

گلوکوما سارق بینایی

گلوکوما عصب بینایی را نابود می کند

دفترچه راهنما

Persian booklet: 1706227
© Glaucoma Australia Inc

چشم و گلوکوما

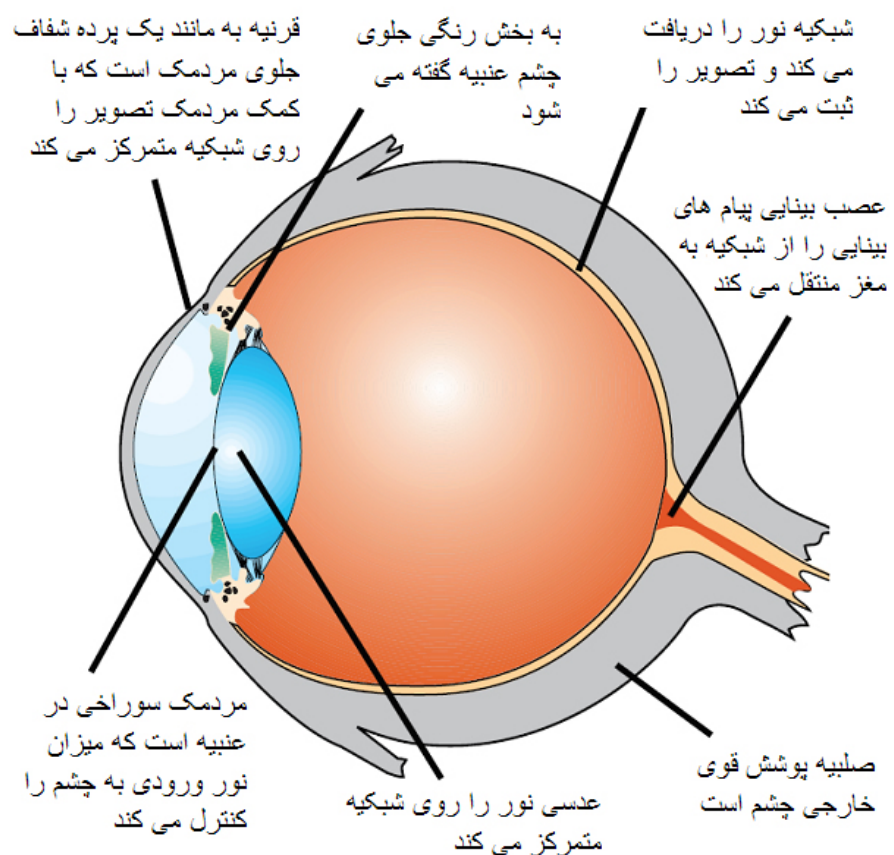
کار چشم انسان شباهت بسیاری به دوربین های عکاسی قدیمی دارد. نور از دریچه جلوی دوربین وارد می شود و به وسیله عدسی روی فیلم متمرکز می شود و سپس ما فیلم را ظاهر می کنیم.

در چشم، نور از طریق قرنیه و مردمک وارد می شود، به وسیله عدسی متمرکز می شود و روی فیلم درون چشم (شبکیه) می افتد و سپس از طریق عصب چشمی (عصب بینایی) به مغز برای ظاهر شدن منتقل می شود.

شکل خاص چشم انسان به خاطر گردش مایع شفاف درون چشم (زالایه) است. زالایه چشم را تمیز می کند و همچنین تغذیه چشم بر عهده زالایه است. وظیفه دیگر زالایه حفظ فشار درون چشم است. فشار داخل چشمی بالا می تواند سبب آسیب به عصب بینایی و از دست دادن دید شود.

فشار چشم بین افراد مختلف متفاوت است؛ فشاری که در یک فرد فشار بالا تلقی می شود در فرد دیگر ممکن است فشار طبیعی باشد.

چشم طبیعی



گلوکوما چیست؟

گلوکوما نامی است که به گروهی از بیماری‌های چشمی داده می‌شود که در آن‌ها عصب بینایی به تدریج و برای همیشه آسیب می‌بیند.

در گلوکوما آسیب عصب بینایی سریعتر از بقیه اعصاب بدن است. بزرگترین علت این مساله فشار بالای داخل چشم است، هرچند بسیاری از افراد با وجود فشار داخل چشمی طبیعی دچار گلوکوما می‌شوند. از دست دادن بینایی به علت گلوکوما از خارج میدان بینایی فرد آغاز می‌شود و به همین علت فرد تا مراحل پایانی متوجه پیشرفت آسیب نمی‌شود. بهترین راه درمان گلوکوما پایین آوردن فشار داخل چشمی است.

حدود ۳۰۰۰۰۰ نفر از مردم استرالیا با دچار گلوکوما شده‌اند. به طور کلی هیچ علامت خطر خاصی برای گلوکوما وجود ندارد. از دست دادن بینایی تدریجی است و مقدار قابل توجهی از بینایی فرد قبل از آگاهی فرد از هرگونه مشکلی از بین رفته است. گلوکوما نمی‌تواند به وسیله خود بیمار تشخیص داده شود.

نکته بسیار مهمی که باید به خاطر سپرده شود این است که گلوکوما می‌تواند در هر سنی ایجاد شود، هرچند شیوع گلوکوما با افزایش سن بیشتر می‌شود.



بعضی از انواع گلوکوما

گلوکوماي مزمن با زاویه باز

شایع ترین فرم گلوکوما بین استرالیایی هاست، هر چند انواع دیگر گلوکوما هم بین استرالیایی ها دیده می شود.

