

Глаукома – лише крок до сліпоти

Щороку 6 березня у всьому світі відзначається Всесвітній день боротьби з глаукомою. Цей день почав проводитися з 2008 року за ініціативою Всесвітньої асоціації товариств глаукоми - WGA і Всесвітньої асоціації пацієнтів з глаукомою - WGRA. А від 9 до 15 березня на Київщині триватиме Тиждень боротьби з глаукомою.

Серед різних захворювань ока глаукома посідає особливе місце. Причина цього полягає навіть не в тому, що даним терміном, по суті, називають не один певний недуг, а цілу групу, яка налічує понад 60 патологій, а в тому, що при загальному непримітному перебігу, фінал у кожній з них один: невиліковна сліпота. За даними Міжрегіональної громадської організації «Асоціація хворих глаукомою», в даний час глаукома - одна з основних причин сліпоти та слабкості. Кількість глаукомних хворих у світі вже доходить до 100 млн. чоловік. При цьому з 28 млн. сліпих у світі майже кожен п'ятий (13,5%) втратив зір у зв'язку з цим захворюванням.

Що таке глаукома

Глаукома - це назва очної хвороби, яка характеризується підвищеним тиском в зоровому органі, який викликає атрофію зорового нерва. Вона може довгий час протікати у прихованій формі, не доставляючи проблем, і часто людина приходить до лікаря вже у тому випадку, коли її зір починає втрачати свою гостроту. ***Серйозність глаукоми полягає саме в тому, що вона неминуче веде до сліпоти, якщо не втрутитися вчасно. У разі своєчасно розпочатого лікування хвороби збільшується ймовірність того, що процес атрофії нерва буде зупинений.***

Загальні відомості

Глаукома належить до ряду хвороб очей, які неможливо вилікувати повністю. Як відзначалося, вона пов'язана з підвищеним внутрішньоочним тиском і вражає у першу чергу зоровий нерв та порушує поля зору, а несвоєчасне медичне втручання призводить до втрати зору.

Одним чинників виникнення хвороби є спадкова схильність. Отже якщо батьки були схильні до глаукоми, то в цьому випадку треба постійно тримати під контролем тиск всередині очей.

На першій стадії розвитку глаукоми пацієнт зазвичай скаржиться на поганий зір і звуження його полів. Якщо зір на одному оці вже втрачено, то це не означає, що хвороба зупинила свій розвиток. Вона триватиме, вражаючи друге око.

При глаукомі у пацієнта бувають сильні головні болі, а також болі в очах. Іноді доводиться видалити око, щоб зняти больові симптоми.

Розрізняють глаукоми: вроджену, закритокутову відкритокутову і вторинну.

Відкритокутова глаукома проявляється відкритим кутом передньої камери, через який відтікає камерна волога.

Закритокутова глаукома характеризується закритим або надзвичайно вузьким кутом передньої камери ока, через який повільно відтікає очна рідина. Відтік рідини призводить до підвищення внутрішньоочного тиску.

Вторинна глаукома виникає як побічний ефект від внутрішньоочної операції, внутрішньоочних змін, прийому медикаментів, а також отриманої травми ока.

Симптоматика глаукоми

20 відсотків від усіх пацієнтів з діагнозом глаукома страждають від закритої глаукоми. У більшості випадків, вона розвивається у далекозорих людей, які спочатку схильні до утворення закритого кута камери ока. Хвороба починає проявляти себе найчастіше у людей після сорока років.

До відкритокутової форми глаукоми також схильні люди, що переступили сорокалітній рубіж. На її ранній стадії будь-які симптоми відсутні,

але внутрішньоочний тиск заявляє про себе, і у пацієнтів починаються сильні головні болі, «туман» перед очима, а також спостереження райдужних оболонок навколо джерел світла. Клінічна картина іноді посилюється, і тоді спостерігається падіння гостроти зору, а також звуження його полів.

Причини виникнення хвороби

На виникнення і прогресування первинної форми глаукоми можуть впливати два види факторів: місцеві та загальні.

До місцевих факторів належать зміни в очної дренажній системі, а також зміни мікросудин.

До загальних факторів можна віднести спадковість, а також нейроендокринні і гемодинамічні порушення. Згадані зміни призводять до порушення очної дренажної системи, в результаті чого виникає поганий відтік камерної рідини з ока, що, в свою чергу, веде до підвищеного очного тиску. Крім того, виникає тиск на зоровий нерв, що призводить до його атрофії.

Від глаукоми страждають переважно пацієнти середнього та похилого віку. Її виникнення обумовлено рядом змін в організмі, які є характерними для цього віку. Встановлено ряд негативних факторів, що впливають на розвиток відкритої первинної глаукоми, а саме: шийний остеохондроз, знижений кров'яний тиск, а також склеротичні зміни шийних судин. Всі згадані чинники стають причиною поганого постачання головного мозку кров'ю, через що порушуються зорові функції, а також порушується метаболізм в тканинах ока та зорового нерва.

