



NANOS

Patient

Brochure

Homonymous Hemianopia

Copyright © 2015. 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.

同向性一側視野缺失(同向偏盲)

您的醫生診斷您患有“同向性一側視野缺失”，也被稱為“同向偏盲”，指的是兩隻眼睛同一側的半邊視野範圍出現缺失。導致這一症狀的病因不在眼睛，而是大腦出現問題。

神經系統的結構

許多人都有這樣的常識：左腦控制右邊身體的活動，同時接收來自右半側身體的感覺，反之亦然。同樣的道理，左腦接收來自雙眼右半邊視野範圍的視覺資訊，而雙眼左半邊視野的視覺資訊則是由右腦來接收。

因此，當負責接收雙眼同側半邊視野範圍內之視覺信號的大腦發生病變時，便會使患者只能看到另外半側（左側或右側）的視野範圍，就產生了“同向性一側視野缺失”。眼睛收集的視覺信號沿著視神經傳遞，當視神經進入大腦後，每隻眼的視覺信號就會分為左右兩半。當左腦發生病變時，每隻眼都會出現右半側之視野缺失，而當右腦發生病變時，兩隻眼都會出現左半側視野缺失。

病徵

要理解同向性一側視野缺失的感覺有一定難度。有右側同向性一側視野缺失症狀的人，很有可能感覺只是右眼出現了問題，但在分別閉上一隻眼後就會發現其實是每只眼睛的右半邊都看不見了。

同向性一側視野缺失患者經常會撞到缺失那一邊視野範圍內的東西。由於看不到視野缺失一側開來的汽車，過馬路亦可能有危險。獨自駕駛也變得困難，因為變換行車線時可能看不到旁邊的物體或者行駛的汽車。患者也可能看不見放在桌上的視野缺失那半邊的東西，有時候甚至會留下碟子裡那半邊的食物沒有吃。

為了形象地闡釋什麼是同向性一側視野缺失，通常的方法是先展示一張圖片或者一個場景，然後完全遮蓋一半場景(如圖所示)，但這種方式並不能精確表示出同向性一側視野缺失的感覺。在患者眼中，並不是一半世界正常、另一半世界一片黑色，而是另一半的世界對他們來說相等於完全不存在。



舉個例子，下面是從《沉默的羔羊》中選取的一段文字，第一段是實際段落的樣子，第二段是右側同向性一側視野缺失者可能看到的段落樣子。

Clearly something was wrong with him. There was a peculiar cleverness in Crawford, aside from his intelligence, and Starling had first noticed it in his color sense and the textures of his clothing, even within the FBI-clone standards of agent dress. Now he was neat but drab, as though he were molting

Clearly something was wr
peculiar cleverness in Cra
intelligence, and Starling
color sense and the test
within the FBI-clone stand
he was neat but drab, as th

如果想要體會同向性一側視野缺失者行走時的感受，有一個方法：保持身體正直，將頭持續轉向左側，

並保持雙眼持續向左側看，然後慢慢向後倒著走；這樣你將只能看到行走路線右側半邊的環境。試想倘若身處不熟悉的環境之中，就很容易撞到你左半邊的東西。

閱讀也有一定困難。對於左側同向性一側視野缺失患者來說，從左到右閱讀時，因為找不到下一行字的起端，在讀完上一行而準確換行時就會遇到困難。由於正常閱讀時，我們的眼睛會從一個或一組字向下一組字做細小而快速的移動，按從左向右的方向進行閱讀。可是，右側同向性一側視野缺失患者在閱讀時，眼睛的移動會比較多和細小，通常只能從一個字的左邊移動到同一個字的右邊，這使閱讀過程變得緩慢因而令患者感到沮喪。

