion of internal artery

(B) Bitemporal hemianopsia.

這是大家所熟悉的視野缺損現象，即其病變發生在 chiasm 上。

- or ●
- i) Tumor



due to adenoma of pituitary gland, 有 Chromophobe adenoma 最常見約 70% Eosinophilic adenoma 大小伴有 Acromegaly, 小孩伴有巨人症。

Basophilic adenoma 此常伴有 Cushing Syndrome

因此，不妨檢查 X-ray of skull 及 urine 17 Ketosteroid 此將具有很大的意義，因由所得結果，可告訴我們到底是患了何種病。

- i) Craniopharyngioma

通常是發生於小孩子，其視野缺損雖亦屬 Bitemporal，但發生情形却與 pituitary tumor 相反。因 craniopharyngioma 位於 Chiasm 的上面，故視野缺損從 lower temporal quadrants 開始



而 pituitary tumor 因位於 chiasm 的下面，故視野缺損從 upper temporal quadrants 開始



同時 X-rays film 可以於診斷上給我們很大的幫助：

- (1) Eosinophilic adenoma — enlargement of Sella turcica (註)
- (2) Basophilic adenoma — ballooning of the sella turcica (註)
- (3) Chromophobe adenoma — enlargement of the sella turcica and erosion of the dorsum sella and posterior Clinoid
- (4) Craniopharyngioma 則 suprasella Calcification

註：如 Sella turcica：

- (1) normal
- (2) enlarge
- (3) Balloon
- (4) calcification

ii) Aneurysm

尤其在 Willis circle

iv) Inflammation：如 syphilis

v) dilation of the third Ventricle 因此 Angiography serologic test 還是要檢查，才不致於忽略這些疾病，而造成 Bitemporal hemianopsia

(C) Binasal hemianepsia

此 lesion 在 Chiasm 的兩側，因此，在下二情形：i) meningioma of lesser wing of sphenoid bone

ii) Aneurysm of the Internal carotid artery 就常見此現象

(D) Homonymous hemianopsia

從 chiasm 以後，到 occipital lobe 的 lesion 就是這種視野缺損，因此一看到 homonymous hemianopsia 就要立刻想到 post-chiasm lesion

- i) Total homonymous hemianopsia

其 lesion 是從 optic tract 到 occipital lobe，通常此種 field 由 vascular 引起的比 tumor 還多，還常見。

ii) partial homonymous hemianopsia



通常在 cerebral tumor 及 degeneration disease 常見此 field。值得注意的是 optic tract 愈往 occipital lobe，其 field 所呈現的愈 congruity (其意義是愈 symmetry) 故 lesion 愈靠近 chiasm，如 optic tract，則，field 愈 incongruity (不對稱)

(E) Homonymous quadrantanopsia

(i)



或是

(ii)



i) Superior homonymous quadrantanopsia



即所謂 "Pie in the Sky"，其 lesion 通常位於 temporal lobe lesion 或是 inferior lip of the Calcarine fissure in occipital (lingual gyrus)，此種人常伴有 Formed visual hallucination (前已述及)，convulsion 及 Déjer Vu or Déja entendu and uncinuate

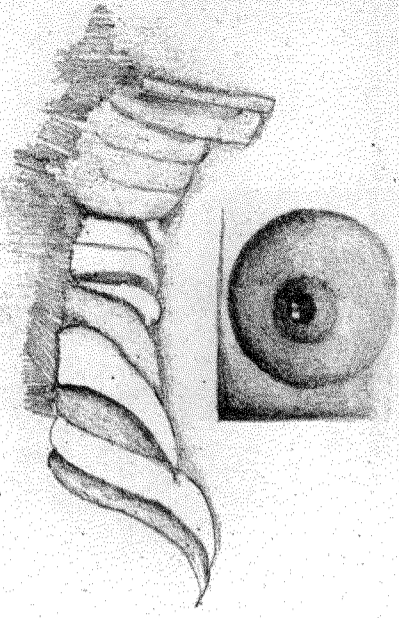
ii) Inferior homonymous quadrantanepsia



其 lesion 在 parietal lobe 或 cuneus gyrus (upper lip of the calcarine fissure in the occipital lobe)

病人常伴有 sensory problem 如 less of postural sensibility, asternognosis 及一種很重要的現象叫 Cogans sign: conjugate movements of the eye to opposite lesion when on forced lid closure.