Діагностика

Діагноз ставиться офтальмологом. Діагностика відбувається в кілька етапів, Спершу лікар вимірює тиск всередині ока. Це здійснюється за допомогою пневмотонографа - спеціальної апаратури, яка фіксує тиск за допомогою стиснутого повітря. Тиск не повинен перевищувати 24-25 міліметрів ртутного стовпчика.

В офтальмологічне обстеження входить також вивчення очного дна і зорового нерва за допомогою щілинної лампи, а також проведення томографії зорового нерва спеціальним очним томографом. Крім цього, вважається важливим визначення чутливості нерва, обстеження полів зору пацієнта, проведення ультразвукового дослідження ока, проведення гоніоскопії (вивчення кута камери ока) для того, щоб визначити ступінь руйнування дренажної системи.

Лікування

Терапія глаукоми впливає на основний фактор, що викликає атрофію нерва, а саме: на зменшення внутрішньоочного тиску. На сьогоднішній день існує три способи лікування глаукоми: медикаментозний, лазерний та мікрохірургічний.

У разі підтвердження діагнозу пацієнту прописуються очні краплі для їх регулярного використання. Якщо вони надають ефективну дію, яка полягає в зниженні внутрішньоочного тиску, то в цьому випадку пацієнт повинен не припиняти використання крапель і проходити регулярний огляд у офтальмолога. Огляд складається з повного офтальмологічного обстеження, під час якого також обов'язково вимірюється внутрішньоочний тиск. Сенса регулярних обстежень полягає в тому, щоб лікар-офтальмолог зумів вчасно посилити медикаментозне лікування, в разі якщо процес розвитку глаукоми починає прогресувати.

Під час медикаментозної терапії глаукоми найчастіше використовуються препарати: дорзоламід, латанопрост, малеатпілокарпін, тимолол, бетаксалол, а також комбіновані препарати.

У тому випадку, якщо потрібного ефекту не досягнуто при використанні медикаментозного лікування, або ж визначений діагноз закрита глаукома, тоді використовується лазерна терапія. Вона проводиться в амбулаторних умовах. При проведенні подібного лікування пацієнтові проробляється невеликий отвір всередині ока, внаслідок чого відтік камерної рідини поліпшується, а внутрішньоочний тиск спадає.

Бувають випадки, коли лазерна терапія не приносить належного ефекту або протипоказана, в такому випадку призначається мікрохірургічна операція. Її проводять в операційній, попередньо зробивши місцеву анестезію. За допомогою мікрохірургічного втручання лікарі позначають нові шляхи для відтоку рідини, тим самим знижуючи внутрішньоочний тиск. Низький тиск всередині ока є запорукою того, що волокна зорових нервів будуть в цілості.

У кожному разі, пацієнт, що страждає від глаукоми, повинен постійно спостерігатися лікарем, який буде обстежувати його зорову функцію, призначати ліки, які покращують забезпечення кров'ю мозку. Також можливий припис лікарем вітамінного комплексу.

Ускладнення

Як уже зазначалося раніше, повністювилікувати глаукому неможливо, а її розвиток неминує веде до сліпоти. У деяких пацієнтів з глаукомою спостерігалася важка дистрофія очної рогівки, яка призводила до виникнення слъзоточивості, болю, а також нездатності пацієнта відкрити очі. При підвищеному очному тиску біль може стати настільки вираженим, що для зняття больових відчуттів будуть потрібні сильнодіючі препарати. У разі якщо і вони безсилі, тоді видалення ока не уникнути.

Профілактика глаукоми

Є можливість уникнути появи глаукоми, проходячи регулярні обстеження у офтальмолога. Треба *постійно проводити моніторинг очного тиску*, не допускаючи його перевищення вище допустимого рівня. У разі, *якщо найближчі родичі страждали від глаукоми*, потрібно бути більш уважним: тримати під контролем очний тиск, проходити регулярне обстеження очного нерва, а також проводити його томографію. Існують *краплі проти глаукоми*, які, найчастіше, призначаються лікарем. Треба *обов'язково дотримуватися графіка їх прийому* і не пропускати жодного дня. Тільки при такому ретельному підході можна уникнути виникнення і розвитку захворювання, тим самим зберігши зір і високий рівень зорових функцій.

«Світильник для тіла є око» - говорить в Біблії. Бережіть свій зір, систематично відвідуйте окуліста. Пам'ятайте - найважливішим чинником для лікування наслідків глаукоми є її максимально раннє виявлення!