XÁC ĐỊNH VỊ TRÍ TỔN HẠI THỊ TRƯỜNG

TÁC GIẢ

Anand Moodley: Khoa thần kinh, Đại học KwaZulu Natal

THẨM ĐỊNH

Leonard Messner: Đại học khúc xạ nhãn khoa khoa Illinois

NỘI DUNG CỦA CHƯƠNG

Giới thiệu 2
Khám thị trường đối chiếu 2
Đường thị giác và các tổn thương 2
Tổn thương nội sọ của tổn hại thị trường 3
Tổn thương Ở đường thị giác 4
Mù vỏ não 6

GIỚI THIỆU

Thị trường là mọi thứ làm cho ánh sáng rơi vào võng mạc ở một thời điểm nhất định. Thông tin này được xử lí bởi hệ thống thị giác để cho tín hiệu ra là thị trường.

Thị trường của người bình thường mở rộng tới:

- 60º phía mũi
- 100º phía thái dương
- 60º phía trên
- 75º phía dưới

KHÁM THỊ TRƯỜNG ĐỐI CHIẾU

PHƯƠNG PHÁP AMLER MẶT

- Đánh giá thị trường trong khoảng 10º
- Vùng hoàng điểm được đo
- Khám bằng cách yêu cầu bệnh nhân đếm hoặc cộng các ngón tay

  So sánh bàn tay

- Phát hiện tổn hại nửa trường tinh vi (thí dụ bệnh nhân không thấy được vị trí khi đọc sách)
- Cả 2 tay đều có thể thấy nhưng một tay lờ mờ hoặc trông như là một bóng
- Một bên tối hơn so với bên kia (ở bên bị tổn hại)

THỊ TRƯỜNG NGOẠI VI

- Đo thị trường 30-60º
- Hữu ích để phát hiện thị trường thu hẹp
- Sử dụng vật tiêu màu đỏ cho những tổn hại thị trường trung tâm khó thấy
- Vật tiêu màu xanh dùng cho tổn hại thị trường ngoại vi
- Ghi lại cách bệnh nhân nhìn thấy vật tiêu.

Đối chiếu động cho phép phát hiện tổn hại thị trường. Tuy nhiên, phương pháp này có vấn đề là hiện tượng Riddoch trong đó bệnh nhân tổn hại thị trường có thể nhận thức được chuyển động nhưng không nhận thức được các vật tĩnh. Do đó thường dùng vật tiêu tĩnh.

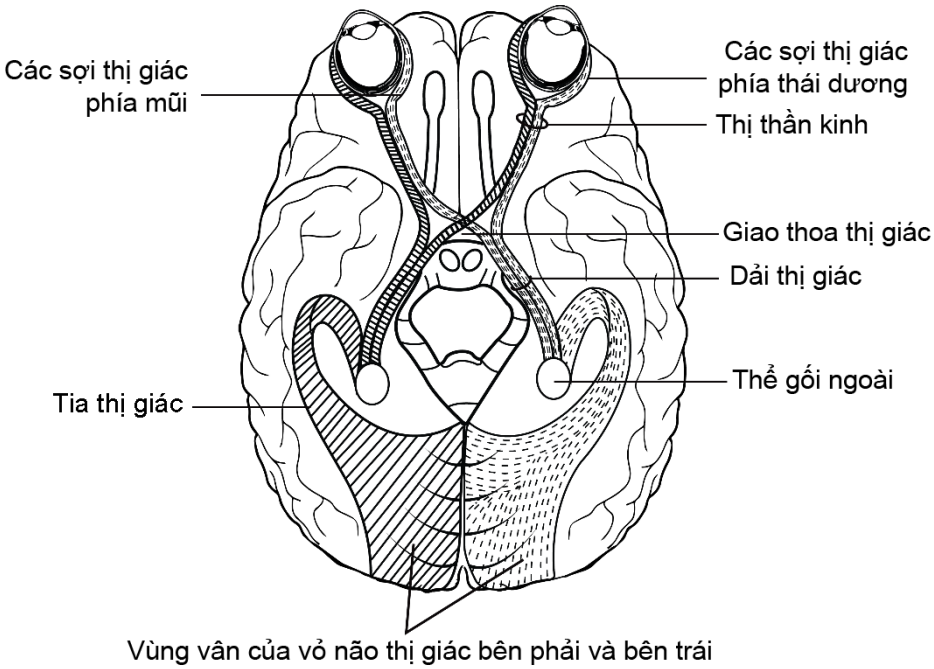
ĐƯỜNG THỊ GIÁC VÀ CÁC TỔN THƯƠNG

ĐƯỜNG THỊ GIÁC

Đường thị giác (Hình 2.1) gồm các cấu trúc sau:

