

## الفحص الأساسي Basic Examination

### التاريخ المرضي History

يشير التاريخ المرضي المفصل والدقيق عادةً إلى التشخيص ويقودك في الفحص.

### الفحص الأساسي

#### BASIC EXAMINATION

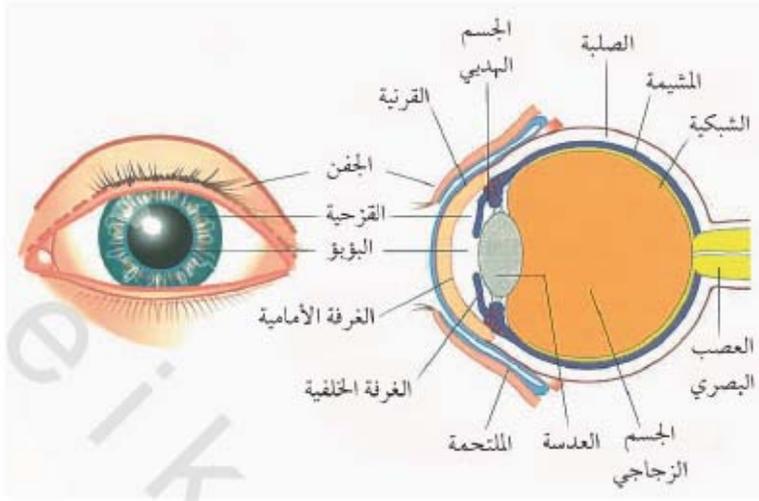
(الصورة رقم ١, ١)

يجب أن يشمل الفحص الأساسي ما يلي:

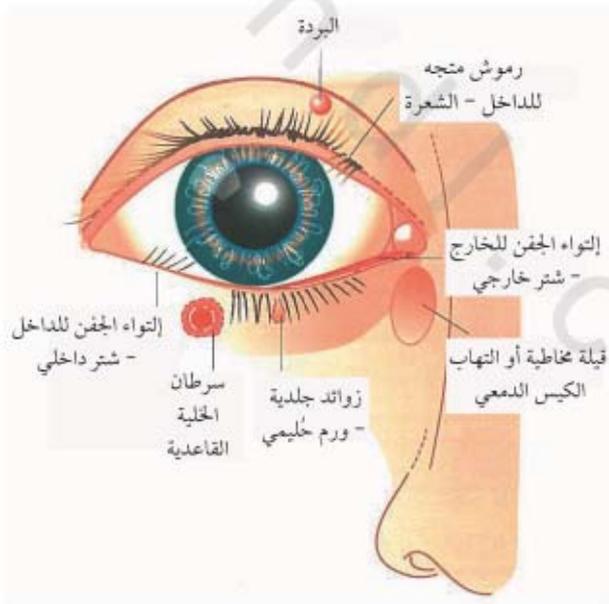
الوجه، الجفون، والحجاج Face, Lids, and Orbit

المظهر الخارجي External Appearance (الصورة رقم ١, ٢)

● الأكزيما eczema، الرضوح، التهاب الأنسجة الخلوية، الاستجابة التحسسية، دامل الجفن، الأكياس، الأورام، وجحوظ العين.



الصورة رقم (١,١). العين.



الصورة رقم (١,٢). العين - المظهر الخارجي.

