



Dr. Karamyan

# آناتومی و فیزیولوژی بالینی و بیماری‌های چشم

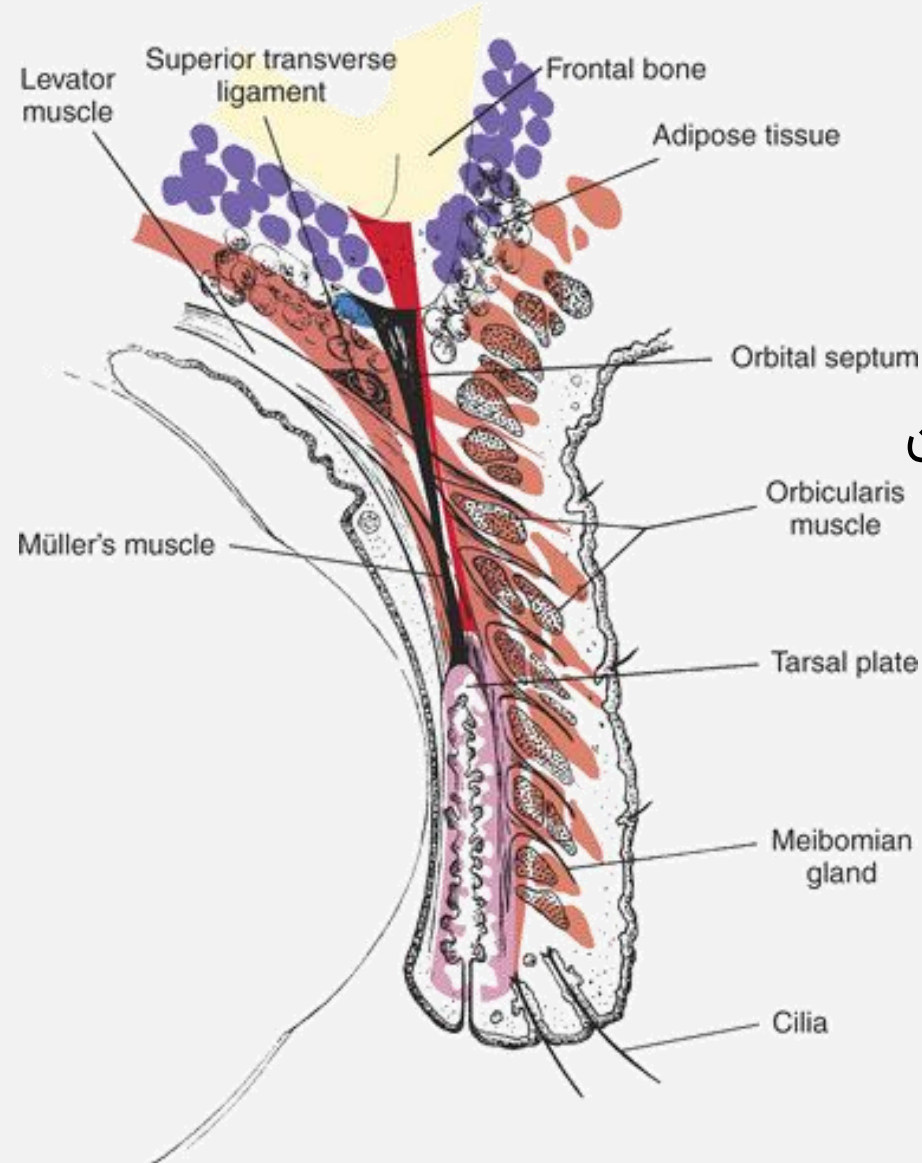
## Ophthalmology

دکتر علی کرمان  
دانشکده دامپزشکی دانشگاه رازی

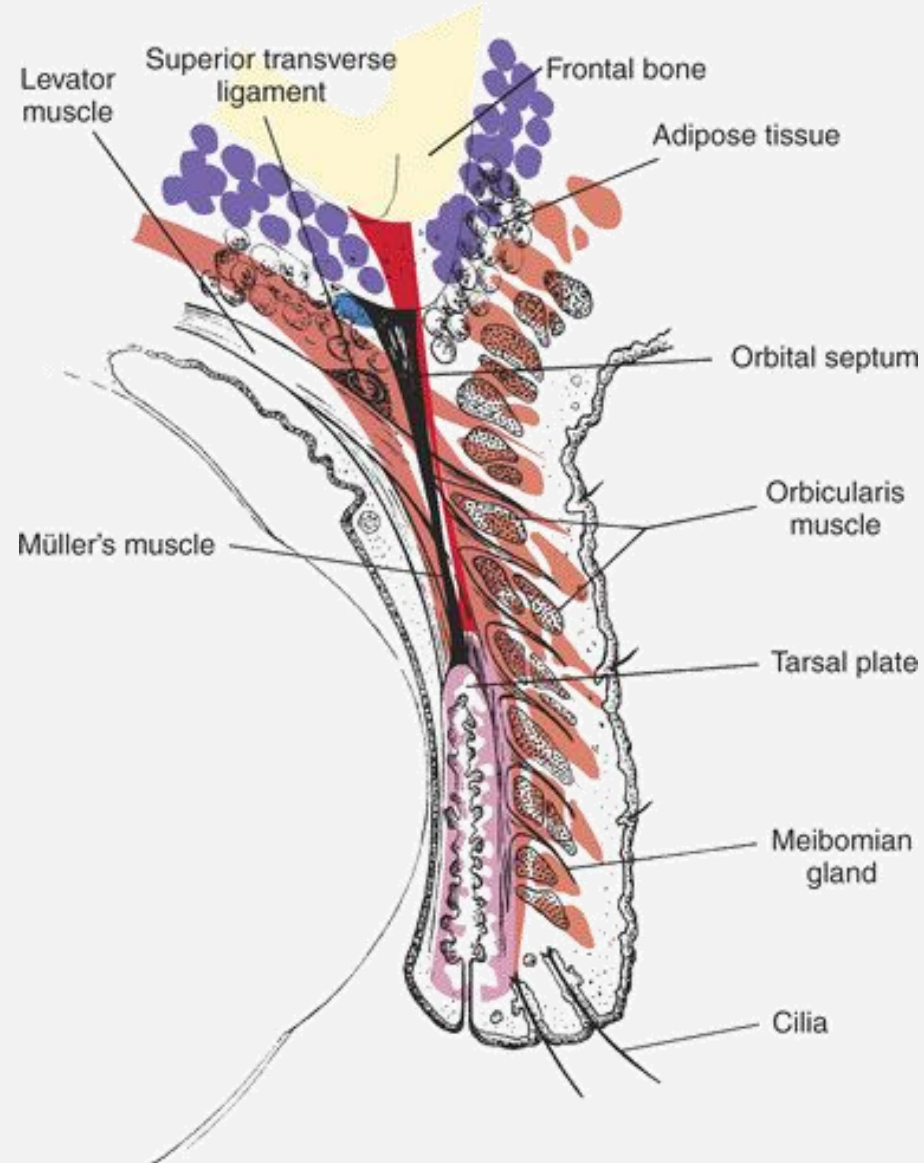




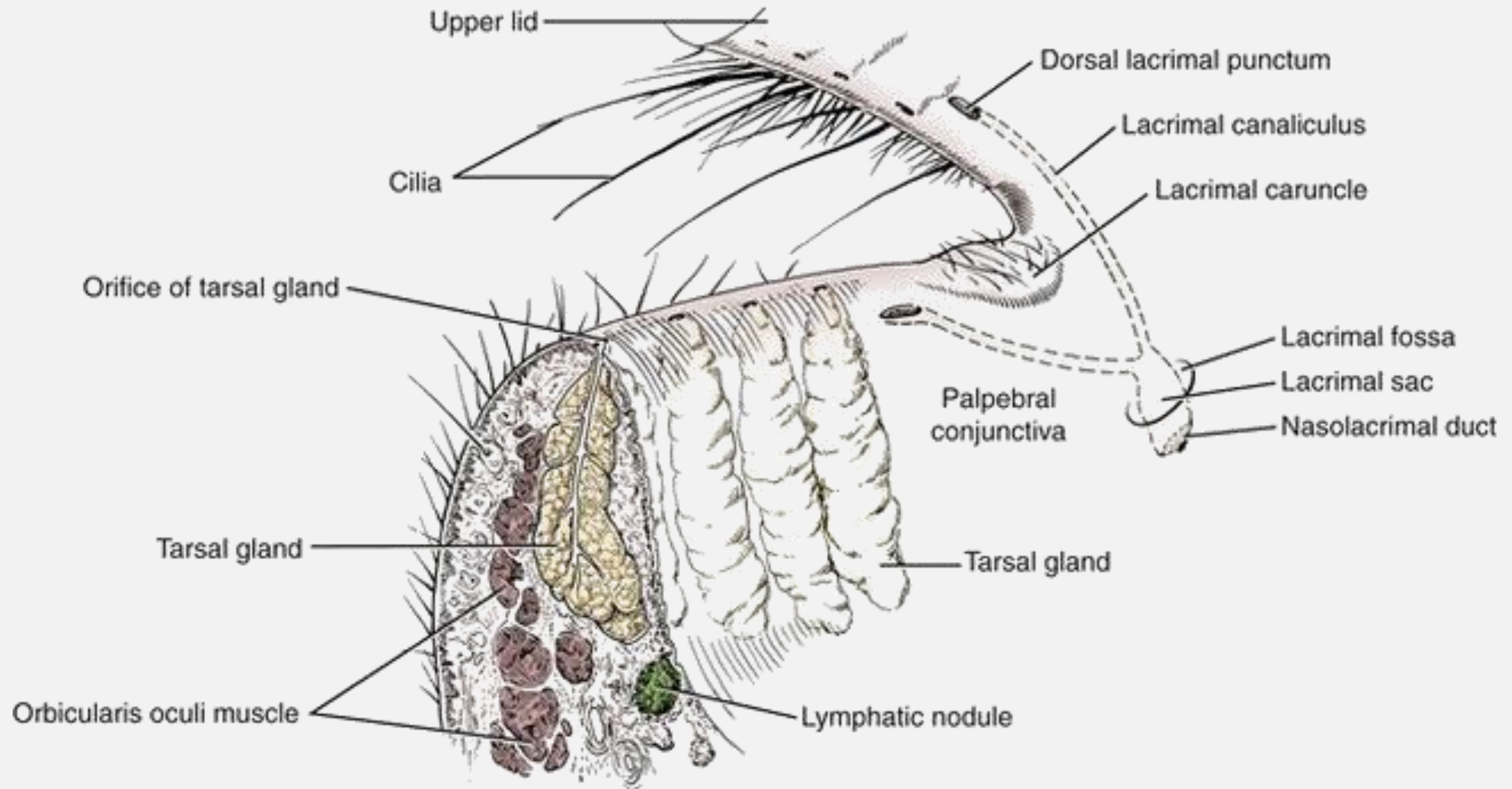
پلک  
و مژده

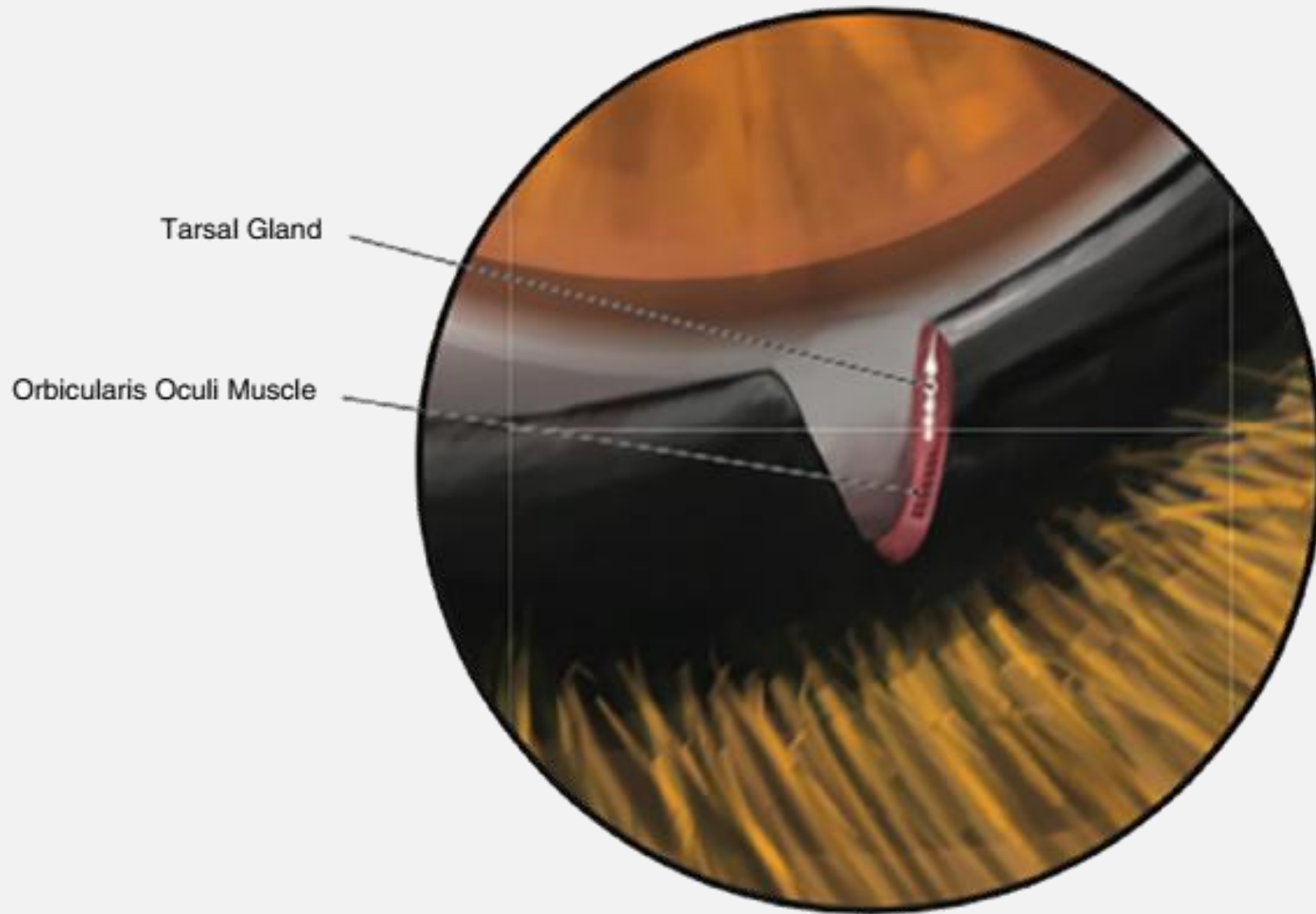


- سطح بیرونی ← پوست / سطح داخلی ← ملتحمه
- مژه ← (cilia) فقط پلک بالای سگ / گربه : خطی از موهای تغییر شکل یافته
- صفحه تارسال ← بافت پیوندی متراکم / ثابت نگه داشتن شکل پلک
- عضله مولر ← تعصیب سمپاتیکی ← غیرارادی / سندرم هورنر ← از دست رفتن تعصیب سمپاتیکی عضله مولر ← پتوزیس (افتادگی پلک)
- عضله بالابرنده پلک ← تعصیب توسط CNVII ← ارادی
- عضله orbicularis oculi ← بستن پلک



- غده Meibomian (tarsal) ← غده سباسه تغییر یافته / بر روی صفحه تارسال / باز شدن در لبه پلک در خلف مژه / منافذ قابل دیدن / عمدتاً موسین و اندکی چربی / چسبندگی اشک (جلوگیری از تبخیر سریع و ریزش زیاد) / التهاب و عفونت ← هوردلوم داخلی / انسداد ← شالازیون
- غده Moll ← غده آپوکراین عرق تغییر یافته / باز شدن در لبه پلک در نزدیکی پایه مژه / عفونت ← هوردلوم خارجی