如 lesion 在 dominant lobe 即 left side of parietal lobe，則有 Gerstmann's syndrome (agnosia, agraphia, acalculia) 和 quadrantanopsia 及 right homonymous hemianopsia。



如 lesion 在 non-dominant lobe 即 right side of parietal lobe 則引起 disturbance in spatial orientation and quadrantanopsia 及 left homonymous hemianopsia.

(F) Crossed quadrantanopsia



它可發生在 Chiasm compression syndrome 或 Choroiditis Juxtapapillaris 其 lesion 在一邊 upper lip of the calcarine area 和另一邊的 lower lip of the calcarine area.

(G) Contraction of visual field or central scotoma 即視野縮小或某部份視野看不到。通常是 optic nerve 或 retina 生有病變

(H) Others

此些須藉精密的視野檢查器才能查出，如盲點的擴大 enlargement of blind spot, macular sparing, centrocecal scotoma, temporal crescent, Rönne step, Ring scotoma 及 Bjerrum scotoma.

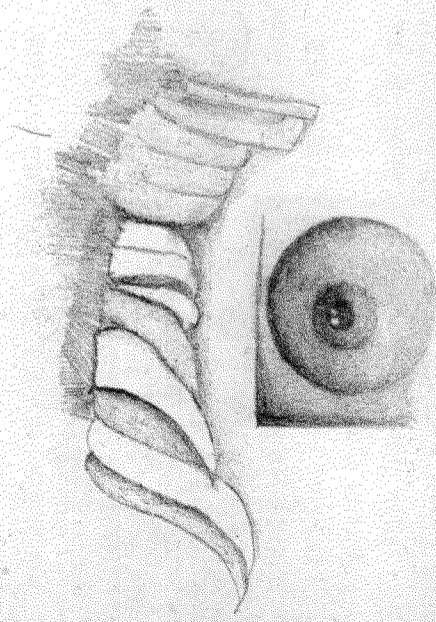
總之，碰到不規則的視野變化情形如上述的 (G) 及 (H) 等，就須介紹給眼科醫師。

白瞳孔 (pupil)

如果我們稍加注意瞳孔變化的情形，相信它一定會帶給我們許多珍貴的資料，盼諸君親一試、試一試吧！

(I) Examination

不但要檢查瞳孔對光是否反應，而且還要查看其大小 (size)、形狀 (shape)、反射 (Reflex) 和調節 (accommodation) 的情形。



(2) normal pupil sizes

胎兒時期的第五個月就有pupil reflex。在 infant 時 pupil 最小，到第六個月開始變大，至青春期 adolescence 時 pupil 最大，而20歲至60歲時均保持一定的大小，過了60歲之後又開始變小。

一般說來，瞳孔的直徑介於2mm到5mm，其最大範圍為0.5mm到9mm。通常約17%的正常人，兩眼的瞳孔大小稍微不同(1mm之差)。

總之依：

- (1) 年齡：new born 最小
youngster 最大
older people 小
- (2) 種族：Blue eye 大於Blunette 和 Brown eye.
- (3) 屈光：近視眼的瞳孔大於遠視眼。
- (4) 性別：女人瞳孔大於男人瞳孔。
- (5) 睡覺：變小。

(3) pupillary reactions in normal conditions

- i) light reflex：
 - 正常人一邊的瞳孔，當光射入時會收縮，同時另一邊的瞳孔亦會收縮，這種現象叫“Consensual response”。
- ii) Near reflex
 - 將一件 object 移到眼前時，兩眼會同時向內集中 convergence，此時瞳孔亦同時會縮小。
 - iii) lid closure reaction 當我們閉上一眼時，瞳孔亦會變小。
 - iv) Trigeminal reflex
 - 眼睛疼痛時如：conjunctiva 或 cornea 受到刺激、或是虹彩炎 (uveitis) 時，瞳孔變小。
 - (除了青光眼 glaucoma 或外傷時，瞳孔會變大)。