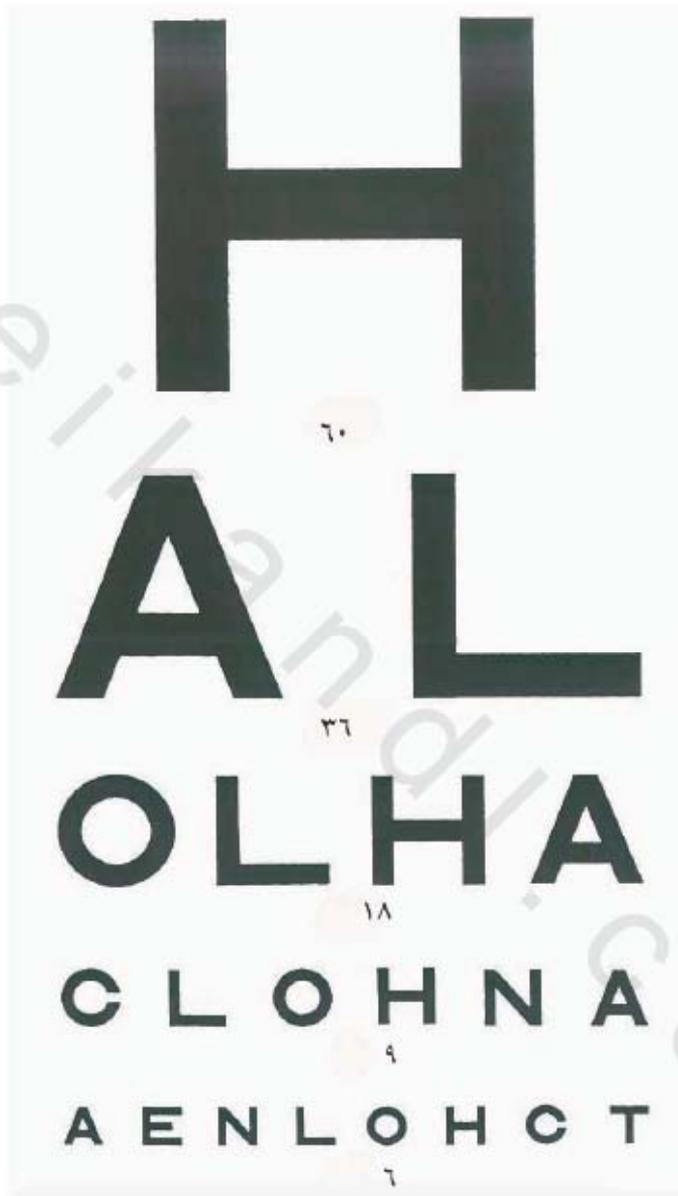
في حالة عدم تمكن المريض من فتح عينيه نظراً لشعوره بالألم - استخدم قطرة مخدرة anesthetic في كلا العينين - بروكسيميتاكين proxymetacaine ٠,٥ ٪ أو ما يماثلها، يساعد هذا الإجراء على متابعة الفحص في حال كان الألم ناتجاً عن رضح سطحي.

### حدة الإبصار Visual Acuity (الصورتان رقما ١,٣ - ١,٤)

- يجب أن يتم فحص العينين كلاً على حده - قد يكون لدى المريض رؤية ممتازة في أحد العينين بينما لا يستطيع الإبصار في عينه الأخرى.
- معدل مسافة حدة الإبصار:
  - عدم ملاحظة الضوء.
  - رؤية حركة اليدين فقط.
  - القدرة على عد الأصابع أمام الوجه.
  - ٤/٦ - ٦٠/٦ ، كما تقرأ من لوحة سنيلين Snellen.
- استخدم للمريض النظارة (نظارة البعد وليس نظارة القراءة على مسافة ٦ أمتار من لوحة سنيلين Snellen) أو العدسات اللاصقة إذا كان معتاداً عليها.
- استخدم ثقب الرؤية في حال كان المريض يشكو من نقص النظر (الصورة رقم ١,٥).

### ما هو ثقب الرؤية؟

إنه وكما توحي التسمية، هو ببساطة عبارة عن ثقب صغير أو مجموعة ثقوب في قطعة بلاستيكية أو قطعة ورقية مقواة، تساعد على تصحيح حدة الإبصار على نحو يقارب ما يمكن الإبصار به من خلال النظارة (الصورتان رقما ١,٥ - ١,٦). يمكنك صنع واحدة بإدخال إبرة في غلاف هذا الكتاب.