- غده Zeis ← غده سباسه اولیه / باز شدن در فولیکل سازنده مژه / عفونت ← هوردلوم خارجی





## • Eyelid agenesis

- نقص تشکیل قسمتی از لبه پلک (معمولا لترال پلک بالا) / مادرزادی / گربه / چند بچه گربه از یک شکم / معمولا دو طرفه و متقارن
- کامل نبودن بستن چشم / خشکی چشم / آزردهی قرنیه با تریکیازیس و موهای اطراف
- ثانویه ← کراتیت، سکوسترا، اولسر، پرفوریشن
- همراه با دیگر نقص‌های مادرزادی چشم (مخصوصا PPM)
- درمان: مدیریت عوارض / لوبریکانت موضعی مکرر / درمان التهاب و اولسر / برداشت موها (جراحی یا کرایو) / جراحی‌های بازسازی پلک (پیچیده و چندمرحله‌ای)



Dr. Karamyan

آژنر پلک

• گربه / پلک بالا / دو طرفه /  
متقارن





آژنر پلک

- گربه / پلک بالا / کراتیت عروقی  
سطحی دورسال در اثر اکسپوژر



Dr. Karamyan

آژنر پلک

- گربه / پلک بالا / تریشیازیس  
مزمن ← کراتیت اولسراتیو  
پرفوراتیو

# آژنر پلک



- گربه / پلک بالا / همزمان با PMM ظریف در اتاقک قدامی

• تروما

• پارگی تمام ضخامت ← اختلال در ساختار و عملکرد (عضلات و غدد)

• درمان : بازسازی درست ← شست و شو / برداشتن مواد خارجی و موکوس و خون جمع شده / دبری بافت مرده / ترمیم جراحی زخم تازه (۲۴ تا ۴۸ ساعت) / درمان عفونت و التهاب زخم قدیمی قبل از

