

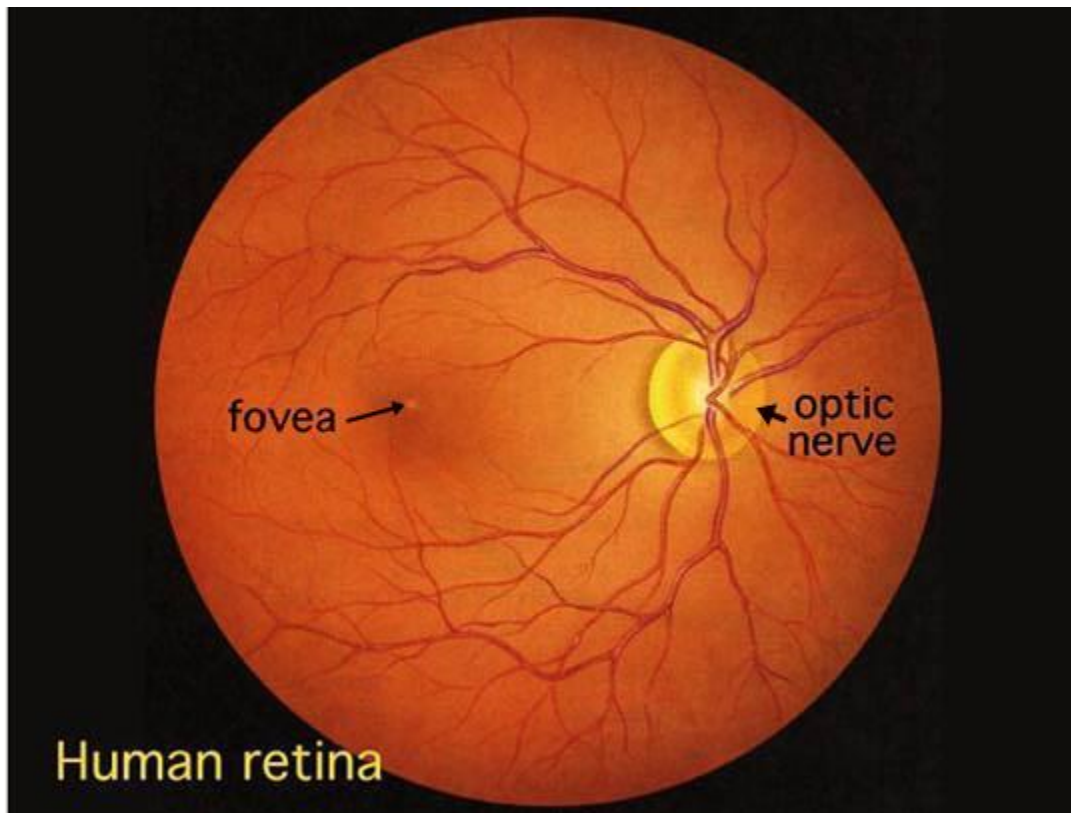
ГЛАУКОМ

Што е глауком?

Глаукомот е група на болести кои што предизвикуваат оштетување на очниот нерв што може да резултира во трајно слепило. Глаукомот со отворен агол е нејраспространетиот вид на глауком и е еден од главните водечки причини за слепило во развиените земји. Меѓутоа, половина од заболените не знаат дека имаат глауком. Тоа значи дека ова заболување на почетокот нема симптоми, но со текот на годините може да го оштети вашиот вид. Со навремена дијагноза и третман болните од глауком може да се заштитат од сериозни оштетувања на видот.

Што е оптички нерв?

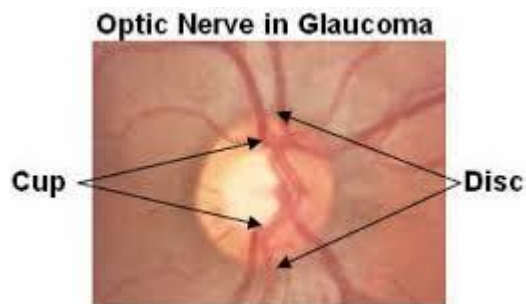
Оптичкиот нерв е сноп од нервни влакна чиј број изнесува повеќе од 1 милион. Тој ја поврзува мрежницата (ретината, која е слој од окоото осетлив на светлина) со мозокот. За добар вид неопходен е здрав оптички нерв.