الصورة رقم (١,٣). لوحة حدة الإبصار. استخدم اللوحة أعلاه على بعد ٣ أمتار باستخدام نظارة البعد إذا كان معتاداً عليها.

## TEST TYPES

N.5.

Now we have reached the trees—the beautiful trees! never so beautiful as to-day. Imagine the effect of a straight and regular double avenue of oaks, nearly a mile long, arching over-head, and closing into perspective like the roof and columns of a cathedral, every tree and branch encrusted with the bright and delicate congelation of hoar-frost, white and pure as snow, delicate and defined as carved ivory. How

— numerous renew assurance our sense ewe camera acorn assess cocoa source essence err —

N.8.

a wide view over four counties—a landscape of snow. A deep lane leads abruptly down the hill; a mere narrow cart-track, sinking between high banks clothed with fern and furze and low broom, crowned with luxuriant

— cam macaroon overseas race ocean excess nurse answer raven —

N.12.

this is rime in its loveliest form ! And there is still a berry here and there on the holly, “blushing in its natural coral,” through the delicate tracery,

— same accrue car oxen recover ensnare —

N.18.

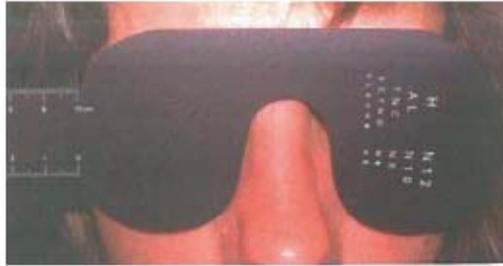
wren, “that shadow of a bird,” as White, of Selbourne, calls it,

— severe room caravan —

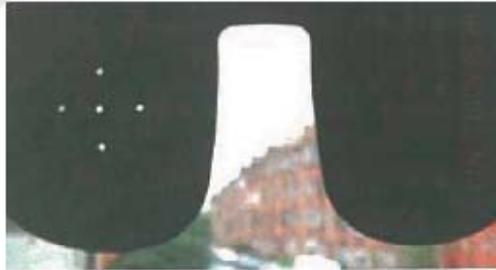
N.36.

amongst the  
— occur —

الصورة رقم (٤، ١). قراءة لوحة حدة الإبصار. استخدم نظارة القراءة إذا كان معتاداً عليها.



الصورة رقم (١,٥). استخدام ثقب الرؤية.



الصورة رقم (١,٦). ثقب الرؤية.

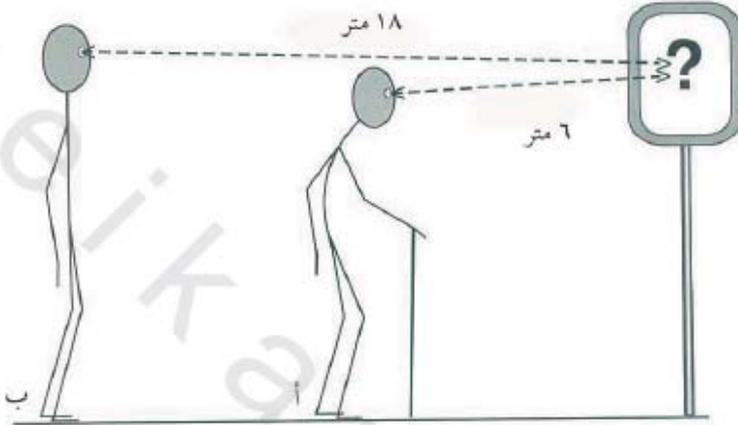
**حدة البصر الطبيعية هي ٦/٦ أو [٢٠/٢٠]**

في حالة ضعف البصر، دوّن المعلومات بعناية وراجع الفصل الرابع.