جراحی ترمیمی

• پارگی تمام ضخامت باید حتما جراحی شود ← اطمینان از درست بسته شدن پلک و عملکرد نرمال

• بعد از جراحی : آنتی بیوتیک و ضدالتهاب و ضد درد سیستمیک / الیزابت کلار / توجه به سلامت قرنیه

حتی بعد از ترمیم پلک



## پارگی پلک

- پارگی تمام ضخامت / نیاز به بستن فوری در دو لایه



Dr. Karamyan

پارگی پلک

- باید لبه‌ها با دقت به هم رسانده شوند تا از کراتوپاتی ثانویه جلوگیری شود.



## پارگی پلک

- زخم عفونی / درمان دارویی قبل از جراحی



Dr. Karamyan

پارگی پلک

- لبه‌های فیروزه زخم باید قبل از جراحی برداشته شوند.

- پلک سگ و گربه بعد از تولد تا ده روز تا دو هفته بسته است.
- بسته ماندن پلک بیش از دو هفته ← Ankyloblepharon ← جمع شدن ترشحات ← رشد باکتری‌ها در ترشحات تخلیه نشده ← عفونت ← کراتیت، آسیب به ساختارهای چشم، و حتی کوری
- علت : تجمع پروستاگلندین‌ها / پروستاگلندین‌ها همچنین می‌توانند باعث باز نشدن دریچه‌های قلب شوند.
- درمان : جراحی ← ایجاد برش و تخلیه چرک / در صورتی که به ساختارهای چشم آسیب نرسیده باشد بینایی دچار اختلال نمی‌شود.
- بهتر است برای تولیدمثل استفاده نشوند.
- گاهی در عفونت چشم ← فیبرین ← چسبندگی ثانویه (متفاوت با آنکیلوبلفارون)