v) Reflex pupillary dilatation

在身體某些部位(除了眼睛)受到刺激時，瞳孔會擴大，因這些刺激是通過 cervical sympathetic center 而生 reflex 的。

vi) Complex pupillary reactions

此和情緒有關。大家都知道，刺激交感神經系，瞳孔會變大，刺激副交感則變小，因此，人們們心緒愉快時，瞳孔會變大，遇到煩惱或要解決某一問題時，瞳孔會變小。

(4) pupillary reactions in abnormal conditions

i) Absent or decrease of consensual response: 視神經有損害時，則無法接受光的刺激而失去正常的交感反射。

ii) Marcus-Gounn pupil

通常受光線的刺激，瞳孔會變小，但在 prechiasma (optic nerve 和 retina) 有 lesion 時，則先以光線刺激右眼，再移到左眼時，左眼的瞳孔反而變大。最好是以 flash light 移動於兩眼，有如此病變，很快的即可查出。

iii) light - near dissociation

即失去對光的反應，但於 near 刺激時，pupil 會收縮，此常見於 pinealoma 或 lesion 影響到 Brain stem 的 function。

iv) Adie's pupil (Tonic pupil)

正常情形，光刺激瞳孔時，約1/4秒後瞳孔會收縮，但在此狀況時，是 sluggish to light reaction，同時亦是 sluggish to near reaction。此種 pupil 發生於一側 unilateral 約 90%。通常女人比男人常見 $\frac{1}{3} = 1$ 。約 50% ~ 70% 的病人同時伴有 absent or decrease deep tendon reflex

v) Argyll - Robertson pupil

此是大家所熟知的現象，對光刺激失去反應，但於 near 刺激時，瞳孔有反應。通常是兩側 (Bilateral) 及 irregular miosis，約 80% 出現於 central nervous system syphilitic disease。

vi) Paradoxical pupillary reaction

即違反常理的反應：
當向光或 near vision 時，瞳孔擴大，當向暗或 distant vision 時，瞳孔縮小。
通常見於 syphilis, Trauma, general paralysis, tumor in the quadrigeminal region 或服用 Barbiturates。
(5) pupil size
約有 2% ~ 4% 的正常人，其兩眼瞳孔有 0.5mm

~2mm 的相差。兩眼的瞳孔不一樣大小叫 "Anisocoria"

i) Mydriasis 瞳孔放大

- (1) third nerve lesion
- (2) Aneurysm: 約 100% 的病人伴有 pain 和 90% 病人同側瞳孔放大，尤其常見於 aneurysm of the circle of Willis

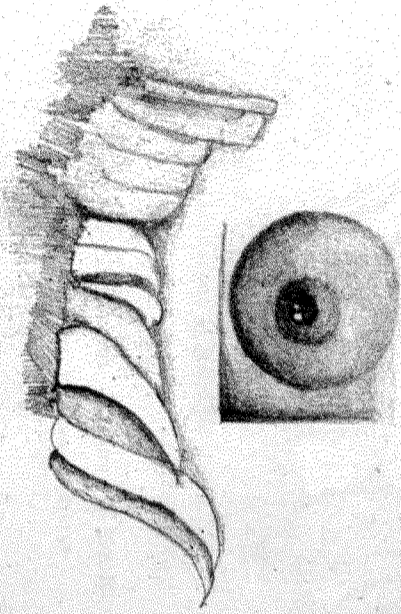
(3) coma 的病人：

可能由於 alcohol ingestion, uremia, epilepsy 或 meningitis、屬於 uncal syndrome 如 Brain abscess

(4) Midbrain tumor

同時伴有 retraction Nystagmus

(5) General anesthesia of stage I, II and



IV

(6) Migraine

當病人有 migraine attacks 時，其 pupil 常放大。

(7) Drugs：

eg: sympathemimetic drugs 如 phenylephrine, parasymphatholytic drugs 如 Atropine, Belladonna, para-aminos - allylic acid 及 Anti - histamines。

(8) Adies pupil

(9) Glaucoma

Emotion 如 surprise, fear

ii) Miosis 瞳孔縮小

- (1) pontine-angle lesion
- (2) Coma 的病人
 - 屬於 central syndrome 如 Intracerebral hemorrhage, extradural hemorrhage 及

subdural hemorrhage.