**كيف تحدد مستوى حدة النظر؟**

● توضح الأرقام في المقام المسافة بالأمتار من لوحة حده الإبصار، والأرقام في البسط هي المسافة التي يستطيع شخص ذو حدة بصر طبيعية قراءتها في الفحص. في حال استطاع المريض القراءة حتى سطر ١٨/٦ فقط [تأكد من أن المريض على مسافة ملائمة ويضع نظارة البعد إذا لزم الأمر] سجل ١٨/٦ العين اليمنى أو اليسرى، وهذا يدل على أن هذا المريض يستطيع الرؤية على بعد ٦ أمتار فقط ما يستطيع شخص ذو

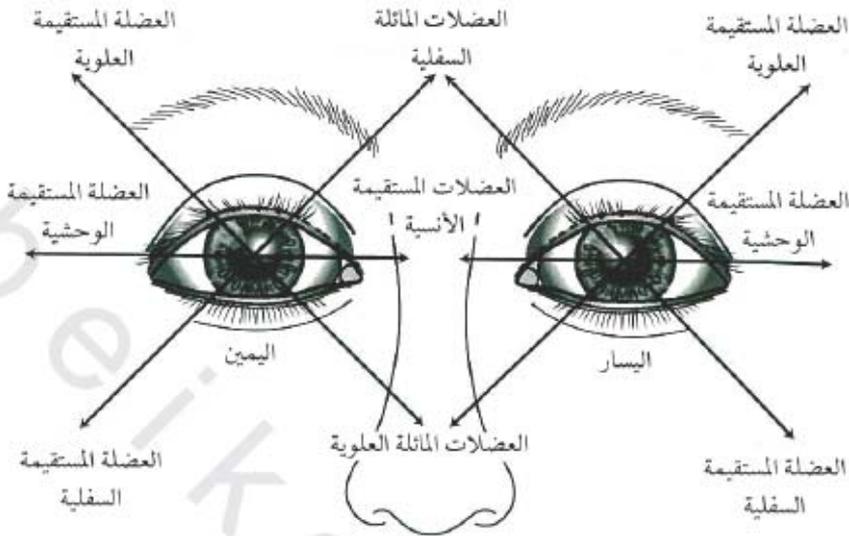
حدة بصر طبيعية أن يراه على بعد ١٨ متراً. إذا فنظر المريض دون المعدل الطبيعي (الصورة رقم ١,٧).



الصورة رقم (١,٧). على المريض الذي يعاني من نقص نظر (أ) أن يقف على بعد ٦ أمتار كي يتمكن من رؤية ما يستطيع شخص ذو حدة بصر طبيعية (ب) أن يراه على بعد ١٨ متراً  $\frac{6}{18}$ .

### حركة العين Eye Movments

- قد يشتكي المريض من رؤية مزدوجة في حال حدوث خلل مفاجئ في حركة العين. (الصورة رقم ١,١٠)
- استخدم قلم رصاص أو القلم الضوئي على بعد قدمين على الأقل من المريض. ينبغي أن يكون رأس المريض ثابتاً [في حال الضرورة ثبت رأس المريض] واطلب منه أن يتابع الضوء بينما تقوم بتحريكه إلى الجهات الستة الموضحة في الصورة رقم (١,٨).
- اسأل المريض إذا كانت رؤيته مزدوجة عندما ينظر إلى الأمام مباشرة.



الصورة رقم (١,٨). اتجاه حركة عضلات العين الخارجية.

● إذا كانت الإجابة بنعم. أسأله هل الصورتين بجانب بعضهما البعض [ازدواج رؤية أفقي] أو أنهما فوق بعضهما البعض [ازدواج رؤية عامودي] (الصورتان رقما ١,٩ - ١,١٠).