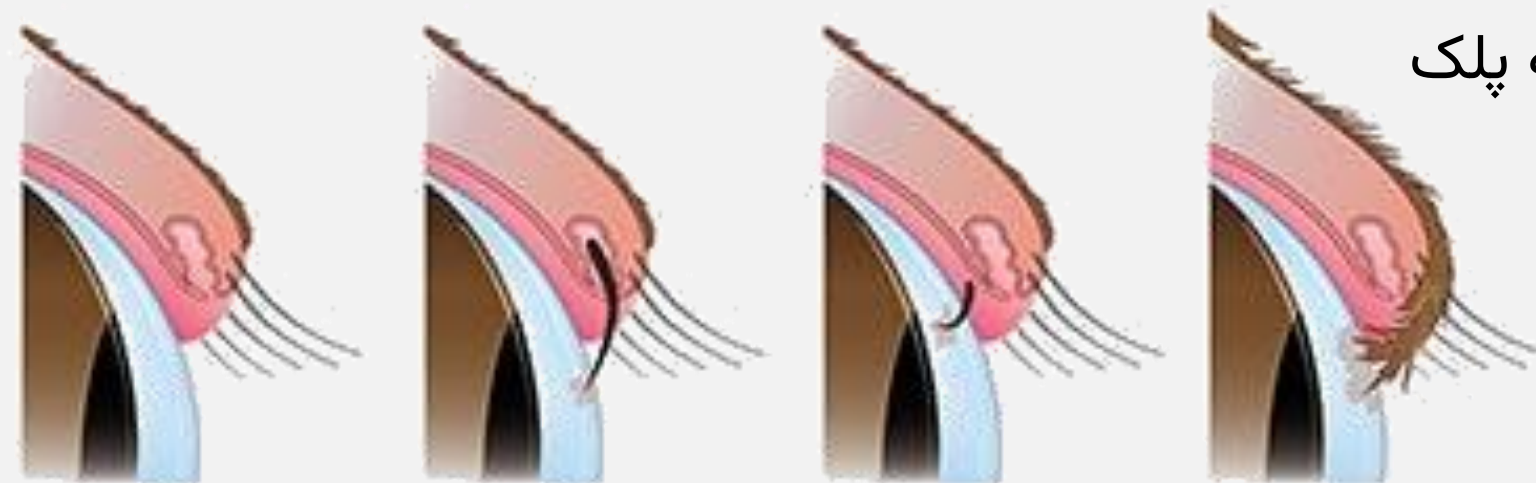


• Trichiasis : مژه در محل طبیعی خود / جهت رشد آنها به سمت قرنیه

• Distichiasis : مژه در محل غیرطبیعی (معمولاً در لبه پلک و کنار مجرای خروجی Tarsal gland) /

جهت رشد به سمت قرنیه

• Ectopic cilia : مژه در سطح داخلی لبه پلک



Normal

Distichia

Ectopic  
Cilia

Trichiasis

- در آمدن مژه از لبه پلک در محل مجرای غده میبومیان یا نزدیک به آن / یک یا هر دو پلک (بالا یا پایین) / بیش‌تر در سگ
- معمولا خیلی پاتولوژی نمی‌دهد / تماس با قرنیه ← آزرده‌گی ← اپیفورا و بلفارواسپاسم و کراتیت یا اولسر ثانویه
- برداشت مژه ← موقت / رشد دوباره
- درمان : برداشت یا تخریب همیشگی فولیکول / برداشت جراحی، کرایوسرجری، الکتروسرجری / دقت در جراحی برای نگه داشتن لبه پلک و جلوگیری آسیب بیش از حد به بافت پلک و نکروز و تولید فیبروز بیش از حد (منجر به انتروپیون سیکاتریکال)
- بعد از جراحی : آنتی‌بیوتیک و ضدالتهاب و ضد درد سیستمیک / الیزابت کلار / توجه به سلامت قرنیه حتی بعد از ترمیم پلک



Dr. Karamyan

## دستیکیازیس

- اپیفورا و ترشحات موکوییدی  
در نتیجه آزرده‌گی



Dr. Karamyan

# ديستيكيازيس

- طول و ضخامت متفاوت  
ديستكيا



Dr. Karamyan

## دستیکیازیس

- در کنتراست با رنگ سفید صلبیه خوب دیده می‌شوند.



## دستیکیازیس

- هرچند کم تر از سگ، ولی در گربه هم ممکن است.

- موهای غیرطبیعی که از لایه داخلی لبه پلک بیرون می‌زنند / معمولا در پلک بالا سگ جوان / منفرد یا دسته‌ای
- در اکثر مواقع مشکلات جدی ایجاد می‌کند. / تماس با قرنیه ← آزرده‌گی ← اپیفورا و بلفارواسپاسم و کراتیت یا اولسر ثانویه
- تشخیص سخت ← بیماری که همکاری نمی‌کند. / تورم شدید ملتحمه / موهای روشن
- شک با دیدن علایم پایدار یا عودکننده ← آرمبخشی / ذره بین ← انجام معاینه دقیق‌تر
- مدیریت : برداشت مژه ← موقت / رشد دوباره
- درمان : برداشت ان بلاک مو و فولیکولش / با یا بدون کرایوتراپی / دقت در جراحی برای نگه داشتن لبه پلک و جلوگیری آسیب بیش از حد به بافت پلک و نکروز و تولید فیبروز بیش از حد (منجر به انتروپیون سیکاتریکال)
- بعد از جراحی : آنتی‌بیوتیک و ضدالتهاب و ضد درد سیستمیک / الیزابت کلار / توجه به سلامت قرنیه حتی بعد از ترمیم پلک



Dr. Karamyan

## مژہ نابہ جا

- منفرد / ملتحمہ پلکی پلک بالا  
(ساعت ۲)
- کراتیت و سکولار و فیبروزی /  
ترشحات موکوییدی





Dr. Karamyan

## مژہ نابہ جا

- منفرد / ضخیم / پلک بالا (ساعت ۱۲)





Dr. Karamyan

مژہ نابہ جا

• چند عدد / ساعت ۱۲

• کراتیت





Dr. Karamyan

## مژہ نابہ جا

• پلک پايين (شيوع كم تر) /

ساعت ۶

• کراتیت اولسراتیو



- تماس بين موهاى نرمال اطراف چشم با قرنيه / پلك بالا / کانتوس مديال / چين نازال
- آزرديکى قرنيه ← ناراحتى، کراتيت، اولسر قرنيه
- درمان: بعضى با اصلاح منظم و دقيق موها / درمان قطعى: برداشت پوست يا کرايواپيليشن موها (محل کرايو متورم و ديپيگمنته مى شه ولى معمولا با گذشت زمان دباره ريپيگمنه مى شه). / بعد از جراحى : آنتى بيوتىک و ضدالتهاب و ضد درد سيستمىک و اليزابت کلار / درمان کراتيت و اولسر