Изглед на нормален оптички нерв

Како глаукомот го оштетува оптичкиот нерв?

Кај многу луѓе зголемениот (висок) очен притисок предизвикува глауком. Предниот дел од окото содржи простор кој што ја сочинува предната очна комора. Во оваа комора континуирано се движи очна водичка која го исхранува околотото ткиво. Оваа течност ја напушта предната комора во аголот каде што се спојуваат шареницата и рожницата. Кога течноста ќе дојде до аголот таа истекува низ сунѓереста мрежичка како низ одвод и го напушта окото. Глаукомот од отворен агол го добива своето име бидејќи аголот кој што го дозволува истекувањето на течноста од комората е отворен. Но, поради некои непознати причини течноста проаѓа многу споро низ сунѓерестата мрежичка. Со задржувањето на очната водичка во окото расте и очниот притисок. Високиот притисок може да предизвика оштетување на очниот нерв, односно губење на видот. Кај глаукомот со примарно тесен или затворен агол пристапот на очната водичка до местото од каде треба да излезе од окото (трабекуларната мрежичка) е отежнат поради што течноста се акумулира во окото и се зголемува очниот притисок. Наглото затварање на аголот може да предизвика екстремно висок очен притисок кој се манифестира со многу силна болка во окото, главоболка, ма;нина, повраќање, итн.



Изглед на глаукоматозно изменет очен нерв

Кај кого се јавува глаукомот?

Иако секој може да добие глауком некои луѓе имаат повисок ризик од останатите. Во групата на високо ризични спаѓаат:

- луѓето над 60 години
- луѓето со семејна историја на глауком
- луѓето со системски болести (кардиоваскуларни, ендокрини, имунолошки болести)
- луѓето од црна раса над 40 години

Кои се симптомите на глаукомот?

Глаукомот од отворен агол нема специфични симптоми. Видот на почетокот е нормален и не постои болка. Постепено, пациентите забележуваат дека иако јасно гледаат, сепак недостасуваат делови од видното поле кое се наоѓа околу предметот од интерес. Во напредната фаза на глауком гледањето може се чини како гледање во тунел. Може да постојат привремени флукуации (променливост) на видот, се додека целосно не исчезне и последниот зрак на светлина.



Стеснување на видното поле кај болни од глауком

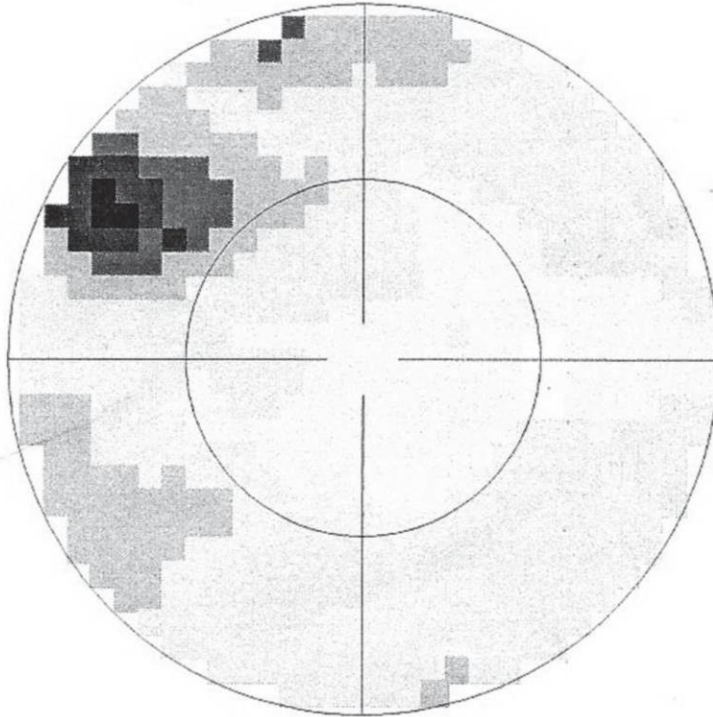
Како се открива глаукомот?