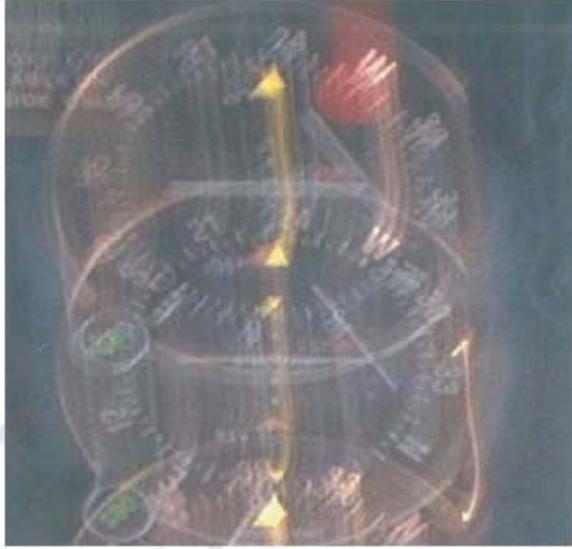
● هل نظره مزدوج في إي من اتجاهات الرؤية الأخرى - إذا كان كذلك فهذا يشير إلى ضعف أو تصلب في العضلات.

### الملتحمة والصلبة Conjunctiva and Sclera

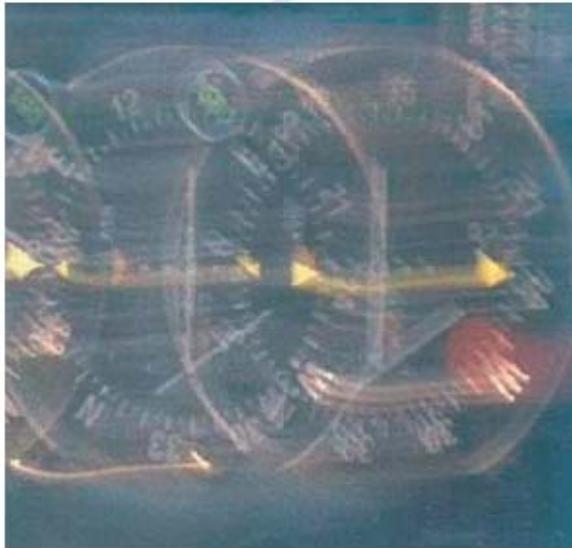
لاحظ هل هناك أية علامات احتقان، نزف، أو إفرازات.

### القرنية Cornea

ينبغي أن تكون القرنية صافية وذات سطح أملس ناصع. (الصورة رقم



الصورة رقم (١,٩). ازدواج رؤية عامودي.



الصورة رقم (١,١٠). ازدواج رؤية أفقي.



الصورة رقم (١,١١). قرنية طبيعية مع انعكاس ضوئي طبيعي.

- في حال اشتباهك بإصابة في القرنية اصبغها بقطرات الفلوريسين fluorescein وابحث عن أية سحجات (الصورة رقم ٢,٣)، أو أجسام غريبة قد تكون تحت غضروف الجفن (تحت الجفن العلوي مباشرة) (الصورة رقم ٢,١٢)، أو ابحث عن علامة لأي ثقب (الصورة رقم ٢,١٣ أ).

### البؤبؤ Pupils

- يجب أن يكون البؤبؤان دائري الشكل متساويين في الحجم وأن يتفاعلا بسرعة مع الضوء الساطع.
- عادةً ما يكون البؤبؤ أصغر حجماً ويتفاعل ببطء مع الضوء الساطع عند كبار السن.
- ابحث عن أي قصور في وارد البؤبؤ (انظر أسفل)، حيث أنه قد يكون موجوداً حتى عندما تكون حدة النظر طبيعية.
- افحص منعكس النقرة (انظر أسفل).

### ما هو قصور وارد البؤبؤ؟

● يحدث ذلك عندما يتوسع البؤبؤ بدلاً من أن ينقبض عند تسليط الضوء على العين المصابة.

