



NANOS

Patient Brochure

Homonymous

Hemianopsia

Copyright © 2016. North American Neuro-Ophthalmology Society. All rights reserved. These brochures are produced and made available "as is" without warranty and for informational and educational purposes only and do not constitute, and should not be used as a substitute for, medical advice, diagnosis, or treatment. Patients and other members of the general public should always seek the advice of a physician or other qualified healthcare professional regarding personal health or medical conditions.

العمى الشقي المتماثل الجانب

طبيبك شخص حالتك على أنها عمى شقي مماثل الجانب. هذا يعني فقدان الرؤية في جزء واحد من ميدان الرؤية لكل عين. سبب هذه الحالة هو مشكلة في المخ و ليس في العين

علم التشريح

الكثير من الناس يعرف ان الجزء الأيسر من الدماغ يتلقى معلومات و يتحكم في حركة الجزء الأيمن من الجسم. بطريقة مشابهة فالجزء الأيسر من المخ يتلقى معلومات بصرية من الجزء الأيمن من العالم لكنتا العينتين

العمى الشقي المتماثل الجانب هي حالة تصيب الشخص حيث يستطيع رؤية جزء واحد من المجال البصري اما الأيمن او الأيسر و هي تحدث بسبب ضرر أو تلف جزء من الدماغ المسؤول عن تلقي المعلومات البصرية من نصف المجال البصري لكنتا العينين. المؤثرات البصرية تنقسم في العصب البصري و تدخل الى الدماغ بحيث ان تلف في الجزء الأيسر من المخ يؤدي الى فقدان للمجال البصري في الجانب الأيمن لكنتا العينين و العكس صحيح ان كانت الاصابة في الجزء الأيمن من الدماغ.

الأعراض

من الصعب شرح ما يحس به المريض المصاب بالعمى الشقي المتماثل الجانب. كثير من الناس يحس أن المشكلة في العين اليمنى فقط اذا كان الجانب الأيمن من المجال البصري مصابا و لكن فحص العينين معا سيبين ان الجانب الأيمن من المجال البصري لكنتا العينين متأثرا

الأشخاص المصابين قد يتعرضون او يرتطمون بالأشياء الموجودة على الجانب المصاب في الجزء المتأثر من المجال البصري . قيادة السيارة ستسبب مشكلة حيث ان السائق لن يرى السيارات في جانب معين و كذلك الأشياء الموضوعة على الطاولة كالطعام مثلا. من الصعب حتى شرح ما يعانیه المريض حيث ان المريض لا يرى مثلا سوادا على الجانب الأعمى من مجال الإبصار و لكن هذا الجانب غير موجود للشخص المصاب

للتوضيح هذه فقرة مأخوذة من رواية و في الأعلى ما يراه الشخص العادي و أسفلها هي ما يراه الشخص المصاب العمى ،الشقي المتماثل الجانب

كطريقة لتوضيح ما يعانيه المريض المصاب العمى الشقي المتماثل الجانب هو أن تبقى جسمك مستقيماً ثم تدير رأسك لأقصى حد إلى جهة اليسار و أيضاً تدير عينك إلى أقصى حد إلى جهة اليسار. الآن حاول أن ترجع إلى الخلف. ستحس أنك تشاهد فقط نصف العالم في الجزء الأيسر في الاتجاه الذي تسير به. في أماكن أن غير معتاد عليها يمكنك أن تتوقع أن ترتطم بأشياء على الجانب الأيمن.

