

PHYSIOLOGY

Lab 1

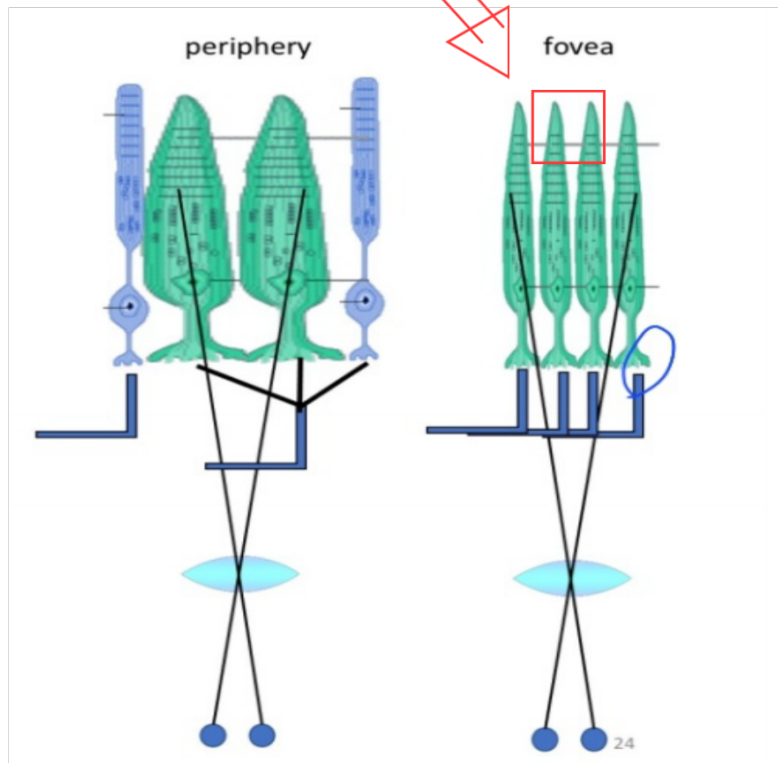
DONE BY : Abdallah Ghwiry

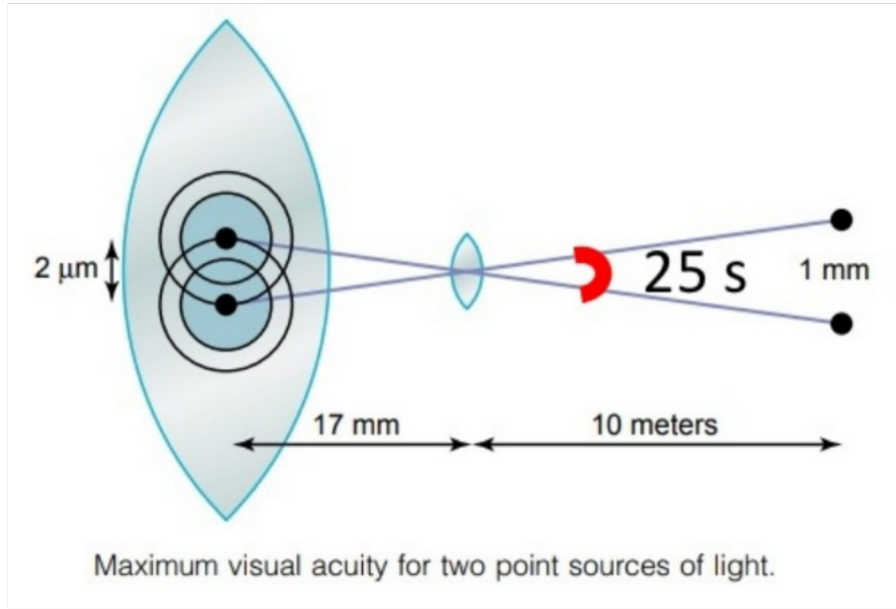
Visual Acuity

بسم الله نبداً ، التلخيص رح يشمل السلايدات + شرح و توضيح خارجي + ملاحظات
اضافية من الدكتورة

- The ability of eye to detect finest details of an object
- person can distinguish two separate points if their centers are 2 micrometers apart on the retina/ at least 1 receptor in between unstimulated
- light rays from two separate points strike the eye with an angle of at least 25 seconds between them, they can usually be recognized as two points