- (3) Degenerative diseases of cerebrum
- (4) general anesthesia of stage III
- (5) Cluster headache
- (6) Horner's syndrome

約有 50% 發生於 Brochogenic carcinoma 同側 pupil 變小及伴有眼瞼下垂 ptosis

(7) Drugs

eg: parasympathomimetic drug, 如 pilocarpine, Acetylcholine sympatholytic drugs 如 Isonelxin, methyldopa, MAO inhibitor 及 histamin and morphine。

(8) Argyll - Robertson pupil

(9) Iritis

(10) during Sleep 或 fatigue

(11) Wallenberg's syndrome

其病變是 occlusion of the posterior inferior cerebellar artery。常發生在 40 歲以後的病人，常伴有瞳孔縮小，同側臉頰失去痛覺及溫度的感覺。

(6) Leukokoria (White pupil)

通常是發生在嬰孩或小孩子。當檢查瞳孔時，可見到白色的瞳孔。這現象是專屬於眼科的工作。可呈現此病狀者：

如 (1) congenital cataract

due to Rubella, galactosemia

(2) Retinoblastoma

(3) Retrolental fibroplasia

(4) trauma etc.

(7) pupil shape

如: polycoria, Dyscoria, corectopia. Flocculi 等現象發生時，一定是 congenital anomalies, 可能身體某部亦有缺陷，只有請教 genetics 的專家。

轉 Eye movement

我們知道眼球有六條眼肌附着，眼睛的轉動是受這六條眼肌的協調，而這眼肌則由第三、第四及第六對腦神經控制。記得了解剖課時，周德程老師的 LR, SO, 幫助了我對眼肌與腦神經關係的記憶。如今再次重覆周老師的公式：

- LR 是 lateral rectus 是受第六腦神經 abducent N. 的支配。
- SO 是 superior oblique 是受第四腦神經 Trochlear N. 的支配。

其餘 superior Rectus, Inferior Rectus, medial Rectus, Inferior oblique 是接受第三腦神經 Oculomotor N. 的支配。

(1) 六條眼肌的功能

med. rectus	primary action	secondary action
Lat. rectus	Adduction (eye toward the nose)	
Sup. rectus	Abduction (eye move to temporarily)	Adduction
Inf. rectus	Elevation	Intorsion
Sup. oblique	Depression	Adduction
Inf. oblique	Extorsion	Elevation
		Adduction

由上述的表我們明白眼肌的轉動大致可分：

- i) 往上看時是 sup. rectus 和 inf. oblique muscles 的作用。
- ii) 往下看時是 Inf. rectus 和 sup. oblique muscles 的作用。
- iii) 往內轉是 Med. rectus 的作用。
- iv) 往外轉是 lat. rectus 的作用。

(2) Examination

- i) Duction
即檢查一隻眼睛的 motion，從上、下、內、外查看這隻眼睛是否有 limitation of movement
- ii) Vergence
即兩隻眼睛同時 motion 的情形。

iii) Conjugate movement
亦是兩眼同時轉動，如 right lateral gaze 時，則是由 right lateral rectus 和 left medial rectus 同時合作轉動。

- ① Horizontal conjugate movement 其控制中心在 pontine reticular formation
- ② Vertical conjugate movement 其控制中心在 superior colliculus
- iv) Special test for Nystagmus
如 OKN (optokinetic Nystagmus) 和 Caloric test。

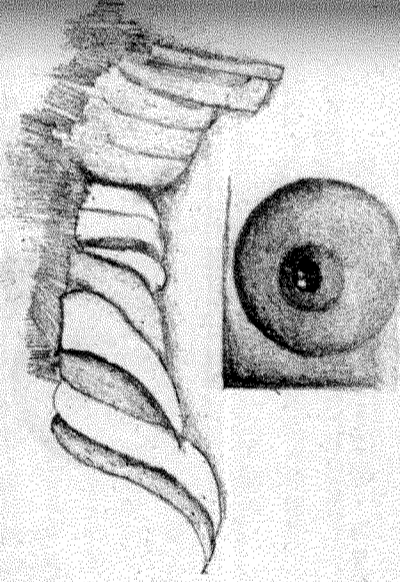
大家都知道 VI N. 是最長的一條神經，故其病變的機會比其他的腦神經為多。病人有 VI N. palsy 之時，眼睛無法向外側轉動，其原因如：