القراءة أيضاً ستكون صعبة حيث أن الأشخاص المصابين بالعمى الشقي المتماثل في الجهة اليمنى سيجدون صعوبة في العثور على بداية السطر أو الجملة عند الانتهاء من الجملة أو السطر و تحريك العين إلى السطر أو الجملة التالية. العين تقوم بحركات سريعة أثناء القراءة للانتقال من كلمة إلى أخرى و الأشخاص المصابين بالعمى الشقي المتماثل الأيمن سيعانون صعوبة بالغة في هذا بما أننا نقرأ من اليمين إلى اليسار. هذا يجعل القراءة محبطة للغاية. قوة الإبصار و القدرة على الرؤية ٦/٦ لا تتأثر بالعمى الشقي المتماثل الجانب. فقط الاحساس بالعالم في الجزء المتأثر من المجال البصري المتأثر.

الهلوسة البصرية شائعة مع العمى الشقي المتماثل الجانب خصوصاً عندما تحدث فجأة كما يحدث مع السكتات الدماغية. هذه الهلوسة تكون "غير متشكلة" و تتكون من أضواء ، فلاشات ، أشكال هندسية ، أو "متشكلة" مما يعني صور لأشياء يستطيع المريض تمييزها. أحياناً تنعكس صورة شئ في الشق السليم إلى الشق الأعمى من المجال البصري. على سبيل المثال عندما يقوم المريض بتحريك يده الشق المصاب من المجال البصري ، يقوم المريض برؤية نفس اليد تتحرك في الشق الأعمى من المجال البصري. الأشخاص المصابون أحياناً لا يذكرون هذا العرض لأفراد العائلة أو للمقربين خوفاً من اتهامهم بالخرف أو الجنون و لكن يجب تظمين المرضى عن سبب هذه الأعراض. الهلوسات البصرية عادة ما تكون بسبب خلل في الجهاز العصبي البصري و ليس لأسباب نفسية كما في الهلوسة السمعية مثلاً. الهلوسة البصرية في حالة السكتات الدماغية مثلاً هي نتيجة تكيف المخ و عادة ما تختفي بعد أسابيع. الهلوسات المفردة قد تكون مؤقتة و لكن عندما تصبح مستمرة قد يكون من الأفضل النظر إليها بدلاً من تحريك النظر عنها.

العلامات

يجب إجراء فحص شامل للعين و الوظائف البصرية. العمى الشقي المتماثل الجانب يسبب فقدان للمجال البصري و ممكن تشخيصه عن طريق إجراء فحص مجال الرؤية. في هذا الفحص يجلس المريض و يطلب منه التركيز على هدف معين أمامه و بعدها يقوم المريض بالاستجابة عن طريق كبس زر معين عند رؤية وميض اما أعلى ، أسفل أو على يمين أو يسار الهدف المحدد. في الرسم المرافق ممكن رؤية مجال ابصار طبيعي ، عمى شقي متماثل غير مكتمل على الجانب الأيمن، و عمى شقي متماثل في الجانب الأيمن في الربع الأعلى فقط من المجال البصري.

فحص الرنين المغناطيسي يظهر وجود جلطة دماغية في الفص الخلفي من الدماغ في الجزء الأيسر.

التشخيص

العمى الشقي المماثل الجانب قد يحدث سبب أمراض تؤثر على الدماغ كالأورام ، التهابات ، او الإصابة و لكن في معظم الحالات يكون سببها الجلطات الدماغية. تصوير بأشعة الرنين المغناطيسي يعطي التشخيص و ممكن يحدد سبب و مكان الإصابة.

التوقع

التعافي من العمى الشقي المماثل الجانب يعتمد على السبب و شدة الإصابة للفص الخلفي من الدماغ. عادة لا يحدث تماثل تام للشفاء خاصة اذا كان السبب جلطة دماغية خاصة ان كانت الإصابة في منطقة حساسة كالتي تظهر في الصورة.