بشكل عام رح يكون في شغلات اخذناها بالמיד ، ال visual acuity بتمثل قدرة العين على التميز بين أدق تفاصيل الرؤيا ، هسا لما نشوف اشئ من بعيد منحس انه عبارة عن نقطة و كل ما منقرب بتوضح الرؤيا اكثر و منقدر نميز تفاصيل الجسم ،،، طيب شو الي بحدد تميز هاي التفاصيل من عدمها ؟ ،،، اول اشئ يكون في مسافة 1 micrometer بين central retina ،،، و احنا اخذنا عن photosensitive receptor و بالتالي لازم يكون على الاقل receptors واحد مش متحفز زي مثلا الصورة





ثاني اشئ ، يكون في زاوية مقدارها 25s على الاقل بين مصدر الضوء الواصل للعين

Assesed by Snellen chart

1. Patient is kept at 6 metre distance -parallel rays & accommodation is eliminated
 2. Each eye has to be tested separately /put glasses
 3. Illumination should be adequate
 4. Patient is asked to read from the top letter Vision
- ∅ Numerator indicates distance at which person can see
 - ∅ Denominator indicates distance at which person with normal vision able to read that letter

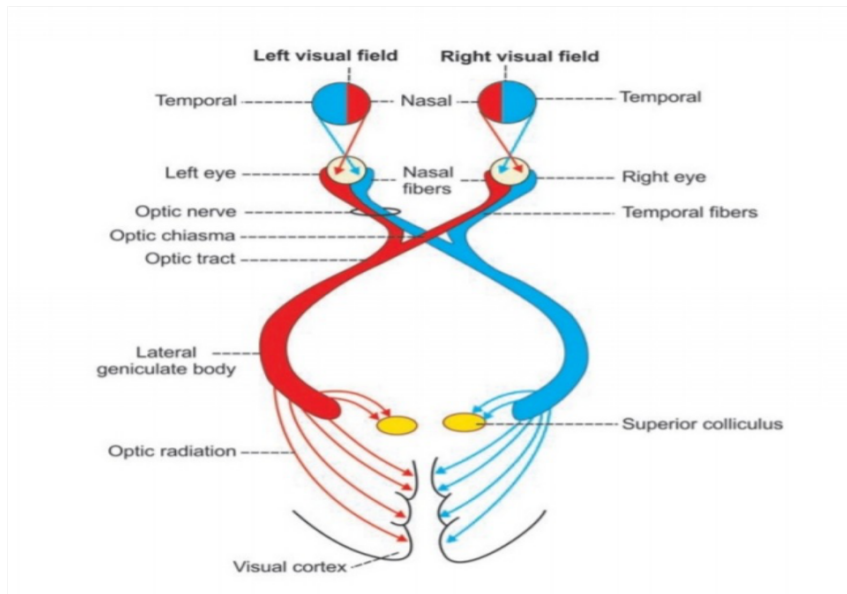
خطوات الفحص واضحة ،، في طرق مختلفة زي انه يكون في حرف E بس باتجاهات مختلفة و يطلب من الشخص يحدد اتجاه الحرف ، هسا لازم تكون المسافة 6 متر او ما يعاملها 20 قدم (زي ما هو موجود بالصورة) ،، شو الفكرة انه يحددوا 6 متر ؟ الجواب انه بدنا نوصل لأقل مسافة ما يشتغل فيها Accommodation و بالتالي بتكون الخطوط الواصلة للعين متوازية، اذا المريض متعود يلبس نظارات لازم يستخدمهم بالفحص

E	1	20/200
F P	2	20/100
T O Z	3	20/70
L P E D	4	20/50
P E C F D	5	20/40
E D F C Z P	6	20/30
F E L O P Z D	7	20/25
D E F F O T E C	8	20/20

شو دلالة الأرقام الموجودة بالصورة ، هسا البسط بمثل المسافة بين العين و Snellen chart و زيمنا حكيينا فوق المسافة بتكون ٦ متر (يعادلها ٢٠ قدم) ،، اما المقام فبمثل المسافة الي الشخص الطبيعي بقدر يشوف الحرف بكل وضوح ، بالاعتماد على الصورة فوق لما نفحص اول حرف فوق الي هو E لازم اي شخص من ٢٠٠ قدم يشوفه ، فلما نفحص بكون المريض على بعد ٢٠ قدم ، هسا منبدأ من فوق و منضل نازلين لتحت حتى نوصل سطر رقم ٨ و هون بكون الشخص الطبيعي يشوف الحرف ع بعد ٢٠ قدم و هو نفسه المسافة بين العين و الحرف و اذا قدر يشوف الأحرف و يميزهم بكون نظره طبيعي