● يكون ذلك نتيجة لوجود خلل في توصيل العصب البصري إما بسبب التهاب (كما في التهاب العصب البصري)، أو تلف العصب البصري، أو قصور واضح في وظيفة الشبكية.

### كيف تفحص قصور وارد البؤبؤ؟

● قم بتسليط ضوء ساطع لمدة ثانيتين على أحد البؤبؤين، ثم أنقل الضوء بسرعة إلى الجهة الأخرى لمدة ثانيتين كاملتين.

● قم بذلك بروية حتى لا تفقد التغيير الحاصل في البؤبؤ.

● إذا توسع أحد البؤبؤين عند تسليط الضوء عليه فهذا دليل على وجود قصور في وارد البؤبؤ.

### منعكس النقرة Red Reflex (الصورة رقم ١،١٢)

يحدث هذا المنعكس من الشبكية عندما يمر الضوء من خلال البؤبؤ، كما يشاهد في الصور الفوتوغرافية عندما تظهر العين حمراء اللون. انظر من خلال منظار العين إلى البؤبؤ على بعد ١٨ بوصة تقريباً. تحجب الأسطح غير المستوية، والعتامات مثل الساد، نرف الزجاجية، أو سحجات القرنية هذا المنعكس. قد يشير الانعكاس الأبيض عند حديثي الولادة إلى وجود ورم جذبيات الشبكية (النادر).

### قاع العين (الشبكية) Fundus (Retina) (الصورتان رقما ١،١٣ و ١،١٤)

يجب عليك أن تحاول ملاحظة ثلاث مناطق بمنظار العين المباشر:

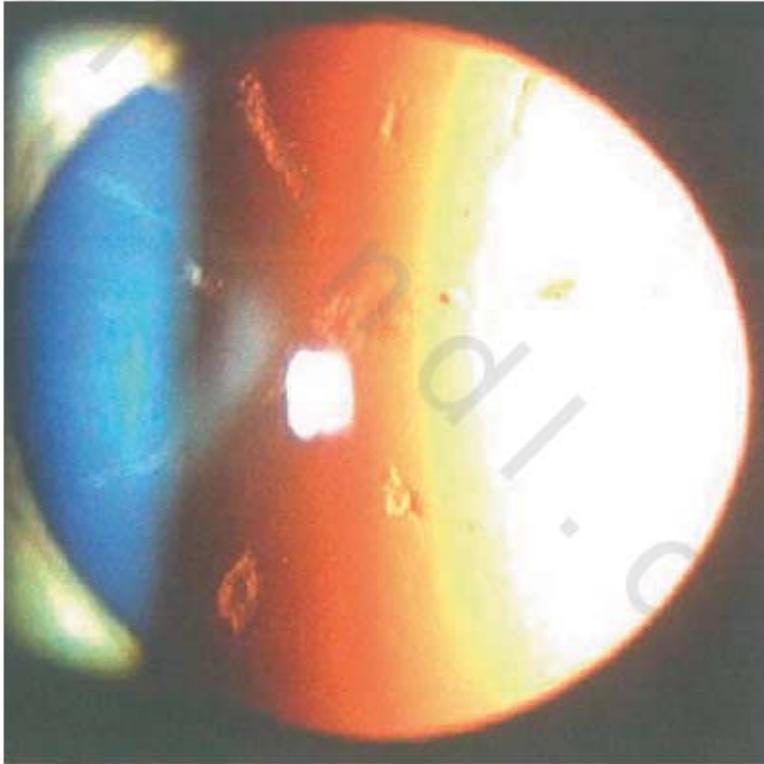
١- القرص البصري: هل يوجد تقعر، شحوب، تورم، أو نرف.

٢- مركز الشبكية: نرف، شحوب، ضمور، أو تكتل صبغي.