العلاج

محاولة علاج الأعراض التي يسببها العمى الشقي المتماثل الجانب ممكن أن توجه على جانبيين : القراءة و التعامل مع البيئة المحيطة. القدرة على القراءة ممكن تحسينها عن طريق استخدام حاشية مستقيمة و محاولة زيادة حجم حركات العين الصغيرة التي يقوم بها الشخص عندما يحرك عينه على سطر معين. البعض قد يلاحظ تحسن عندما يمسك الكتاب بزاوية ٩٠ درجة للاتجاه الطبيعي. الاشخاص المصابون بالعمى الشقي المتماثل الجانب في الجهة اليسرى يجب عليهم القراءة الى أسفل بحيث يبقون السطر التالي في مجال الرؤية. في المقابل الأشخاص المصابون بالعمى الشقي المتماثل في الجهة اليسرى يجب عليهم القراءة الى الأعلى لنفس السبب. رغم ان هذا يبدو غريباً ، كثير من مدرسي القراءة يجلسون مقابل تلامذتهم و يقرأون معهم برغم أنهم يرون الكتابة بالعكس

التحرك في محيط المريض ممكن أن يتم بنجاح عندما يحرك المريض عينه في اتجاه مجال الإبصار المتأثر في العمى الشقي المتماثل الجانب. أوضحت الأبحاث انه من المفيد للمريض المصاب أن يحرك عينه بحركات كبيرة في اتجاه المجال البصري المتأثر و يدع عينه ترجع لتجد ما يبحث منه. من الممكن أن يتمرن الشخص على هذا بأن يقف مرافقه أو صديقه في مجال الإبصار المتأثر و يمسك بيد المريض و كذلك الأمر فيما اذا كان المريض مع مجموعة كبيرة فيجب على الأشخاص المرافقين للمريض السير معه في جهة مجال الإبصار المتأثر. في المسرح أو السينما مثلاً يجب على الشخص الجلوس في جهة مجال الإبصار المتأثر حتى يرى ما يحدث أمامه في الجهة السليمة من مجال الإبصار

المنشور أو المرايا ممكن استخدامها في النظارات في العمى الشقي المتماثل الجانب حيث تقوم هذه بنقل مجال الإبصار الى الجهة المصابة لجذب الانتباه و لكن أيضاً تحتاج حركة من العين الى هذا الاتجاه للتركيز على الهدف . بعض برامج الكمبيوتر المثيرة للجدل تهدف الى تنشيط المجال البصري المتأثر. الأبحاث ما زالت جارية لمعرفة جدوى هذه البرامج لكي تحقق أي تحسن في المجال البصري. الى أن يتم إثبات هذا يجب أخذ الحذر من صرف أي جهود أو مبالغ طائلة في علاج غير مثبت الجدوى

أخصائيو النظر المنخفض ممكن مساعدة الأشخاص المصابين بالعمى الشقي المتماثل باستخدام هذه الأساليب . بشكل عام لم يثبت أن أي من الأساليب التي ذكرت ثبت أنها أحدثت فرقا ملموسا في أنشطة المريض اليومية. الأشخاص المصابون عادة ما يظهرون حماسا في في دراسات إعادة التأهيل و لكن من الصعب التحديد إن كان لها أثر ملموس

القيادة مع العمى الشقي المتماثل الجانب

القيادة قد تكون خطيرة في الأشخاص ممن يعانون من العمى الشقي المتماثل الجانب. هذا يعتمد ما اذا كان المريض يعاني من مشاكل عصبية أخرى كالاهمال لما هو مرأي. بعض المراكز المتخصصة في تدريب الأشخاص المصابين ممكن أن تقيم مدى قابلية الشخص المصاب للقيادة و ما اذا كانت القيادة آمنة

أسئلة شائعة

هل نظري سيتحسن ؟

أي تحسن ممكن أن يحدث مباشرة بعد الجلطة الدماغية و يصل الى أقصى حد خلال 6 أشهر و أحيانا فترة أطول من ذلك. إذا كان السبب ليس جلطة دماغية ففرص التحسن تحددها قدرة العلاج على تصحيح سبب المشكلة و هذا يعتمد على السبب و يختلف من مريض لآخر. الطبيب يجب أن يناقش الحالة معك بالتفصيل