Dr. Karamyan

# تریکیازیس

- پلک بالا
- اپیفورا و رنگ گرفتن موهای اطراف چشم



Dr. Karamyan

# تریکیازیس

- پلک بالا
- ثانویه به برداشت بد
- دیستیکیا و انتروپیون
- سیکاتریکال پلک بالا



Dr. Karamyan

## تریکیازیس

- چین نازال برجسته
- کراتیت ثانویه



Dr. Karamyan

تریکیازیس

• ناشی از هایپرتریکیازیس

- موی بیش از حد در پایه پلک سوم در کانتوس مدیال ← تماس با قرنیه ← عمل مثل فتیله ← کشیدن اشک از روی قرنیه به پوست و موهای ناحیه ← رنگی شدن موهای ناحیه و درماتیت مرطوب
- تشدید علائم با منافذ یا مجاری اشکی تنگ یا مسدود
- تشخیص: ریختن فلورسئین در فورنیکس و نترال و دیدن رنگ در موهای فتیله
- درمان : برداشت موهای کانتوس مدیال / کرایوآپیلیشن



Dr. Karamyan

فتیله اشک

• رنگ گرفتگی موهای سفید



Dr. Karamyan

فتيله اشك

• همراه با تریکیازیس



Dr. Karamyan

## فتیله اشک

- رنگ گرفتگی موهای سفید
- درماتیت مرطوب ثانویه

• Entropion / برگشت لبه پلك‌ها به سمت کره چشم ← تريکيازيس ← بلفارواسپاسم، ترس از نور ، اپی‌فورا ، ملتحمه پر خون

• معمولا پلك پايين و دو طرفه ولی پلك بالا يا دو طرفه هم ممکنه

• اوليه : اختلال کانفورميشن پلك / ممکنه همراه باشه با طول زياد و شلی پلك

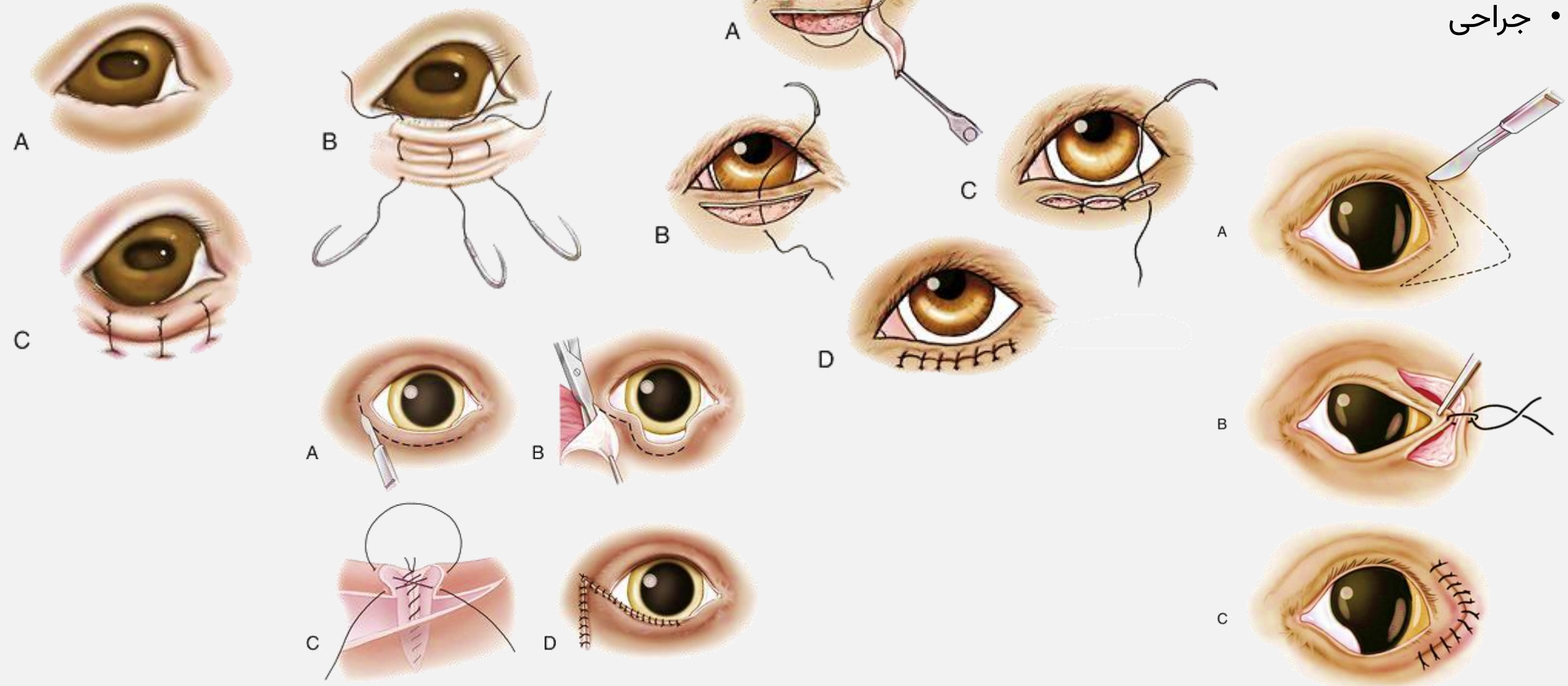
• انتروپيون اسپاستيك : ناراحتی چشمی ← بلفارواسپاسم / تفریق بلفارواسپاسم از انتروپيون : قطره تتراکايين ← اگر عارضه برطرف شد فقط بلفارواسپاسم بوده و اگر باقی ماند انتروپيون

• ثانويه : اختلالات پوزيشن کره چشم (معمولا انوفتالموس ناشی از آتروفي عضله يا چربی) و سايز کره چشم (معمولا phthisis يا کوچک شدن کره کره چشم)

• انتروپيون سيکاتريکال (cicatricial) : بعد از بهبود التهاب و التيام آسيب‌های پلك ← انقباض و اسکار ← به داخل کشيده شدن پلك

• درمان : محافظت از قرنیه تا قبل از جراحی با ژل لوبريکنت / جراحی

• جراحی





Dr. Karamyan

انتروپيون

• تريکيازيس



Dr. Karamyan

## انتروپيون

- ناشی از کانفورمیشن (شلی زیاد پلک پایین)
- درماتیت مرطوب اطراف چشم



# انتروپیون

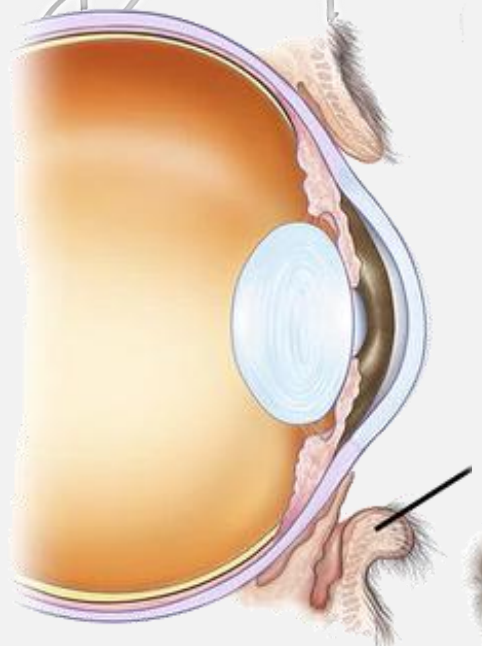
• پلک بالا و پایین



Dr. Karamyan

انتروپیون

- پلک پایین گربه / اغلب در بیماران مسن‌تر در اثر انوفتالموس



• Ectropion / برگشت لبه پلک‌ها از سمت کره چشم به بیرون ← افزایش اکسپوژر سطح چشم ← کراتوکنژکتیویت