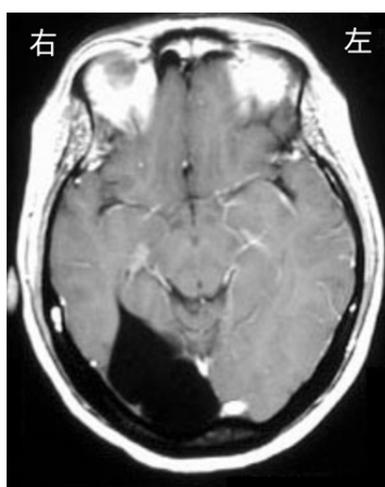
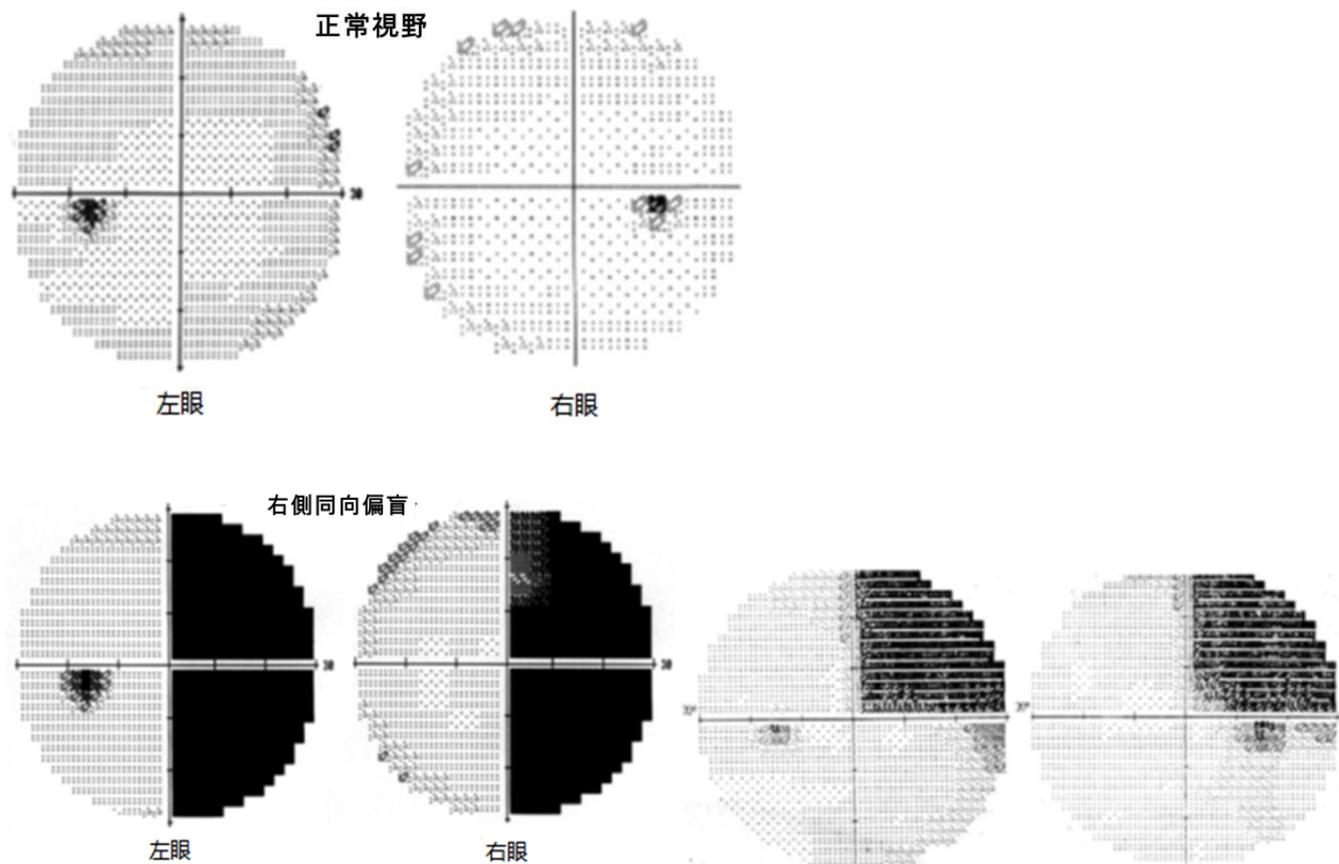
同向性一側視野缺失患者的視力不受影響，還可以看到標準視力表上的 1.0 (20/20)，他們僅僅是對半邊世界的感知能力有所缺失。

最後，視幻覺在同向性一側視野缺失患者中很常見，特別是如果視野缺失是突然出現的，如在腦中風導致的病者。這些幻覺可以是“無形”的，比如光感、任意的圖形或幾何圖像；也可能是一些可辨認的物體即“有形”的幻覺。有時候，正常那側之視野範圍內的物體可以在視野缺失那邊形成“鏡像”。例如，在正常的那邊視野內朝著桌上的碟子移動上肢，可能會在偏盲的那半邊視野內“看到”同樣的動作。患者常常不願意提及這種情況，醫生和家屬應當向患者解釋出現這種情況的原因。視幻覺通常是視覺系統發生病變的症狀，與幻聽常由精神病導致的情況不同。腦中風後，腦部功能會重新進行適應調整，視幻覺通常可在幾周後消失。個別的幻覺可能很短暫而不易被意識到，但如果幻覺持續時間較長，正視它比否定它的存在更有幫助。

病狀

患者應就視覺系統進行徹底檢查。視野檢查可以診斷同向性一側視野缺失。檢查時需要患者持續固視正前方的目標，對出現在固視目標上、下、左、右各個方向的閃光點做出反應，在通過電腦分析後，