Повеќето од луѓето сметаат дека имаат глауком доколку имаат висок очен притисок. Меѓутоа ова не е секогаш точно. Високиот притисок претставува ризик за настанување на глауком, но тоа не значи секогаш дека постои болест. Сепак, дали ќе настане глауком или не зависи пред се од висината на притисокот кој што може да го толерира вашиот очен нерв, а притоа да не биде оштетен. Степенот на толеранција на висок очен притисок е различен за секоја индивидуа. Распонот на вредностите на нормалниот очен притисок се помеѓу 10-21mm Hg, но глауком може да се јави и кај оние чијшто притисокот се наоѓа во нормални граници. За да се открие дали станува збор за глауком офталмологот вообичаено ги прави следните испитувања:

1. Проверка на видната острина
2. Испитување на видно поле - со овој тест се испитува периферниот вид. Испитувањето трае помеѓу пет до петнаесет минути за секое око посебно, во зависност од степенот на оштетувањето.

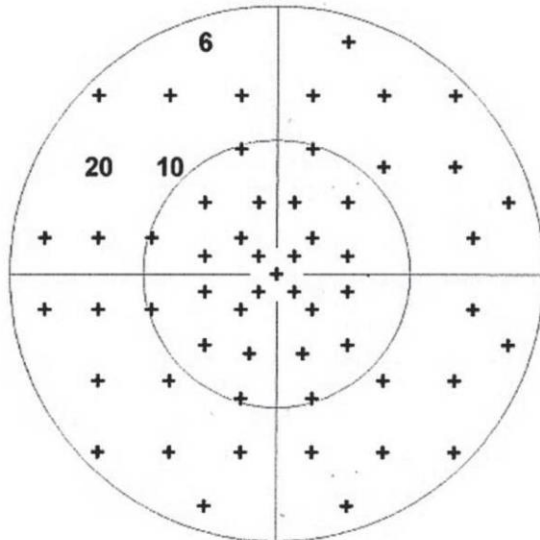
Greyscale of values

30°



Corrected comparisons

30°



Prikaz na rezultat od vidno pole

3. Преглед на очно дно при широка зеница - ова испитување му овозможува на офталмологот подобро да го прегледа очниот нерв и да провери дали има знаци на оштетување. За да се направи ова испитување потребно е да се

стават капки со кои ќе се рашири зеницата. По испитувањето видот е малку нејасен во наредните 3-5 часа.

4. Мерење на очниот притисок (тонометрија) - ова е стандарден тест со кој што се мери притисокот во окото. Постојат повеќе видови на тонометрија. Кај еден вид се користи кобалтна (виолетова) светлина за мерење на притисокот. Постои и бесконтактен метод на мерење со помош на воздух, при што се мери отпорот кој го пружа окото кога кон него ќе се насочи воздушен бран.



Merenje na ocen pritisok so metodot po Goldmann

5. Евалуација на градбата на очниот нерв со помош на оптичка кохерентна томографија - со ова испитување се добива детален микроскопски преглед на очниот нерв при што се добива увид за тоа дали настанал губиток на нервните влакна и во кој обем.

Дали глаукомот може да се лекува?

Да, може. Иако глаукомот целосно не може да се излекува, со соодветен третман тој може да се контролира. Ова го овозможува раната дијагноза и третман кои го намалуваат ризикот од рано губење на видот.

Третманот на глауком вклучува:

Лекови: тие се најмногу користени во раниот третман на глаукомот. Доаѓаат во форма на капки за очи или инјекции. Некои од нив делуваат така што го намалуваат создавањето на очната водичка. Други го одржуваат очниот притисок на тој начин што го олеснуваат процесот на одлевање на очната водичка. Секој од лековите се става на строго пропишан начин во однос на фреквенцијата и времето на дневното внесување. Промената на лековите и начинот на апликација треба да биде одредена исклучиво од офталмолог.

Доколку се јават нус ефекти (несакани дејства) од лековите веднаш треба да се известат офталмологот. Бидејќи глаукомот нема симптоми, често се случува луѓето да престанат или да забораваат да ги земаат лековите. Треба да се запомни дека

глаукомот е тивок крадец на видот и дека препишаната терапија треба редовно и континуирано да се применува.