• اختلالات کانفورمیشن / ثانویه به تروما و اسکار سیکاتریکیال و جراحی اصلاح انتروپیون

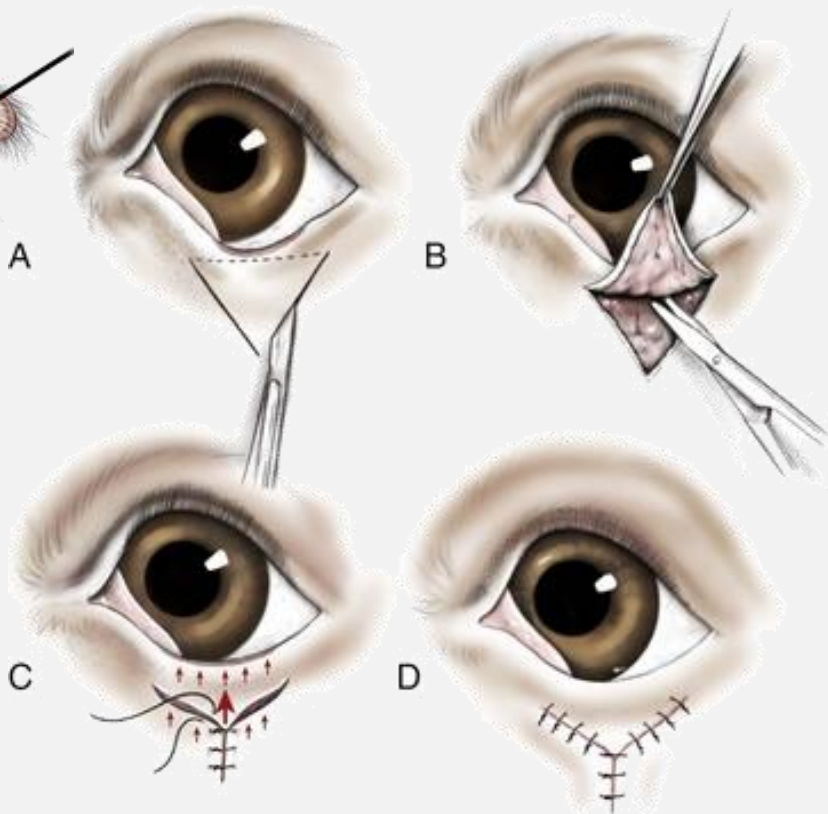
• نسبت به انتروپیون کمتر معمول و کمتر منجر به پاتولوژی قرنیه

• ممکنه بعضی کیس‌ها با ضدالتهاب و لوبریکانت مدیریت بشن.

/ اصلاح جراحی در مواردی که پاتولوژی ثانویه شدید است (بهتر

است بعد از بلوغ ساختاری / تا قبل از آن بخیه موقت برای رفع

برگشت لبه‌ها)





Dr. Karamyan

اکتروپیون

- کانفورمیشن / اکسپوژر و پرخونی  
متوسط ملتحمة پلک سوم



Dr. Karamyan

## اکتروپیون

- اکتروپیون پلک پایین ناشی  
از کانفورمیشن نژادی /  
کنژنکتیویت خفیف



Dr. Karamyan

## اکتروپیون

- اکتروپیون ثانویه (سیکاتریکیال) /  
کراتیت فیبروزه و پیگمنته در اثر  
اکسپوژر



Dr. Karamyan

## اکتروپیون

- اکتروپیون ثانویه (سیکاتریکیال)  
/ ناشی از جراحت پلک بالا و  
صورت

- چشم لوزی یا خشتی یا الماسی (diamond eye) / انتروپیون مدیال و/یا لترال به همراه اکتروپیون مرکزی / پلک بالا و/یا پایین
- معمول در سگ بزرگ مخصوصا نژادهای با پوست زیاد
- پاتولوژی‌های ثانویه انتروپیون و اکتروپیون (کراتوکنژنکتیویت، تریکیازیس، اولسر قرنیه)
- امکان مدیریت دارویی در بعضی موارد (ضدالتهاب و ژل لوبریکانت) / اصلاح جراحی در موارد پاتولوژی ثانویه شدید (بهتر است بعد از بلوغ کانفورمیشن / تا قبل از آن بخیه موقت برای رفع برگشت لبه‌ها)



Dr. Karamyan

# انتروپیون و اکتروپیون همزمان

• کراتیت متوسط



Dr. Karamyan

# انتروپیون و اکتروپیون همزمان

- انتروپیون معمولا در لترال یا مدیال کانتوس و اکتروپیون در وسط



Dr. Karamyan

# انتروپیون و اکتروپیون همزمان

• کراتوکنژنکٹیویت متوسط



Dr. Karamyan

# انتروپیون و اکتروپیون همزمان

• کراتوکنژنکتیویت خفیف

- کاهش توانایی بستن کامل پلک و خوابیدن با چشمان نسبتاً باز ← عدم محافظت از قرنیه در برابر خشکی و تروما
- ناشی از : حدقه بسیار کم عمق (معمول در برکی سفال‌ها) / اگزوفتالموس : بیرون زدن کره چشم (توده فضاگیر در حدقه) / فلج عصب صورت
- کراتوکانجانکتیویت، مشکلات لایه اشکی، کراتیت اولسراتیو، افزایش ریسک پروپتوز
- تشدید توسط چین و موهای زیاد صورت
- رفع عامل زمینه / لوبریکننت / ضدالتهاب اگر لازمه / اشک مصنوعی / سیکلوسپورین / جراحی مدیال پاکت کانتوپلاستی (اگر این وضعیت مشکلات جدی ایجاد می‌کند)