便能列印出視野圖。下面的圖像顯示了一個正常的視野圖、一個完全右側同向性一側視野缺失的視野圖、以及一個不完全(只影響上方)的同向性一側視野缺失視野圖。



這個磁力共振檢查顯示了大腦的一個層面，檢查顯示左側大腦半球正常，而右側大腦半球後部的黑色區域則顯示出嚴重腦中風。

診斷

同向性一側視野缺失的病因包括各種腦部病變，如腫瘤、炎症、外傷等，最常見的是腦中風。磁力共振檢查（MRI）是判斷腦部病變位置和原因最常見的診斷方法。

預後

同向性一側視野缺失的恢復情況取決於具體的病因和病變的嚴重程度。如果病因是腦中風，恢復會比較困難，尤其是病變範圍較大且程度嚴重的病人（如上圖所示）。

治療與處理

對於同向性一側視野缺失的治療，我們主要是針對改善閱讀以及其處理周圍環境之困難。

閱讀方面，換行的時候可以用一把直尺引導眼睛找到目標行，而在閱讀同一行文字時，可以有意識地增加眼睛移動的幅度。一些人將書旋轉 90 度角的方向拿著，以垂直的方式閱讀。右側同向性一側視野缺失者可以垂直地從上向下的方式閱讀，這樣就能把之後要閱讀的內容都置於左半邊正常的視野範圍內；基於同樣的道理，左側同向性一側視野缺失者可以按垂直方式從下向上的方式閱讀。這種方法聽起來有些古怪，但是，在現實生活中並非不可想像。很多閱讀課老師坐在學生對面、與學生一起閱讀同一本放在桌子上的書時，老師也就是以倒置的方向閱讀的。

雙眼只要有意識地向視野缺失那一側看，就可以在環境中安全走動。但要尋找偏盲範圍內的東西就需要些不同的策略。研究發現同向性一側視野缺失患者在偏盲那一側的範圍內尋找東西時，雙眼的移動通常很細小；如果能有意識地加大眼睛移動的幅度，就能更有效地找到目標。行走時如果患者有同伴，可以讓他走在視野缺失的那邊，而患者可以選擇挽住陪伴者的手摺。至於家人朋友或者來訪者，則應當盡可能待在沒有視野缺失的那一半視野範圍內。在劇院觀看演出時，患者應該選擇坐在視野缺失那一側盡頭的座位，以便讓演出內容全部置於正常那一側的視野範圍中。

患者亦可透過使用稜鏡或鏡子於眼鏡中，以改善視野缺失的情況。雖然這樣可以嘗試移動或重整視野以吸引患者多向視野缺失那方觀看，但仍需要眼睛配合進行活躍的移動作才能定位目標。

至於其他的治療則嘗試採用電腦輔助程式促進視野缺失的恢復，但這種方法尚存在一定爭議。未來相關研究應致力於證實此類程式在促進同向性一側視野缺失者視功能恢復上的實際意義。在證實其效能之前，由於需要投入大量的資金和努力，應該謹慎使用任何尚未被證明有效的治療程式。

低視能專家可以向患者提供諮詢，並幫助患者按上述方法進行治療。患者對這些方法常常很熱衷，但總體來說，康復研究顯示尚無任何一種方法能顯著提高患者的日常生活能力之評分，而要區分治療的真正療效和安慰劑效應通常是很困難的。

同向性一側視野缺失的駕駛問題

駕駛對於很多同向性一側視野缺失之患者都存在一定風險，而很大程度上還關乎於伴隨的其他神經功能的缺陷（特別是患有“忽視”的患者）。許多康復訓練機構都設有駕駛模擬器，既可以進行駕駛訓練也可以評估駕駛之安全性。同向性一側視野缺失患者可以進行一次駕駛考試，從而讓有經驗的駕駛考官評估其駕駛安全性，這樣可能對患者瞭解自己到底能否安全駕駛有一定幫助。

常見問題解答

問：我的視覺功能還可以提升嗎？

答：中風患者的視覺功能如果能夠恢復，通常在發病後很快就開始，而達到最大程度的恢復通常是在發病後的 6 個月，少數患者在 6 個月後仍有好轉。如果病因不是腦中風，恢復的情況則取決於針對病因的治療效果。由於不同類型的病因，甚至每一個具體患者的恢復程度都不盡相同，因此具體情況應諮詢您的主診醫生。

問：我可以開車嗎？

答：在美國各個州取得駕駛執照所需要的視力功能程度可以在以下網站上查詢：

<http://www.mdsupport.org/library/drivingrequirements.html>。在有特殊限制的州份中，12 個州份

要求視野最少達到 90 至 110 度，另外有 20 個州份則要求達到 120 至 140 度。您可以諮詢您的

主診醫生，以確定自己的視野缺失程度是否已經無法達到所在州份的駕駛要求。