



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.

Homonymous hemianopia

Ang palagay ng doctor mo ay mayroon kang tinatawag na homonymous hemianopia. Ito ay pagkabulag sa isang panig ng paningin ng kada mata. Ang sanhi nito ay nasa utak at hindi sa mata.

Anatomya

Maraming tao ang may alam ng konsepto na ang kaliwang bahagi ng utak ay tumatanggap ng pandamdang galing at may pasimuno ng paggalaw ng kanang bahagi ng katawan at ganun din ang kabaligtaran. Sa parehong paraan ang kaliwang bahagi ng utak ay tumatanggap ng impormasyon ng paningin mula sa kanang bahagi ng mundo galing sa parehong mata at ang kanang bahagi ng utak ay tumatanggap ng impormasyon ng paningin mula sa kaliwang bahagi ng mundo galing sa parehong mata.

Homonymous hemianopia ay ang kondisyon na ang isang tao ay nakikita lamang ang isang panig, sa kaliwa o sa kanan, at ito ay dahil sa pinsala sa parte ng utak kung saan ang impormasyon galing sa mata ay dumadating galing sa kalahating bahagi ng paningin na nagmula sa parehong mata. Ang impormasyon galing sa mata ay humihiwalay kapag ang ugat ng mata ay pumasok na ng ulo kaya ang pinsala sa kaliwang bahagi ng utak ay maglalahad ng pagkabulag sa kanang panig ng paningin at ang pinsala sa kanang bahagi ng utak ay maglalahad ng pagkabulag sa kaliwang panig ng paningin.

Sintomas

Mahirap ipaliwanang ang karamdaman ng homonymous hemianopia. Ang may sakit ito ay nakakaramdam ng problema sa kanang mata kapag ang kanang panig ay naapektuhan ngunit sa pagsiyasat ng dalawang mata ay malalamang parehong kanang panig ng mata ang hindi nakakakita.

Ang may sakit na ito ay kadalasang nababangga sa panig ng pagkabulag. Ang pagtatawid ay delikado dahil hindi nakikita ang mga sasakyan na nanggagaling sa panig ng bulag. Nagkakaproblema rin sa pagmamaneho lalo na kapag lumiliko kung saanmay parating na sasakyan o makakabangga ng ibang bagay. Ang mga bagay na nakapatong sa lamesa ay hindi makikita kapag nasa bulag na panig at kung minsan ay ang pagkain sa isang panig ng plato ay hindi nakakain.

Ang paglalarawan kung ano ang nakikita sa homonymous hemianopia ay kadalasang pagpapakita ng litrato at blangko ang kalahati tulad ng ipinakita dito. Ngunit hindi talaga ito ang nararamdaman ng may sakit na ito. Hindi nakikita ang kalahati ng mundo at nakakakita ng blangko o madilim naman sa kabilang kalahati. Ang hindi nakikitang bahagi ng mundo ay hindi umiiral.



Halimbawa sa pagbasa ng Lupang Hinirang, ang una ay ang pagbasa ng walang sakit at ang pangalawa naman ay sa may sakit:

Bayang magiliw, Perlas ng Silanganan Alab ng puso, Sa Dibdib mo'y buhay. Lupang Hinirang, Duyan ka ng magiting, Sa manlulupig, Di ka pasisiil. Sa dagat at bundok, Sa simoy at sa langit mong bughaw, May dilag ang tula, At awit sa paglayang minamahal. Ang kislap ng watawat mo'y Tagumpay na nagniningning, Ang bituin at araw niya, Kailan pa ma'y di magdidilim, Lupa ng araw ng luwalhati't pagsinta, Buhay ay langit sa piling mo, Aming ligaya na pag may mang-aapi, Ang mamatay nang dahil sa iyo.

Bayang magiliw, Perlas ng Silanganan Al
Duyan ka ng magiting, Sa manlulupig, Di
bughaw, May dilag ang tula, At awit sa p
nagniningning, Ang bituin at araw niya, Ka
pagsinta, Buhay ay langit sa piling mo, Am
iyo.

Upang malaman kung ano ang nakikita ng may homonymous hemianopia ay lumingon sa kaliwa at tumingin pa sa kaliwa at subuking maglakad ng patalikod. Makikita ang kalahati ng mundo sa kaliwa ng direksyon ng lakad. Kapag naninibago sa lugar ay malamang mababangga sa mga bagay sa iyong kanan.