- Thị thần kinh
- Giao thoa thị giác
- Dải thị giác
- Thể gối ngoài
- Tia thị giác

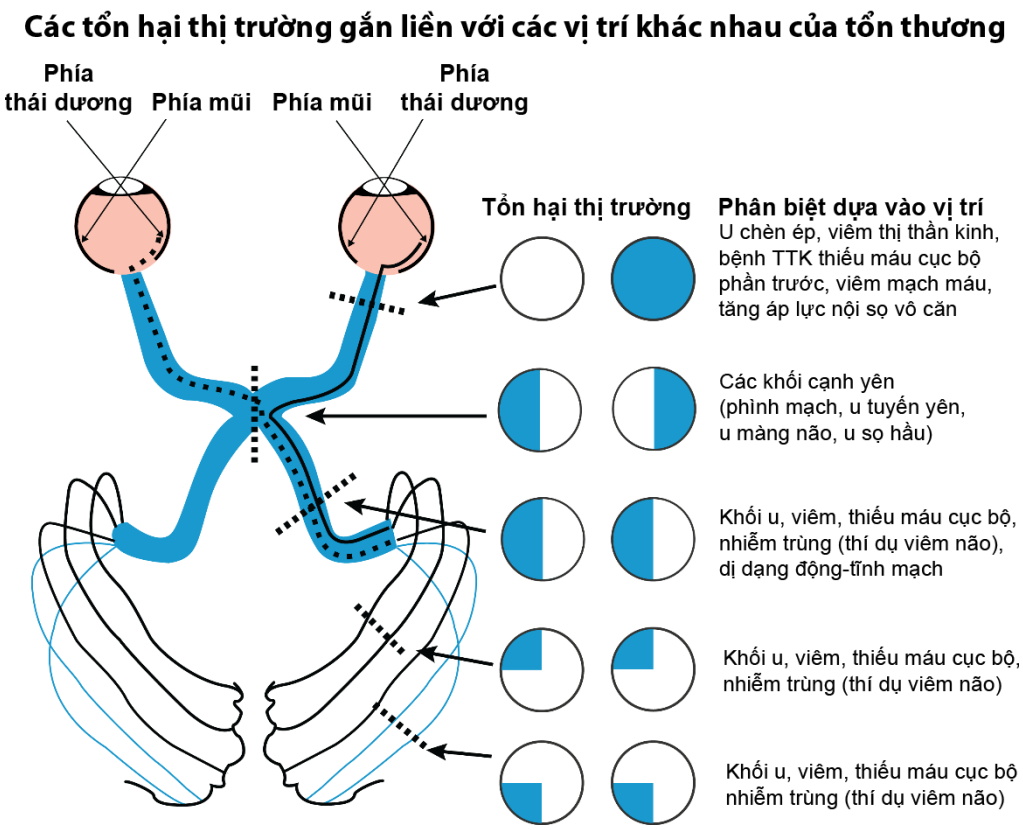
Tổn thương ở bất kì cấu trúc nào ở trên cũng đều gây ra tổn hại thị trường.



***Hình 2.1**: Đường thị giác*

TỔN THƯƠNG NỘI SỌ CỦA TỔN HẠI THỊ TRƯỜNG

- Tổn thương thị thần kinh
- Tổn thương giao thoa thị giác
- Tổn thương dải thị giác
- Tổn thương thể gối ngoài
- Tổn thương tia thị giác
- Vỏ não thị giác phía trước
- Vỏ não hoàng điểm
- Mù vỏ não
- Tổn thương ở thùy chẩm không ảnh hưởng đến hoàng điểm. Thí dụ sau đột quị động mạch não sẽ gây ra bán manh đồng danh chừa lại hoàng điểm bởi vì động mạch não giữa vẫn còn cấp máu cho vùng hoàng điểm.



***Hình 2.2**: Tổn hại thị trường*

TỔN THƯƠNG Ở ĐƯỜNG THỊ GIÁC

TỔN THƯƠNG ĐĨA THỊ

Tổn thương ở đĩa thị làm cho điểm mù to ra hoặc thị trường thu hẹp. Tổn hại thị trường này có thể do:

- Tật khuyết đĩa thị
- Drusen
- Glôcôm
- Phù gai

TỔN THƯƠNG THỊ THẦN KINH

Tổn thương thị thần kinh gây ra ám điểm trung tâm hoặc mù một mắt. Sắc giác bị tổn hại sớm. Nguyên nhân có thể do:

- Viêm thị thần kinh
- Viêm thị thần kinh hậu nhãn cầu
- Bệnh thị thần kinh nhiễm độc
- Bệnh thị thần kinh di truyền Leber
- Teo thị thần kinh nguyên phát
- U thần kinh đệm của thị thần kinh

TỔN THƯƠNG GIAO THOA THỊ GIÁC

Tổn thương giao thoa thị giác có thể được chia thành:

- Tổn thương giao thoa phía trước
- Tổn thương giao thoa phía sau
- Tổn thương giao thoa phía ngoài.