Dr. Karamyan

لگوفتالموس

• کراتیت عروقی، فیبروزی و  
پیگمنٹی



Dr. Karamyan

## لگوفتالموس

- کراتیت خفیف در مدیال و آکسیال



Dr. Karamyan

لگوفتالموس

• کراتیت پیگمنتی در مدیال

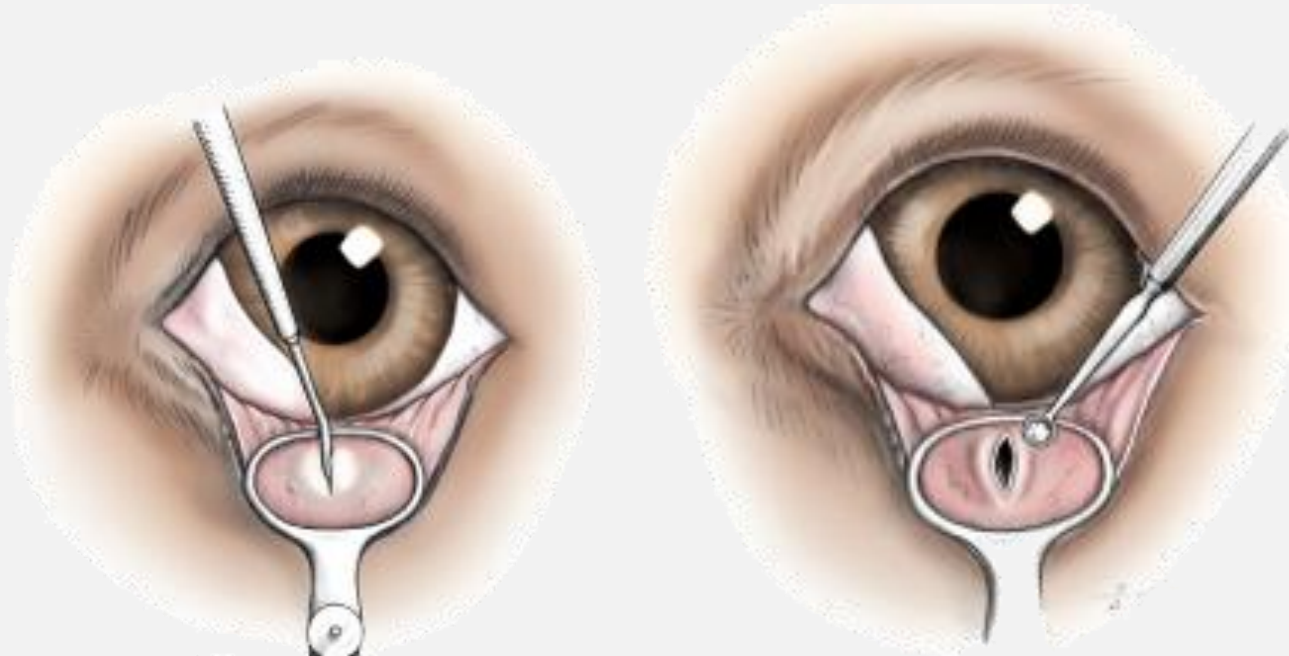


Dr. Karamyan

## شکاف پلکی بزرگ

- کراتیت عروقی خفیف در  
مدیال و آکسیال

- Chalazion / پاسخ گرانولوماتوز درون پلک مخصوصا در غده میبومین به التهاب‌های گندولار، عفونت و/یا انسداد
- یک یا چند تورم سفت زرد کم‌رنگ سفت بدون درد رو یا درون لبه پلک / معمول‌تر در سگ‌های مسن‌تر
- التهاب گندولار و/یا عفونت ممکن است همراه با میبومیت و/یا بلفاروکنژنکتیویت گسترده
- نئوپلازی لبه پلک ← انسداد غده
- درمان موضعی ضدالتهابی و/یا آنتی‌بیوتیکی  
به تنهایی بعیده که موثر باشد / آنتی‌بیوتیک  
و ضدالتهاب سیستمیک / جراحی برش، درناژ  
و کورتاژ / برداشت نئوپلازی





Dr. Karamyan

شالازیون

• تجمع ترشحات غده میبومین  
(میبوم)



Dr. Karamyan

شالازیون



شالازیون

• التهاب دو غده میبومین  
مجاور



Dr. Karamyan

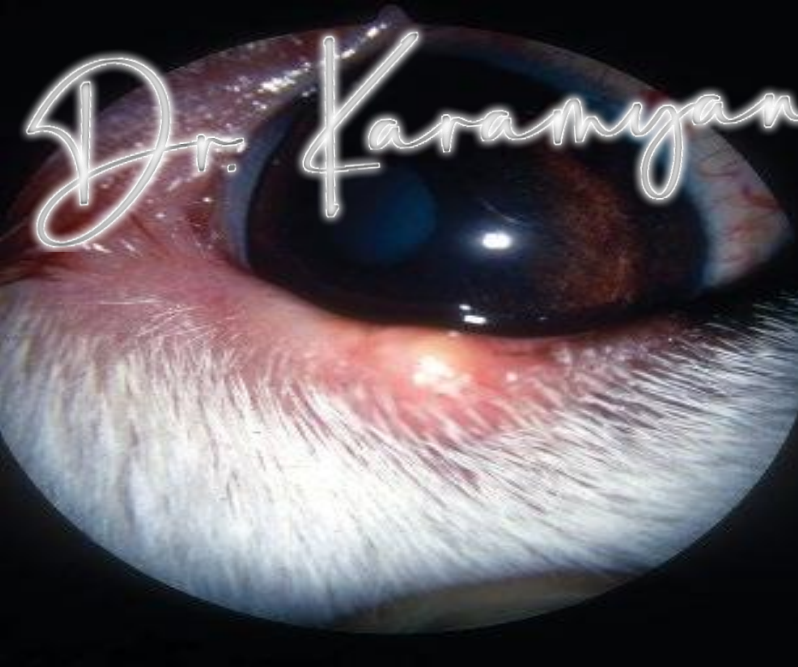
## شالازیون

- ثانویه به انسداد غده میبومین  
ناشی از تومور کوچک و  
خوش خیم

# هوردلولوم

Hordeolum •

- داخلی ← عفونت غدد تارسال / در سطح داخلی پلکی
- خارجی (style) ← عفونت دو طرفه فولیکول مژه و غده زیس آن / در سطح خارجی پلکی
- سرخ و گرم و متورم و دردناک
- درمان : آنتی بیوتیک سیستمیک و کمپرس آب گرم / در صورت عفونت ملتحمه : قطره های آنتی بیوتیک چشمی.