لنفرض المريض قرأ تمام لحد سطر 5 و بعد هيك ما قدر هون انا بشخصه انه نظره 20/40 مما يعني انه الشخص الطبيعي لو شاف مجسم A (مثال لتوضيح الفكرة) على بعد 40 قدم رح يشوفه طبيعي لكن هذا المريض لازم نقرب الجسم لنصف المسافة (20 قدم) حتى يقدر يشوف مجسم A

Visual Pathway



مراجعة سريعة ،، في عنا visual field بقسم لقسمين medial - nasal و الي بكون اصغر من lateral- temporal بسبب موقع الأنف ،، هسا لو بدنا نفحص مجال رؤية العين و نتأكد اذا في blindness بمكان معين في retina باستخدام فحص اسمه perimetry . هو عبارة عن مخطط بياني للعين (زي الصورة تحت) منقدر من خلال نحدد اي مشكلة في مدى الرؤيا عند المريض

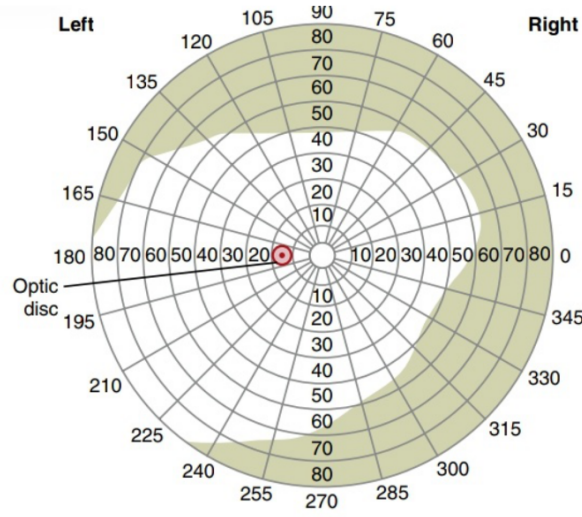


Figure 52-6. Perimetry chart showing the field of vision for the left eye. The red circle shows the blind spot.

بالبداية النقطة الحمراء هي **blind spot** و لازم نخلي ببالنا انه مستحيل عليها يكون في رؤيا لانه المنطقة خالية من **photosensitive receptors** و بس بتجمع **axon** حتى تطلع ك **optic nerve**

لما نبدأ الفحص ضروري يكون لعين وحدة و الثانية مسكرة ،،، الصورة الفوق بتمثل العين الشمال ، لاحظوا انه **lateral side** الرؤيا فيه موجودة كونه ما في اشي بعيقه اما **medial** ف **nasal** بعيقه و فوق من **Supraorbital margin** و تحت بسبب **cheeks** و **infraorbital margin**

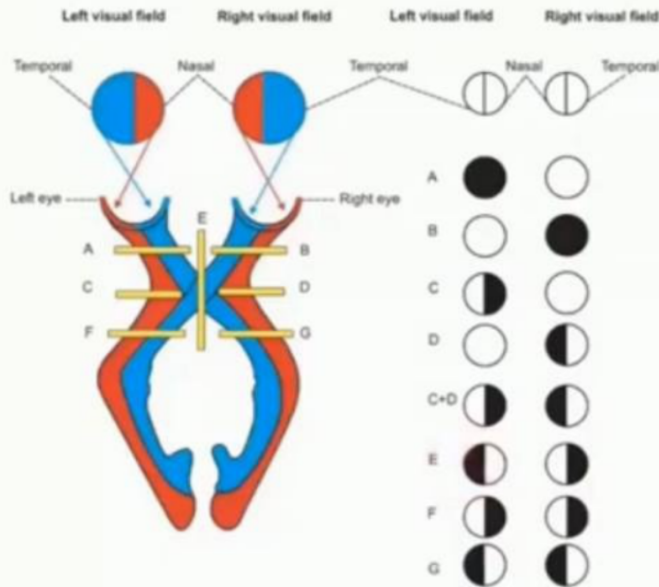
الاية عمله باستخدام الحاسوب و لازم يكون في تواصل مع الشخص متى بشوف و متى ما بشوف ،،، و بناء عليه بتحدد **visual field** و بشخص وين المشكلة بالضبط ،،، العملية بشكل عام ما انشرحت بالتفصيل من الدكتور و صعب تنشرح بالكلام فبنصح تشوفوا هذا الفيديو بشرح الفحص بشكل ممتاز