گلوکوماي مزمن با زاویه بسته

این فرم از گلوکوما شیوع بیشتری بین چینی ها و مردم جنوب آسیا دارد. در اغلب موارد درمان این نوع گلوکوما با لیزر و قطره های چشمی است.

گلوکوماي حاد با زاویه بسته

وقتی ایجاد می شود که فشار داخل چشمی به سرعت به خاطر این که عنیبه مانع تخلیه مانع درون چشمی می شود، افزایش می یابد. حمله این نوع گلوکوم در اغلب موارد شدید است. درد، تاری دید و قرمزی چشم نشانه حمله است. در صورت حمله حاد مداخله سریع پزشکی ضروری است. اگر درمان به سرعت انجام نشود ممکن است سبب آسیب بینایی دائمی بشود. معمولاً جراحی با لیزر می تواند اختلال را برطرف کند و از دست رفتن بینایی جلوگیری کند. باز کردن زاویه های تنگ چشمی با لیزر می تواند سبب تخلیه چشم شود و انسداد را برطرف کند.

گلوکوماي مادرزادي

فرم نادری از گلوکوما است که به خاطر سیستم تخلیه چشمی غیرطبیعی ایجاد می شود. گلوکوماي مادرزادي می تواند در ابتدای تولد وجود داشته باشد یا بعداً ظاهر شود. حساسیت به نور، چشم بزرگ و به رنگ ابر که آبریزش شدید دارد از نشانه هایی است که می تواند سبب جلب توجه والدین شود. معمولاً جراحی برای درمان ضروری است.

گلوکوماي ثانويه

در نتیجه وجود دیگر بیماری های چشمی مثل آسیب های چشمی، عمل های جراحی روی چشم و التهاب ایجاد می شود. استفاده طولانی مدت از کورتیزون هم می تواند سبب بالا رفتن فشار داخل چشمی و ایجاد گلوکوماي ثانويه شود.

نشانه های گلوکوما چیست؟

گلوکوماي مزمن (زاویه باز و اولیه) شایع ترین نوع گلوکوما است. این نوع گلوکوما معمولاً هیچ گونه علامت هشداردهنده ای در مراحل اولیه بیماری ندارد.

آسیب پیشرفتی آهسته دارد و به تدریج سبب از دست رفتن بینایی جانبی می شود. چون یک چشم سبب جبران کمبود دید چشم درگیر می شود آسیب می تواند بدون آگاهی فرد ادامه یابد تا زمانی که آسیب جدی به عصب بینایی وارد شود.

آسیب غیرقابل بازگشت است. آسیب در اکثر موارد پیشرونده و بسیار شدید است. درمان نمی تواند دید از دست رفته را بازگرداند ولی می تواند سبب توقف یا حداقل کند شدن آسیب بینایی بشود. تشخیص در مراحل ابتدایی به معنای درمان در مراحل ابتدایی قبل از آسیب جدی به بینایی است.

چه کسانی در معرض خطرند؟

اگرچه گلوکوما می تواند در هر شخص رخ دهد بعضی از افراد در معرض خطر بیشتری هستند.
افرادی با:

- فشار چشمی بالا
- سابقه خانوادگی
- سن بالای ۵۰
- تبار آفریقایی یا آسیایی
- دیابت
- دید ضعیف
- سابقه آسیب چشمی
- سابقه استفاده از کورتیزون (داروهای استروئیدی)
- میگرن
- فشار خون بالا یا پایین

معاینه چشمی برای افراد بالای ۵۰ سال و یا برای افراد بالای ۴۰ سال با تبار آفریقایی یا آسیایی توصیه می شود. افراد با سابقه خانوادگی گلوکوما از ۳۵ سالگی به بعد نیاز به معاینه چشمی دارند. توصیه این است که معاینه هر ۲-۳ سال و یا براساس توصیه چشم پزشک انجام شود.

گلوکوما چگونه تشخیص داده می شود؟

معاینه چشمی کامل بهترین راه تشخیص گلوکوماست.

بررسی گلوکوما می تواند شامل موارد زیر باشد:

- معاینه عصب بینایی با افتالموسکوپ
- اندازه گیری فشار چشمی (تونومتری)
- بررسی میدان بینایی. بررسی دید جانبی، چون گلوکوما ابتدا روی دید جانبی اثر می گذارد.
- بررسی رادیولوژیک چشم
- بررسی اندازه قرنیه (پاکی متری)

آیا گلوکوما می تواند درمان شود؟

اگرچه درمانی برای گلوکوما وجود ندارد، می توان آن را کنترل کرد و پیشرفت آسیب بینایی را کند کرد و یا مانع آن شد.

درمان ها شامل:

قطره های چشمی. این متداول ترین درمان موجود است. قطره باید طبق تجویز پزشک استفاده شود. انواع مختلفی از قطره ها ممکن است تجویز شود. در بعضی موارد داروی خوراکی هم ممکن است تجویز شود.

لیزر (تراپکولوپلاستي با لیزر). طبق تشخیص چشم پزشکی استفاده می شود ولی معمولاً زمانی استفاده می شود که استفاده از قطره نمی تواند آسیب بینایی را متوقف کند. در بعضی موارد استفاده از قطره بعد از عمل لیزر ادامه پیدا می کند. درمان با لیزر نیاز به بستری شدن ندارد.

جراحی (تراپکولکتومی). در بعضی از مواردی که قطره و لیزر جوابگو نبوده اند انجام می شود. در این عمل جراحی کانال جدیدی برای تخلیه مایع درون چشمی ایجاد می شود. این عمل جراحی معمولاً یک روزه است.

درمان می تواند سبب حفظ دید باقی مانده شود ولی سبب بهبود دید نمی شود و آسیب عصب بینایی را ترمیم نمی کند.

Persian booklet: 1706227