Tổn thương ở phần trước của giao thoa gây ra tổn hại thị trường ngoại vi ở mắt bên kia, gọi là ám điểm chỗ nối (junctional scotoma). Tổn thương này có thể xảy ra do bất kì chèn ép nào ở bên dưới chỗ tiếp nối giữa thị thần kinh và giao thoa thị giác. Tổn thương gây ra ám điểm chỗ nối nằm ở phía dưới giao thoa thị giác. Ở giao thoa, 53% các sợi trục từ võng mạc phía mũi bắt chéo ở đường giữa để nhập vào các sợi phía thái dương không bắt chéo.

Tổn thương ở giữa giao thoa gây ra bán manh 2 bên thái dương chỉ của vùng hoàng điểm bởi vì ở đây có các sợi hoàng điểm. Nguyên nhân có thể do:

- U tuyến yên
- Phình syphon động mạch cảnh
- U nguyên sống (chordoma)
- U sọ-hầu

Tổn thương ở phía ngoài giao thoa: nếu 1 bên sẽ gây ra tổn hại thị trường phía mũi cùng bên. Nếu 2 bên sẽ gây ra bán manh phía mũi 2 bên. Nguyên nhân có thể do: xơ cứng động mạch cảnh, giãn não thất 3.

TỔN THƯƠNG DẢI THỊ GIÁC

Các tổn thương này gây ra bán manh đồng danh không tương đẳng. Tổn hại không tương đẳng là những tổn hại có dạng khác nhau ở 2 nửa thị trường.

Các nguyên nhân của tổn thương dải thị giác gồm:

- U tuyến yên
- U sọ-hầu
- U nguyên sống
- U màng não
- Bệnh xơ cứng rải rác là một nguyên nhân ít gặp.

TỔN THƯƠNG THỂ GỐI NGOÀI

Tổn thương thể gối ngoài gây ra bán manh đồng danh không tương đẳng. Các tổn thương này hiếm gặp và xảy ra do thiếu máu cục bộ hoặc khối u.

TỔN THƯƠNG TIA THỊ GIÁC

Tia thị giác gồm có 2 phần:

- Thùy thái dương
- Thùy đỉnh.

Tổn thương thùy thái dương gây ra bán manh phần tư trên đối bên không tương đẳng, (còn gọi là “pie in the sky”).

Nguyên nhân có thể do:

- Đột quị
- Khối u

- Viêm não
- Áp xe

Tổn thương thùy đỉnh gây ra bán manh phần tư dưới đối bên không tương đẳng (còn gọi là “pie on the floor”)

Nguyên nhân có thể do:

- Đột quị
- Khối u
- Áp xe
- Viêm não

TỔN THƯƠNG VỎ NÃO THỊ GIÁC

Vỏ não thị giác phía trước

- Gây ra bán manh chừa lại hoàng điểm.
- Được cấp máu bởi động mạch não sau.
- Tổn thương có thể do đột quị, u màng não ở lều não, hoặc bệnh migren

Vỏ não hoàng điểm

- Tổn thương vùng này gây ra bán manh nhỏ đồng danh tương đẳng của chỉ vùng hoàng điểm.
- Được cấp máu bởi động mạch não giữa.
- Các nguyên nhân gồm đột quị, u màng não ở lều não, bệnh migren.

Vỏ não khe cựa trung gian

- Hiếm gặp
- Mất thị lực ở một nửa hình vòng xung quanh hoàng điểm nguyên vẹn, và vẫn còn thị lực ngoại vi.
- Các nguyên nhân gồm đột quị, u màng não ở lều não, bệnh migren

MÙ VỎ NÃO

Hủy hoại toàn bộ vỏ não chẩm do chấn thương hoặc đột quị sẽ gây ra mù vỏ não. Còn phản xạ ánh sáng. Hội chứng Anton, do tổn thương của vỏ não thị giác phụ (visual association cortex), dẫn đến bệnh nhân phủ nhận mù.

Mù 2 mắt với phản xạ đồng tử bình thường ở một bệnh nhân không có bệnh mắt có thể do mù vỏ não và cần chụp phim não.