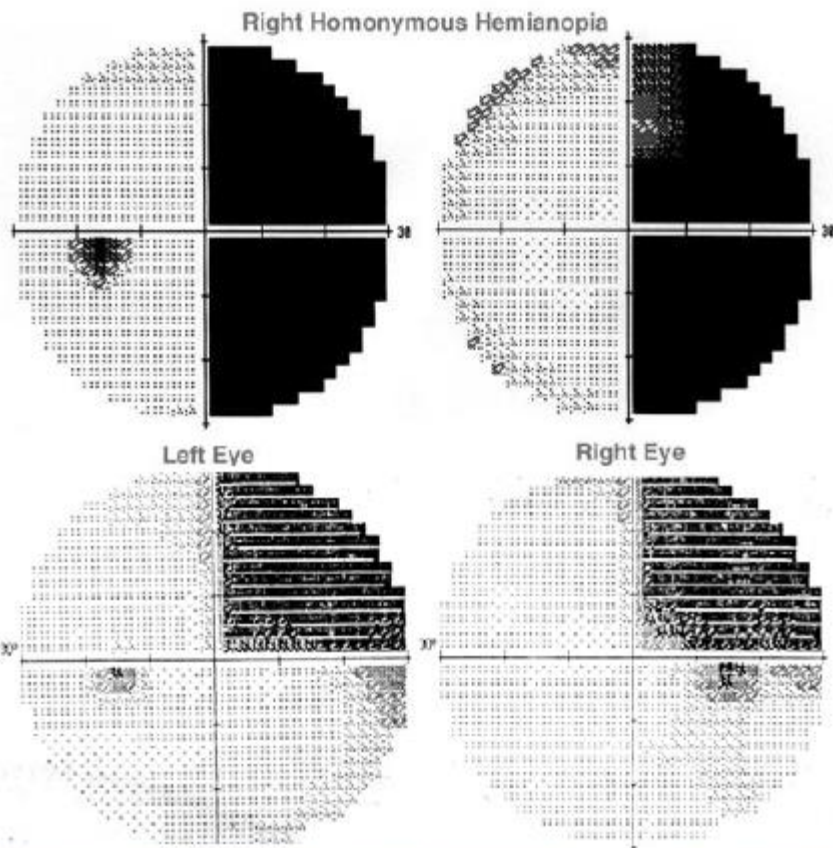
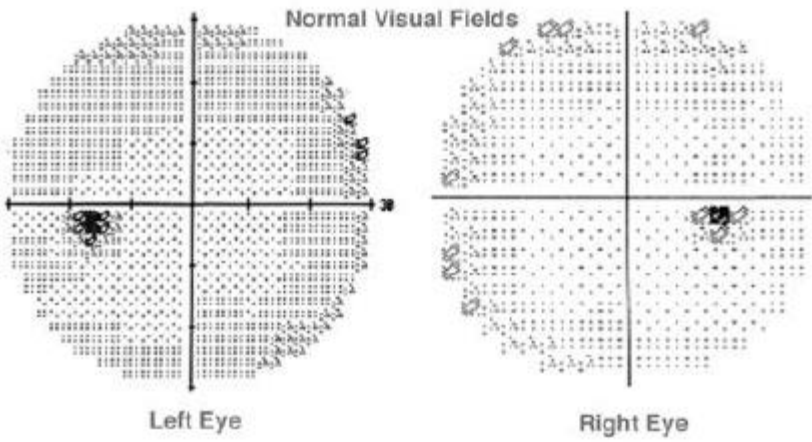
Kakaibang paghihirap naman ang mararamdaman kapag nagbabasa. Kapag bulag sa kaliwang panig ay mahirap hanapin ang simula ng susunod na linya pangungusap. Kapag bulag naman sa kanan ay kailangang gumawa ng maraming maliliit na paggalaw ng mata para lamang sa isang salita. Dahil sa mga ito ay mabagal ang pagbabasa at nakakabigo sa marami.