- i) Neoplasm
約 6.7% ~ 30.9% 的 VI N. palsy 是由 neoplasm 引起。E.C.F.M.G. 常考的 cerebellopontine angle tumor 如 Acoustic neuroma 就是常引起 VI N. palsy。大家亦不能忽視 metastatic tumor 如 Breast, thyroid gland 來的，亦常引起此。在台灣最重要的亦是最常見 VI N. palsy 是由中國人獨霸的 Nasopharyngeal Carcinoma 引起。
- ii) Vascular diseases
如：thrombosis of basilar artery
- iii) Diabetes
- iv) Trauma
- v) Multiple sclerosis etc.

(B) Cross eye and Divergence
正常眼睛看近物會有 convergence 的現象，但在直視 (primary position) 的情況下，如眼睛還是 convergence (cross eye) 或 Divergence (兩眼往外)，則一定是眼肌有問題，這些 ocular motility 的事，只有讓眼科醫生去工作。

(C) Gaze palsies

- 1. Horizontal palsies
(i) Lesion in the pons
特別是 lesion 發生在 reticular formation 時，則眼睛 deviate to contralateral side.
- (ii) Lesion in the M.L.F. (medial longitudinal fasciculus), 則
① 同側病變的 medial rectus palsy
② Nystagmus of the abducting eye on lateral gaze to the side opposite the lesion, 例如：右側 M.L.F. 有 lesion, 則左眼有 nystagmus, 當眼睛往左外側看時
Degenerative diseases 時是 Bilateral 如 multiple sclerosis
Vascular diseases 時是 unilateral
- 2. Vertical conjugate gaze palsy



常有複視的現象，尤其是在上樓或下樓時最為顯著。病人為要保持視力的平衡，因此將頭部和臉往病變的反側轉，同時亦將其類 (Chin) 往下移。原因如：

- i) head injury
 - ii) Tumor
 - iii) Vascular disease
 - iv) Aneurysm, 發生在 posterior cerebral and superior cerebral arteries。
3. VI nerve palsies (abducent nerve palsies)

lesion in the pretectal area 時則有此現象，常見於 pinealoma 的病人。

- 3. Tonic deviation of gaze
正常人當閉上眼睛之後，再打開眼，則眼球會往上向外此叫 Bell's phenomenon，但在 parieto-occipital lesion 的病人，叫他閉上眼睛再打開眼時，則眼球會往病變的對側平行移轉，此叫 Tonic deviation of gaze, 亦叫 Cogan's sign

(D) Oscillation

即眼睛不能自主，來往 to-and fro. 不規則的在轉動，如 opsoclonia 眼球陣攣性，和 bronchogenic carcinoma 的病人可看到。

(E) Transient ophthalmoplegia

- 即眼肌暫時性癱瘓，在：
 - i) Multiple sclerosis 的病人常伴有 lateral rectus 癱瘓
 - ii) Tabes
 - iii) Encephalitis
 - iv) Syphilis