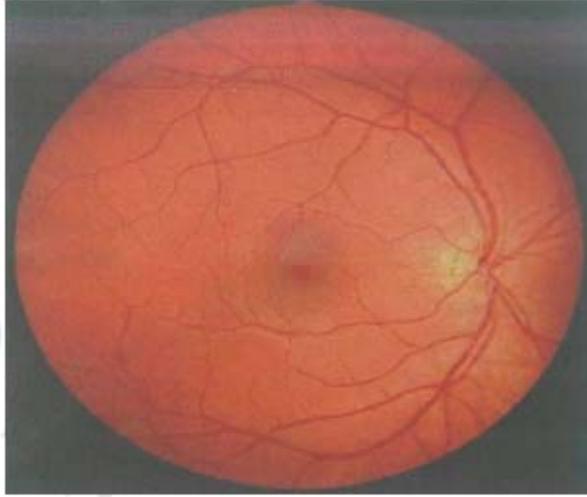
٣- أطراف الشبكية : نرف ، لاحظ شكل الأوعية الدموية وهل يوجد انفصال

في الشبكية.

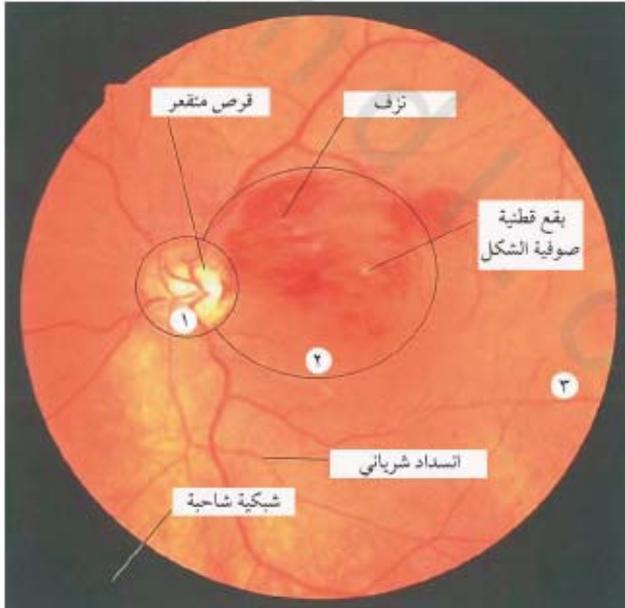
قد يكون من الصعب جداً ملاحظة أيّ من هذه التفاصيل عندما يكون البؤبؤ صغير الحجم ، أو في حال وجود الساد ، أو نرف الزجاجية (وتق نتائج الفحص عندما تكون الرؤية غير واضحة).



الصورة رقم (١,١٢). منعكس النقرة - هو منعكس الضوء من سطح الشبكية. العتامات الباهتة دليل على وجود الساد في مراحله الأولية.



الصورة رقم (١,١٣). قاع عين طبيعي (شبكية).



الصورة رقم (١,١٤). قاع العين (الشبكية). لاحظ ثلاثة مناطق ١. القرص البصري، ٢. البقعة، ٣. الأطراف.

### ساحات الرؤية Visual Fields (الصورة رقم ١,١٥)

- إجراء كشف سريع هو كل ما يتطلب عمله للمشتبه إصابتهم بداء عصبي.
- ١- اجلس مباشرة في مواجهة المريض على بعد متر واحد.
  - ٢- اطلب من المريض أن يغطي إحدى عينيه - دون أن يضغط عليها - وينظر مباشرة إلى عينك على الجهة نفسها - أي عين المريض اليسرى تنظر إلى عينك اليمنى والعكس صحيح.
  - ٣- تأكد أن المريض يبقِي نظره ثابتاً على عينك - فهذا مهم جداً وإلا فإن الاختبار يعد بلا فائدة. اسأل المريض إن كان يرى شعرك، أنفك، فمك، رقبتك، والياقة. وفي حال كان يرى كل ذلك فإن الرؤية المركزية بشكل عام سليمة.
  - ٤- أبقِ إصبع السبابة في كل ساحات الرؤية الأربعة، وحركه ببطء واسأل المريض إذا كان يرى الحركة - ثم حرك الأصبع نحو المركز حتى يراه.
  - ٥- على الجهة ذاتها يجب أن يرى المريض نفس الأشياء التي يراها الفاحص بينما كلاهما ينظران للأمام.
- يعد هذا الفحص فحصاً بدائياً فقط لساحات الرؤية إلا أنه كاف في ظروف معينه.