# بلفاروکنژنکتیویت با واسطه ایمنی

- التهاب دوطرفه حاد شدید پلک و معمولا ملتحمه
- اریتم و تورم پلک / ناراحتی بیمار (بلفارواسپاسم و اپیفورا)
- ممکن است همراه با التهاب و عفونت غده میبومین (میبومینیت) / ممکن است همراه با درماتیت آتوپیک
- احتمالا افزایش حساسیت استریل به فلور باکتریایی پلک هم در آن نقش دارد.
- تشخیص: علایم و پاسخ به درمان / اسکرپ پوست (برای رول آوت جرب همزمان) / بیوپسی (برای تفریق از بیماری‌های خودایمن و نئوپلازی در پاسخ ضعیف به درمان)
- درمان موضعی به تنهایی بعیده که موثر باشد / درمان شدید و طولانی مدت با داروهای سیستمیک آنتی‌بیوتیک و ضدالتهاب و تنظیم‌کننده‌های ایمنی (معمولا استروئید) / کمپرس آب گرم (تسهیل باز شدن غدد ملتهب میبومین) / کورتاژ ضایعات فوکال / الیزابت کلار
- مزمن و عود کننده و خیلی اعصاب خورد کن و ناامیدکننده



Dr. Karamyan

# بلفاروکنژنکٹیویت با واسطه ایمنی

- تظاهرات تیپیک دوطرفه،  
تقریبا متقارن





Dr. Karamyan

بلفاروکنژنکٹیویت با واسطه ایمنی

• التهاب ملتحمه خیلی قابل

توجه



Dr. Karamyan

بلفاروکنژنکتيويت با واسطه ايمني

• دو طرفه و متقارن



Dr. Karamyan

# بلفاروکنژنکتیویت با واسطه ایمنی

- موهای شکسته ناشی از  
سلف تروما

Dr. Karamyan

پیو درم نوجوانی

• حذف



Dr. Karamyan

پیودرم نوجوانی

• حذف



Dr. Karamyan

پیودرم نوجوانی



Dr. Karamyan

پیودرم نوجوانی



Dr. Karamyan

پیودرم نوجوانی

Dr. Karamyan

بلغاریت خودایمن

• حذف



Dr. Karamyan

بلفاريت خودايمن



Dr. Karamyan

بلفاريت خودايمن



Dr. Karamyan

بلغاریت خودایمن



Dr. Karamyan

بلفاریت خودایمن

• حذف



Dr. Karamyan

# فوليكوليت و فرونگلوز ائوزينوڧیلی

• حذف



Dr. Karamyan

فوليكوليت و فرونگلوز ائوزينوڧيلي



Dr. Karamyan

فوليكوليت و فرونگلوز ائوزينو فيلى



Dr. Karamyan

فوليكوليت و فرونگلوز ائوزينو فيلى



Dr. Karamyan

فوليكوليت و فرونگلوز ائوزينو فيلى

Dr. Karamyan

سو واکنش پوستی به دارو

• حذف



Dr. Karamyan

سو واکنش پوستی به دارو



Dr. Karamyan

سو واکنش پوستی به دارو



Dr. Karamyan

سو واکنش پوستی به دارو

Dr. Karamyan

سو واکنش پوستی به دارو



Dr. Karamyan

درماتومیوزیت

• حذف



Dr. Karamyan

درماتومیوزیت

Dr. Karamyan

درماتومیوزیت



• حذف



Dr. Karamyan

درماتومیوزیت



Dr. Karamyan

درماتومیوزیت

Dr. Karamyan

بلفاریت دمودکسی

• حذف



Dr. Karamyan

بلفاريت دمودکسی



Dr. Karamyan

بلفاریت دمودکسی



Dr. Karamyan

بلفاریت دمودکسی



Dr. Karamyan

بلفاریت دمودکسی

Dr. Karamyan

درماتوفیتوز

• حذف



Dr. Karamyan

درماتوفیتوز

• حذف



Dr. Karamyan

درماتوفیتوز



درماتوفیتوز



Dr. Karamyan

درماتوفیتوز

Dr. Karamyan

هیدروسایتم آپوکراین

• حذف



Dr. Karamyan

هیدروسایتم آپوکراین



Dr. Karamyan

هیدروسایتم آپوکراین



Dr. Karamyan

هیدروسایتم آپوکراین



Dr. Karamyan

هیدروسایتم آپوکراین

Dr. Karamyan

اپیتلیوما / آدنومای سباسه

• حذف



Dr. Karamyan

اپیتلیوما / آدنومای سباسه

Dr. Karamyan

اپیتلیوما / آدنومای سباسه





Dr. Karamyan

اپیتلیوما / آدنوما ی سباسه



Dr. Karamyan

اپیتلیوما / آدنوما ی سباسه

• حذف

Dr. Karamyan

هستوسایتوم

• حذف



Dr. Karamyan

هستوسايتوم

• حذف



Dr. Karamyan

هستوسايتوم



Dr. Karamyan

هستوسایتوم



Dr. Karamyan

هستوسايتوم

• حذف

Dr. Karamyan

ملانوسايتوم

• حذف



Dr. Karamyan

ملانوسايتوم

• حذف



Dr. Karamyan

ملانوسايتوم

• حذف



Dr. Karamyan

ملانوسايتوم

• حذف



Dr. Karamyan

ملانوسايتوم

• حذف

Dr. Karamyan

ملانوم

• حذف



Dr. Karamyan

ملانوم

• حذف



Dr. Karamyan

ملانوم

• حذف



Dr. Karamyan

ملانوم

• حذف



Dr. Karamyan

ملانوم

• حذف

Dr. Karamyan

# لغوم اپیتلیو تروپیک جلدی

• حذف



Dr. Karamyan

لفوم اپیتلیو تروپیک جلدی

• حذف





Dr. Karamyan

لفوم اپیتلیو تروپیک جلدی



Dr. Karamyan

لفوم اپیتلیو تروپیک جلدی



Dr. Karamyan

لفوم اپیتلیو تروپیک جلدی

Dr. Karamyan

# کارسینوم سلول‌های سنگفرشی

• حذف



Dr. Karamyan

کار سینوم سلول های سنگفرشی

Dr. Karamyan

# کار سینوم سلول های سنگفرشی





Dr. Karamyan

کار سینوم سلول های سنگفرشی

Dr. Karamyan

کارسینوم سلول‌های سنگفرشی



Dr. Karamyan

تومور مست سل

• حذف



Dr. Karamyan

تومور مست سل

• حذف



Dr. Karamyan

تومور مست سل

• حذف



Dr. Karamyan

تومور مست سل

• حذف



Dr. Karamyan

تومور مست سل

Dr. Karamyan

فیروسارکوم

• حذف



فيبروساركوم



Dr. Karamyan

فیبروسارکوم

• حذف



Dr. Karamyan

فيبروساركوم



Dr. Karamyan

فیبروسارکوم

• حذف

امروز نه آغاز و نه انجام جهان است // ای بس غم و شادی که پس پرده نهان است

گر مرد رهی غم مخور از دوری و دیری // دانی که رسیدن هنر گام زمان است

تو رهرو دیرینه‌ی سر منزل عشقی // بنگر که ز خون تو به هر گام نشان است

آبی که بر آسود زمینش بخورد زود // دریا شود آن رود که پیوسته روان است

باشد که یکی هم به نشانه بنشیند // بس تیر که در چله‌ی این کهنه کمان است

روزی که بجنبد نفس باد بهاری // بینی که گل و سبزه کران تا به کران است

از راه مرو سایه که آن گوهر مقصود // گنجیست که اندر قدم راهروان است