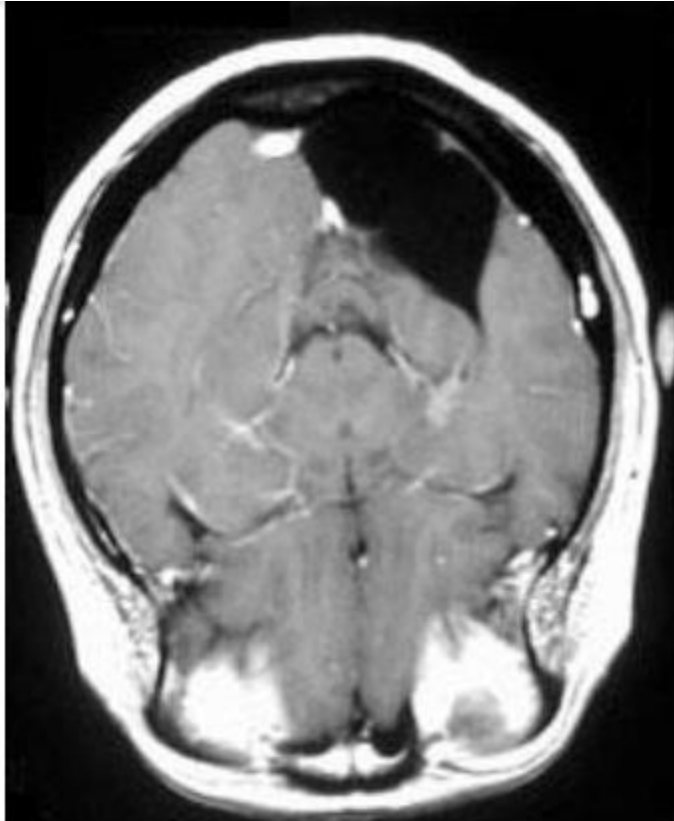
Ang paningin na 20/20 ay hindi naapektuhan ng homonymous hemianopia. Ang kamalayan lamang ng mundo sa bulag na panig ang nawawala.

Ang guniguni ay madalas sa may homonymous hemianopia lalo na kapag ito ay sanhi ng atake sa utak. Ang mga guniguni ay pwedeng “walang hugis” maging ilaw, hugis, o geometrikong anyo o “may hugis” na ang ibig sabihin ay nakikilanlan ng bagay. Kung minsan ang bagay sa normal na paningin ay malalawaran sa bulag na panig. Halimbawa ay ang paggalaw ng kamay papunta sa plato sa lamesa ay “nakikita” din ito sa bulag na panig. Kadalasan ay hindi ito binabanggit ngunit kailangang tiyakin ng mga kamag-anak o doctor ang sanhi ng problema. Hindi tulad ng pandinig na guniguni, ang paningin na guniguni ay hindi dahil sa karamdaman ng utak at dahil sa karamdaman sa paningin. Halimbawa sa atake sa utak, ito ay mawawala rin sa ilang linggo.

Sinyales

Kumpletong pagsisiyasat ng paningin ay kailangang gawin. Ang pagkabalag sa isang panig ay sinisiyasat gamit ang tinatawag ng “visual field tesing.” Tiitingin lamang sa isang target habang tumutugon sa mga ilaw na ipinapakita sa taas, baba, o gilid ng target. May resultang makikita sa pagsisiyasat na ito. Isang halimbawa ng resulta na ay kumpletong pagkabalag ng kanang panig at hindi kumpletong pagkabalag ng kanang panig na itaas lamang na kuwadrante ang sangkot.





Ang MRI ay nagpapakita ng isang parte ng utak. Ang kanang bahagi ng utak ay normal habang ang madilim na pook sa likod ng utak sa kaliwa ay isang malaking atake sa utak.

Diagnosis

Homonymous hemianopia ay maaraing dulot ng kahit anong karamdaman na naapektuhan ang utak tulad ng bukol, pamamaga, pagkabagok, ngunit kadalasan ay dahil sa atake sa utak. Ang paggamit ng MRI ay kadalasang ginagawa upang makita kung saan ang kung anong dahilan ng pinsala sa utak.

Prognosis

Ang panunumbalik ng homonymous hemianopia ay depende sa sanhi at ang kalubhaan ng pinsala sa likod ng parte ng utak. Kadalasan ay mahirap nang manumbalik kapag ang sanhi ay atake sa utak lalo na kapag sobrang malubha tulad nang ipinakita sa taas.