Ласерска хирургија (исто така позната и како и ласерска трабекулопластика): Ласерската хирургија делува така што го олеснува истекувањето на очната водичка. Иако вашиот офталмолог може да ви предложи да направите ласерска хирургија препорачливо е таа да се направи после третманот со лекови. Кај повеќето од случаите потребно е да се продолжи со ставањето на капки и после ласерската хирургија. Оваа хирургија се изведува во професионални офталмолошки ординации или очни клиници. Третманот е во седечка состојба во специјална просторија за ласерски третман. Пред интервенцијата се ставаат капки кои помагаат третманот да биде што побезболен. Потоа се аплицира еден вид на контактна леќа на окото преку која ќе се насочи ласерскиот зрак на сунѓерестата мрежичка во очниот агол. Во текот на интервенцијата ќе се појават одблесоци на црвена или зелена светлина. Ласерот прави 50-100 мали изгореници. Ова помага да се направат отвори преку кои очната водичка полесно ќе истекува. После интервенцијата повторно се мери очниот притисок. Иако е докажано ефикасното дејство на ласерската терапија во намалувањето на очниот притисок, сепак треба да се знае дека најчесто ефектот на терапијата трае околу две години, по што повторно се размислува за нова тераписка стратегија.

Конвенционална хирургија: целта на операцијата е да се направи нов отвор низ кој течноста го напушта окото. Таа се применува најчесто после третманот со лекови и ласер при што овие методи повеќе не се во состојба да го одржат очниот притисокот во бараните граници. Операцијата се изведува во операциона сала. После операцијата неопходни се редовни контролни прегледи. Операцијата е ефикасна кај 80-90% од пациентите, но некогаш е неопходна и дополнителна операција доколку повторно настане блокада на претходно направениот отвор за истекување на очната водичка.

ЗАПАМТЕТЕ ДЕКА ОПЕРАЦИЈАТА НА ГЛАУКОМ ГО ОДРЖУВА МОМЕНТАЛНИОТ ВИД, НО НЕ ГО ПОДОБРУВА ГЛЕДАЊЕТО!

Факт е дека вашиот вид нема да биде толку добар колку што бил пред операцијата. Како и секоја операција и при операцијата на глауком може да се појават несакани ефекти како појава на перде (катаракта), проблеми со рожницата, воспаление или инфекција во внатрешноста на окото, итн. Секоја од овие компликации треба дополнително да се лекува.

Кои се другите форми на глауком?

Иако глаукомот со отворен агол е најраспространетиот тип на глауком, некои луѓе имаат други форми на оваа болест:

- **Глауком со затворен агол** - очната водичка нема пристап до аголот од каде таа истекува бидејќи аголот е блокиран со дел од шареницата. Луѓето со овој тип на глауком може да добијат многу висок очен притисок. Симптомите вклучуваат силна болка со мачнина во окото и замаглен вид. Ова е итна состојба во офталмологијата која треба веднаш да се третира. Без соодветен третманот окото може да ослепи во рок од еден до два дена. Обично со ласерски третман се ослободува блокадата на очниот агол, со што се овозможува повторно истекување на очната водичка, нормализирање на очниот притисок и враќање на видната острина.

- **Конгенитален глауком** - некои деца се родени со дефект во очниот агол што го успорува нормалното истекување на очната водичка. Децата со ваков проблем имаат заматени рожници, чувствителни се на светлина и имаат прекумерно солзење. За овие случаи се препорачува рана хирушка интервенција. Доколку операцијата се направи на време овие деца може да задржат многу добар вид.

- **Секундарен глауком** - може да се јави како компликација на други медицински состојби. Најчесто се јавува после операција на очите, при некои видови на катаракта, повреди на окото, очни тумори или воспаленија. При поголемо создавање и испуштање на пигмент во предната комора тој се таложи во очниот агол може да се јави т.н. **пигментен глауком**. Постои и **неоваскуларен глауком** кој најчесто се јавува кај пациенти со дијабетес мелитус. И некои лекови можат да предизвикаат глауком, како на пример кортикостероидите кои се користат за лекување на воспаленија на окото или за други системски заболувања. Третманот на секундарните типови на глауком е исто така со лекови, ласер или конвенционална хирургија.