<https://youtu.be/FW7dM1O3zt0>

- Nasal & temporal fields of vision.
- Perimetry to diagnose blindness in specific portions of the retina
- Charts of the the field of vision for each eye , the subject look with one eye toward a central spot directly ,in front of the eye; the other eye is closed.
- A small dot of light or a small object is then moved back and forth in all areas of the field of vision, and the subject indicates when the spot of light or object can and cannot be seen.

الدكتور حكت انه احنا مطالبين ب **optic nerve lesions** الي اخذناه بالاناتومي

lesions of optic pathway



- A. Lesion of left optic nerve: Total blindness of left eye
- B. Lesion of right optic nerve: Total blindness of right eye
- C. Lesion of lateral fibers in left side of optic chiasma: Left nasal hemianopia
- D. Lesion of lateral fibers in right side of optic chiasma: Right nasal hemianopia
- C + D. Lesion of lateral fibers in both sides of optic chiasma: Binasal hemianopia
- E. Lesion of medial fibers in optic chiasma: Bitemporal hemianopia
- F. Lesion of left optic radiation: Right homonymous hemianopia
- G. Lesion of right optic radiation: Left homonymous hemianopia.

◇ blind spot caused by lack of rods and cones in the retina over the optic disc is found about 15 degrees lateral to the central point of vision

◇ Occasionally, blind spots are found in portions of the field of vision other than the optic disc area=scotomata-> damage to the optic nerve

♠ Causes

1-glaucoma

2-allergic reactions in the retina

3-toxic conditions such as lead poisoning or excessive use of tobacco.

4-retinitis pigmentosa → peripheral field of vision first and then gradually encroaches on the central areas

بالنسبة لرقم 4 فهو degenerative disease نتيجة deposition of melanin in retina ، بتبدأ من peripheral الى central

اختار ثاني منستخدمه لل visual field و الي هو confrontation visual field ، الدكتور استعانت بفيديو بتلاقوه بالرابط

<https://youtu.be/GUuGpKEx5Zg>

و كالعادة لازم نفحص عين وحدة و ضروري المريض يكون تركيزه عالاصبع حتى نقدر نشخصه بشكل صحيح و دقيق ، لاحظوا انه الدكتور بالفديو يختبر من temporal and superior and inferior و nasal field

و كمان حتى نتأكد من lesion معينه ، ب nasal اختبر superior مع inferior و قدرت ترد عليه بس ب temporal ما قدرت ترد ،، هسا قدرنا نعرف انه المشكلة ب temporal ،، بدنا نحدد بدقة اكبر وين lesion ، فصار من most lateral يقرب باتجاه medial و طلب منها اول ما تشوف تحكي ، بعدين بمثله على chart ،، المناطق الي ملونة بتمثل lesion هون كان left homonyms hemianopia و هذا بكون سببه lesion of right optic radiation

Colour Blindness

*Color blindness/color vision deficiency » inability/decreased ability to see color, or perceive color differences, under normal lighting conditions.

*results from absence of color-sensitive pigment cons cells

الشخص الطبيعي بكون عنده ٣ الوان و منسميه tri-chromate و الي بكون عنده نقص بلون واحد بكون di-chromate و اذا بس عنده واحد بكون mono - chromate ، و هذا رح يآثر على قدرته بتميز الألوان

main types of CVD:

• Red-Green deficiency

- > unable to distinguish certain shades of red and green
- > the most commonly inherited type.

• Blue-Yellow deficiency

- difficult to distinguish between blue and green
- yellow may appear as a pale grey or purple.
- rare condition