(F) Painful ocular movements

於眼球轉動時，伴有疼痛感覺，在：

- i) Retrobulbar neuritis
- ii) Influenza
- iii) Myositis, 如 Collagen disease

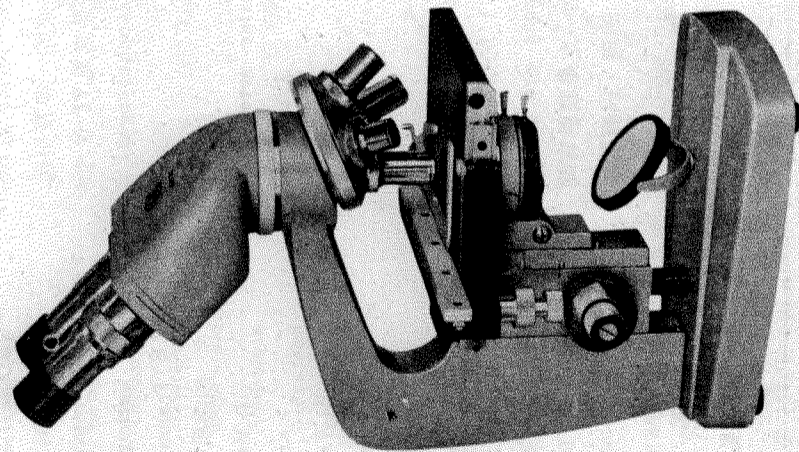
(G) Coagwheel eye movement
眼睛像齒輪般緩慢的轉動，極似 Parkinsonism。此見於 Basal ganglia diseases 的病人。由於：

- i) Drug intoxication
 - ii) Carbon monoxide (CO) poisoning 或是 cerebellar tumor, 如：
 - i) Astrocytoma
 - ii) Medulloblastoma
- (H) Nystagmus 眼球震顫
Ocular dysmetria
Ocular Bobbing etc.
這些要在 neuro-ophthalmology 時再行檢討。

— 下期待續 —

MICROSCOPES KYOWA

產品數十種
歡迎團體選購



製造元：協和光學工業株式會社
總代理：西河儀器行

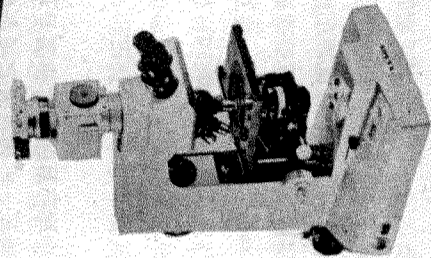
本行：台北市博愛路十二號

電話：314585-9 (五線)

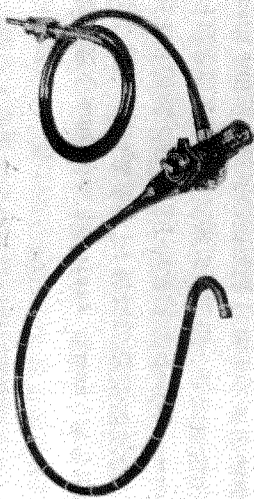
分行：高雄市中正路九十號

電話：229855, 293255

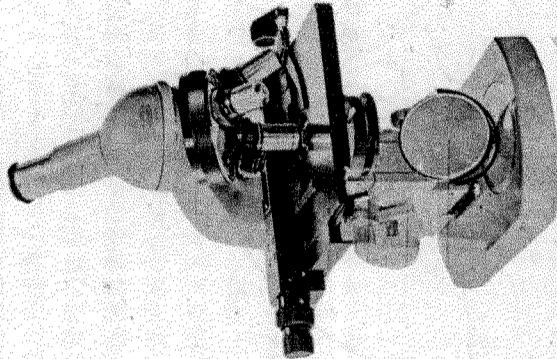
OLYMPUS



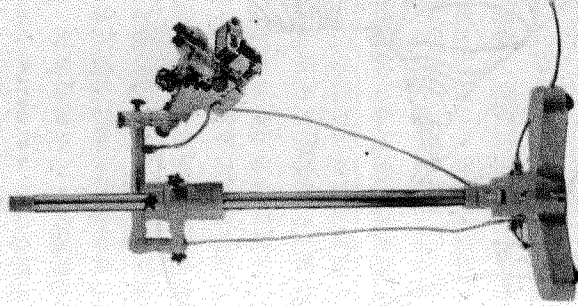
萬能顯微鏡附全自動照相裝置
OLYMPUS UNIVERSAL RESEARCH MICROSCOPE VANOX



GIF-D₂
多用途生檢纖維內視鏡



生物顯微鏡
OLYMPUS MICROSCOPE MODEL EC
MONOCULAR MICRO SCOPE



手術顯微鏡
OLYMPUS OPERATION MICROSCOPE
MODEL MTX

OLYMPUS 各式顯微鏡

臺灣總代理：元利儀器股份有限公司

貿易部：元佑實業有限公司

住址：臺北市八德路2段249號

電話：782579 · 729579