

10:00-10:30

## Agrafisiz Aleksis ve "Korunan" Okuma Becerisi: Bir Olgu Sunumu

Öget Öktem

*Istanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı*

Agrafisiz aleksi ya da pür aleksi, Déjerin'in 1892'deki hastasından bu yana literatürde bir çok kere bildirilmiştir. Déjerine'in hastasında afazi yoktu, yazma korunuyordu, hasta okuma becerisini kaybetmişti; hastanın sol medial oksipital korteksinde, sol oksipital lob periventriküler ak maddesinde ve korpus kollozumun spleniumunda enfarktler vardı. Daha sonra sunulan bir çok pür aleksili hastada da, "okumayı gerçekleştirecek merkez" olarak sunulan sol angüler girus'a görsel enformasyonun soldan da sağdan da ulaşmasını engelleyen bu çifte lezyon, sol oksipital lob ve splenium lezyonu bildirildi. Daha sonra 1977'de Greenblatt sol angüler girusun altında ve arkasındaki tek bir ak madde lezyonu ile, Damasio da 1983'te sağ ve sol görsel kortekslerden sol angüler girusa gelen liflerin geçtiği periventriküler ak madde lezyonu ile, splenium'un tutulmasına gerek kalmadan pür aleksi olabildiğini gösterdiler.

### **Pür Aleksili bir hastanın klinik görünümü şöyle olur:**

- Hastanın agrafisi yoktur; sol angüler girus ve buradan öne doğru giden lifler sağlam olduğu için hastanın yazı yazması normaldir.
- Hastanın aleksisi vardır, gördüğü yazının bir yazı olduğunu bilir, ama bunu okuyamaz.
- Herhangi bir kelimenin harfleri kendisine sesli olarak sayılırsa (spell edilirse) hasta bu kelimeyi zihninden okuyup söyler.
- Hasta görsel adlandırma bozulması (confrontation anomia) gösterebilir.
- Renk anomisi gösterebilir.
- Bir sağ hemianopsi gösterebilir veya göstermeyebilir.
- Bir sağ hemiakromatopsisi olabilir veya olmayabilir.

1974'lerden beri literatürde biriken bir şekilde, agrafisiz aleksi hastalarında bir çeşit "korunan okuma becerisi" bildirilmektedir. Gerek agrafisiz alekside, gerek agrafi ve alekside "kalan" okuma becerisi ile ilgili araştırma sunumlarını görmekteyiz; ayrıca sağ hemisferektomili hastalarda, tek başına sol hemisfer aracılığının, sağ hemisferin yokluğuna bağlanabilecek bir okuma bozulmasına neden olup olmadığının araştırıldığını, sol hemisferektomili hastalarda da tek başına sağ hemisfer stratejilerinin kullanılması aracılığı ile, okuma becerisinin ne kadarının kaldığının araştırıldığını görüyoruz. Bilindiği gibi, bütün bu çalışmalardan, özet olarak, okumada bir "çift kodlama" sisteminin var olduğu sonucu

---

çıkarılmaktadır: yazılı sembollerin sese dönüştürülmesini gerektiren ve bir sol hemisfer süreci olan “fonolojik işleme” sistemi ve bir holistik-Gestalt süreç olarak yazılı kelimenin doğrudan anlamına ulaşımı sağlayan bir “görsel işleme” sistemi.

Agrafisiz Aleksis’de hastalarda “korunan” okuma becerisi açısından hastalar iki grupta toplanabilir:

1. “harf-harf okuma” denilen strateji ile okumaya çalışılabilen hastalar,
2. bunu yapamayan, ama kelimenin genel anlamına “bir biçimde ulaşabildiği” gösterilen hastalar.

İkinci grupla yapılan araştırmalar: hastanın önünde duran ve okuyamadığı kelimeyi kendisine söylenen 3 kelimedenden biri ile eşlemeye çalışması / yazılı kelimeyi gene 3 resimden biri ile eşlemeye çalışması / 4’ü aynı semantik kategoriden biri ise farklı olan 5 kelimedenden farklı olanı bulup göstermesi / anlamlı kelimeleri aynı sayıda harften oluşan anlamsız kelimelerden ayırmaya çalışması / anlamlı bir kelimenin başına ya da sonuna eklenmiş fazladan harfi bulup çıkarmaya çalışması / okuyamadığı yazılı kelimenin hangi semantik gruba ait olabileceğini söylemesi / yazılı bir fiili taklit etmeye zorlanması şeklinde yöntemler kullanılarak yapıyordu.

Bu “korunan” okuma becerisinin yorumunda da iki farklı görüş vardır. Bazı yazarlar bunun, hastanın kelimenin genel semantiğine ulaşmasını sağlayan bir sağ hemisfer mekanizması olduğunu savunurlar; bazı yazarlar ise, geri kalan bu okuma becerisinin gene de bir sol hemisfer becerisi olduğunu, sol hemisferde görsel kelime şekli ile semantik sistemler arasındaki kısmi (partial) bir diskoneksiyonun aleksiye neden olduğunu, bu hasarlanmış görsel kelime sisteminden ancak zayıf inputlar çıkabildiği için bunların sol hemisfer semantik sisteminin tam değil ancak kısmen işleme yapmasına yettiğini ileri sürerler.

Sunmak istediğim hasta, harf-harf okuma stratejisini hiç kullanamıyordu. Solak olan bu hasta, sağ hemisfer posterior serebral arter alanında, oksipitalden temporal lob içyüzüne uzanan küçük bir enfarkt alanı ile pür aleksik olmuştu. Bu hastanın “korunan” okuma becerisine: obje resimlerini, o objeyle aynı semantik kategoriden olan, o obje adı ile fonolojik benzerliği olan ve doğru olan 3 yazılı kelimelerden biri ile eşlemek; bir yazılı kelimeyi, gene onunla aynı sesle başlayan, onunla aynı semantik kategoriden olan ve doğru resimlerden biri ile eşlemek; önündeki iki yazılı kelime arasından, kendisine sözlü olarak söylenen kelimeyi seçmek yöntemleri ile baktım.