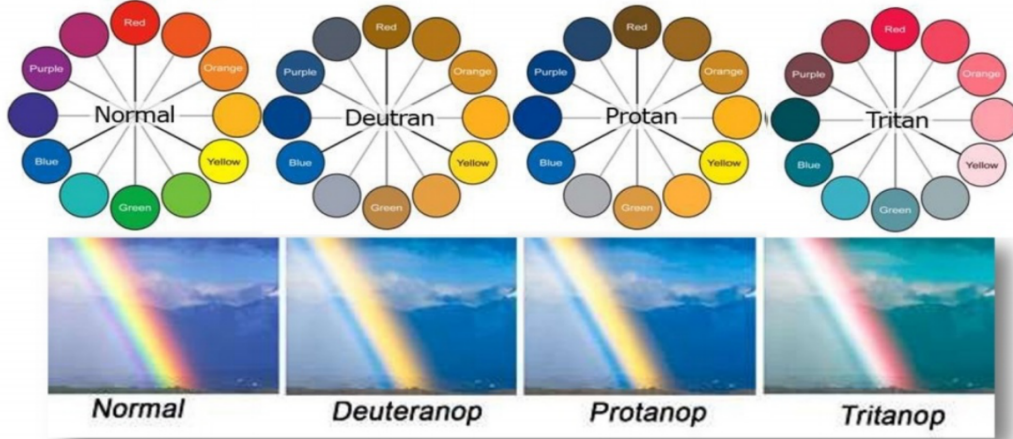
بالنسبة للصورة التحت ، ال protanopes ما بقدر يشوف الأحمر بشكل نهائي ، اما protanomaly بكون عنده ضعف برؤية اللون الأحمر ، ونفس الاشي بالنسبة للون الأخضر ال deutanopes ما بقدر يشوف نهائيًا، اما deuteranomaly بكون عنده ضعف برؤية اللون الأخضر

اما tritanopes فبكون السبب عدم وجود blue cones و على نفس ما سبق بالنسبة لل tritanomaly

Protanopes: do not see **RED**

Deutranopes: do not see **GREEN**

Tritanopes: do not see either **YELLOW** or **BLUE**



Ishihara's test

- The most common is the Ishihara Plate test.
- Can test for red/green colour blindness but not blue colour blindness.
- Contains 24 plates of circles created by irregular coloured dots in two or more colours.

بكون عبارة عن كتاب صغير ، فيه ٢٤ صفحة كل صفحة فيها plate ، بتكون الألوان مرتبة بطريقة تبين اذا الشخص قدر يشوف الرقم (طبيعي) او لا (عمى الوان)

Steps & Procedure

1. Obtain the chart

Note: before administering this test; you should be tested first.

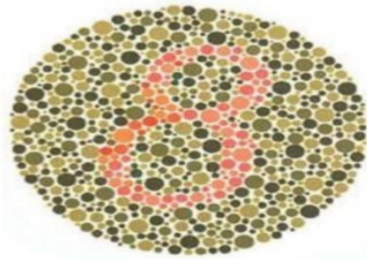
2. Explain the procedure to the pt.

3. Ask pt first to read the plates with both eyes (with a corrective glasses if there is one)

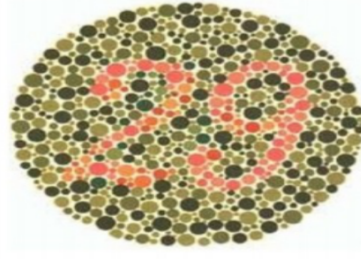
4. Test pt's monocularly, one eye at a time.

5. Record those frames the pt misses.

ممکن مع كبار السن تواجه مشكلة بتحديد الأرقام ، كونه منهم ما يعرف الأرقام بالانجليزي او ما يعرف يقرأ



2nd = 8



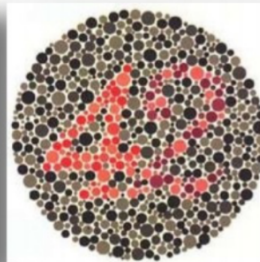
3rd = 29

- Red-green deficiency would read it as:
2nd plates=3 , 3rd plate= 70
- Those with total colour blindness cannot read any figures.

Dr. Imen Adelmet



16th=26



17th=42

- protanopic would read it as:

16th=6,

17th=2

- Deutaneropic would read it as:

16th=2 ,

17th=4

لو كان المريض عنده عمى بكل الألوان ما رح يشوف الا الاسود و الرمادي

Analysis The Results

• If 13 (out of 24) or more plates are read normally, the color vision is regarded as normal.

If only 9 or less than 9 plates are read normally, the color vision is regarded as deficient.

الدكتورة حكت ممكن يجي سؤال من مادة النظري بامتحان اللاب
نهاية التلخيص

بعتذر عن أي خطأ غير مقصود و في حال وجد رح ينضاف على correction zone بالتوفيق