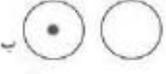
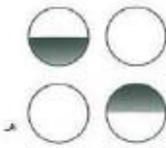
### هفوات

- قد تحدث مشاكل طبية قانونية في حال أخفقت في :
- تدوين التاريخ المرضي بشكل دقيق، وحقيقة أنك فحصت المريض بعناية، وتدوين العلامات السريرية.
  - فحص حدة البصر في كل عين على حدة وتوثيق ذلك.
  - البحث عن دليل على إصابة نافذة في حال اشتبهت بذلك، وإن كنت في شك، حوّل المريض.
  - عمل أشعة إكس X-ray في حال إصابة العين بمعدن، زجاج، أو حجر ... إلخ.

### تعليمات حول استخدام المصباح الشقي Slit Lamp (الصورة رقم ١,١٦)

- ١- تأكد من أن الجهاز موصول بالكهرباء وأنه يعمل.
- ٢- ينبغي للمريض أن يثبت ذقنه على حامل الذقن وجبهته مثبتة عمودياً على موضع الجبهة.

- ٣- تحكّم بارتفاع الضوء ليناسب المريض. يتمتع ضوء هاج سترایت Haag - Streit المشقوق بتحكّم بالارتفاع تحت مقدمة الطاولة.
- ٤- يقع زر التحكّم بشدة إشراق الضوء بالقرب من زر التشغيل. ابدأ بمعدل إنارة منخفض في البداية.
- ٥- توجد مسكة فضية بالقرب من أعلى الآلة لضبط ارتفاع عارضة الضوء العادي والضوء الأزرق لفحص القرنية بعد صبغها بالفلوريسين fluorescein.

نماذج لفقدان ساحات الرؤية	مستوى حدة الإبصار
<p>فقدان كامل</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- اعتلال العصب البصري اللافقاري الأمامي.</li> <li>- انسداد شرياني.</li> <li>- انفصال كامل للشبكية.</li> <li>- هستيري.</li> <li>- لا علاقة له مطلقاً بالساد.</li> </ul> 	عدم ملاحظة الضوء
<p>فقدان شديد</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ساد متقدم.</li> <li>- نزف الزجاجية.</li> <li>- انسداد الوريد الشبكي المركزي</li> <li>- التهاب العصب البصري</li> </ul> 	ملاحظة الضوء لغاية ٩/٦
<p>فقدان مركزي</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- تنكس بقعي مرتبط بالعمر</li> <li>- نزف بقعي قرصي الشكل</li> <li>- التهاب العصب البصري</li> <li>- انسداد وريدي</li> <li>- الساد</li> </ul> 	القدرة على عد الأصابع لغاية ٩/٦
<p>عمى نصفي مماثل</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- مرض وعائي أو مرض تناعظ</li> <li>- خلف التصالب البصري</li> </ul> 	طبيعي
<p>عمى صبغي مزدوج</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- علة في التصالب البصري أو في الغدة النخامية</li> </ul> 	طبيعي
<p>فقد ساحات أقي</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- اعتلال العصب البصري اللافقاري الأمامي.</li> <li>- الساد شرياني أو وريدي فرعي.</li> <li>- انفصال شبكي.</li> <li>- زرق متقدم</li> </ul> 	عد الأصابع لغاية الطبيعي

الصورة رقم (١٥، ١). أنماط فقدان ساحات الرؤية.



الصورة رقم (١٦، ١). المصباح الشقي slit lamp.