Treatment

Ang pagtatangka upang gamutin ang sintomas dulot ng homonymous hemianopia ay maaring sa idirekta sa isa sa mga sumusunod: pagbasa at pakikitungo sa kapaligiran.

Ang pagbabasa ay pwedeng mapabuti sa pamamagutan ng paggamit ng tuwid na tabihan upang masundan ng mga mata at pagsisiguro na dagdagan ang laki ng paggalaw ng matahabang nagbabasa. Ang iba ay binabaligtad ang libro at nagbabasa pataas o pababa. Kapag bulag sa kanang panig ay dapat nagbabasa pababa upang nakikita ang susunod na linya. Kapag bulag naman sa kaliwang panig ay magbasa pataas sa parehong dahilan. Maraming guro ng pagbabasa ay umuupo sa harap ng mga estudyante at nakikibasa kahit nakikita nilang baligtad and libro.

Ang paggalaw sa kapaligiran ay natutupad kapag dinidirekta ang mga mata sa bulag na panig. Ang paghanap ng bagay sa bulag na panig ay nangangailangan ng ibang estratehiya. Ang mga pananaliksik ay nagpakita na ang mga tao na may homonymous hemianopia ay kadalasan gumagawa ng mga maliliit na galaw ng mga mata papuntang bulag na panig kapag may hinahanap doon. Mas mabisa kapag sinasadyang gumawa ng malalaking galaw ng mata . Kapag naglalakad ay mas mainam na ang kasama ay nasa bulag na panig at hawak ang kamay. Kapag nasa grupo ang pamilya o bisita ay dapat nasa normal na panig. Sa panonood ng sine ay dapat uupo sa pinadulong bahagi ng bulag na panig upang ang aksyon ay nakikita sa normal na panig ng paningin.

Ang paggamit ng salamin o prisma ay ginamit na sa salamin upang mapagpunan ang kalahating pagkabulag. Ito ay nililipat ang paningin papunta sa bulag na panig ngunit nangangailangan pa rin ng sadyang paggalaw ng mata.

Ang paggamit ng mga programa gamit ang mga computer ay may kontrobersiya. Ang pananaliksik sa paggamit nito ay makakapagbigay sagot sa tanong na kung ito ba ay epektibo. Hanngang wala pang resulta ay dapat maingat na pagbigay ng malalaking pagsisikap at pondo sa hindi pa napatunayang programa.

Maaring magkonsulta sa mga dalubhasa sa mababang paningin. Sa pangkalahatan wala sa mga pamamaraang ito ay nakpagbigay ng nasusukat na pagpabuti sa gawing pang araw-araw na buhay na iskala. Ang may mga karamdaman ay kadalasang masigasig ngunit ito ay kadalasang totoo sa pagbabagong-buhay na pananaliksik at ang pagsasabi ng kaibahan ng placebo at totoong benepisyong ay mahirap.

Pagmamaneho Ng May Homonymous Hemianopia

Ang pagmamaneho ay delikado sa taong may homonymous hemianopia. Depende rin ito sa kaukulang karagdagang pinsala sa ugat o utak lalo na kapag may kondisyon na “neglect” o kapabayaang. Maraming pasilidad ay mayroong pagsasanay sa pagmamaneho para sa pag-aaral o upang mahusgahanang pagmamaneho.

Mga Kadalasang Tanong

Mapapabuti pa ba ang aking paningin?

Kung mayroon mang pagpapabuti ay magaganap sa mdaling panahon pagkatapos maatake sa utak at pinakamalking pagpapabuti ay gaganap sa loob ng unang 6 na buwan ngunit iilang pagbubuti ay pwede pa ring gumanap pagkatapos. Kapag ang sanhi ay hindi atake sa utak, ang pagbubuti ay nakadepende sa paggamot ng sanhi. Ito ay nakadeoende rin sa klase ng sanhi at sa pasyente rin. Ito ay dapat talakayin sa doktor.

Makakapagmaneho ba ako?

Ang paningin na kailangan upang makapagmaneho ay makikita sa LTO. Ito rin ay dapat talayakin sa doctor.