الماء الأزرق (الجلوكوما)

ما هي الجلوكوما؟

هي حالة مرضية تصيب العين تؤدي إلى تلف تدريجي للعصب البصري (الناقل للرسائل البصرية إلى الدماغ) ناجم في أغلب الحالات عن ارتفاع الضغط داخل العين، يؤدي إلى تراجع الرؤية بصورة بطيئة و فقد أجزاء من المجال البصري للرؤية، و يصاب العصب البصري بالتلف التام إذا ما تعرض لضغط عال على مدى فترة زمنية طويلة وبالتالي يصبح غير قادر على حمل النبضات العصبية البصرية إلى الدماغ أو بمعنى آخر تصاب العين بتلف غير قابل للإصلاح ومن ثم تصبح في النهاية عيناً عمياء. تشير الدراسات أن المسبب الثاني للعمى في العالم بعد الماء الأبيض (الساد) هو الجلوكوما، لذلك فإن التشخيص والعلاج المبكر هما العاملان الرئيسيان للوقاية من الإصابة بالعمى بسبب هذا المرض.

ما هو الماء الأزرق؟

يعرف مرض الجلوكوما عند عامة الناس بالماء الأزرق ، وفي الحقيقة فإن تسميته بهذا الاسم خطأ شائع إذ أنه لا توجد مياه زرقاء بداخل العين ولكن أتت هذه التسمية من مفهوم كلمة الجلوكوما عند الإغريق والتي تعني مياه زرقاء ، لأن في بعض حالات الجلوكوما الحادة يكون لون الحدقة مائل إلى الزرقة. ويعرف أيضاً باسم "السارق الصامت" أو "السويرق" لأنه يسرق البصر بدون الإحساس بذلك.

ما هي أسباب ارتفاع ضغط العين؟

يوجد سائل يدعى " الخلط المائي " يفرز داخل العين من خلايا خلف الحدقة ويتم تصريفه خارج العين عن طريق قنوات دقيقة إلى مجرى الدم، وهذا السائل ليس جزءا من الدموع التي تفرز خارج العين فوق سطحها. يرجع سبب الإصابة بارتفاع ضغط العين إلى عدم توازن بين كمية السائل الذي تفرزه العين وبين قدرة القنوات الخاصة للعين على تصريف هذا السائل فينتج عن ذلك تجمع هذا السائل داخل العين والضغط على أنسجة العين الداخلية بما فيها العصب البصري ، وهناك أسباب عديدة تودي إلى قلة تصريف العين للسوائل ، منها انسداد أو ضيق الفتحات الخاصة بالتصريف أو وجود التهابات داخل العين تؤدي إلى ضيق القنوات ، كما أن إصابات العين قد تؤدي إلى تلف في أنسجة القنوات.

من هم الأشخاص المعرضون للإصابة بمرض الجلوكوما؟

الجلوكوما قد تصيب أي شخص و لكن هناك أناس معرضون للإصابة أكثر من الآخرين، وهم:

- كبار السن (فوق سن الخمسين).
- أفراد الأسر التي بها تاريخ وراثي لمرض الجلوكوما.
- الأفراد من الأصول الأفريقية.
- الأفراد الذين يعانون من بعض أمراض العيون الأخرى مثل: قصر أو بعد النظر.

- وجود أمراض مثل: السكري وارتفاع ضغط الدم.
- استخدام الأدوية مثل: الكورتيزون لمدة طويلة.

فينصح بالفحص الدوري للعين في هذه الحالات لاكتشاف و علاج المرض في مراحله الأولى والوقاية من الإصابة بالعمى بإذن الله.

ما هي أنواع الجلوكوما؟

جلوكوما الزاوية المفتوحة (يقصد بالزاوية: زاوية تصريف سائل العين بين الحدقة و القرنية):
وهو النوع الأكثر شيوعا (حوالي ٩٠% من مرضى الجلوكوما) ويظهر كنتيجة للتقدم في العمر (عادة تبدأ الإصابة بهذا المرض بعد سن الخامسة والثلاثين) حيث تقل كفاءة زاوية التصريف داخل العين مما يؤدى لزيادة ضغط العين بالتدريج. ويمكن لهذا النوع من الجلوكوما التأثير بالتدريج على العصب البصري بصورة غير مؤلمة حتى يفاجأ المريض بعد مدة بتلف واضح في العصب البصري. يشعر المريض بضيق في المجال البصري للرؤية أو قد يلاحظ عدم وضوح الرؤية في جزء من المجال البصري ، وإذا أستمر المرض بدون علاج فإن قدرة الإبصار تنحصر في منطقة دائرية صغيرة . لذلك فإن التشخيص المبكر يتم في كثير من الحالات عندما يقوم الشخص بزيارة أخصائي العيون للفحص الدوري لعينيه.

جلوكوما الزاوية المغلقة:

يتصف هذا النوع من الجلوكوما بارتفاع سريع في ضغط العين على مدى ساعات قلائل حيث تصاب زاوية الصرف فجأة بالانسداد ، مما يمنع جريان السائل إلى خارج العين. وأعراض هذا النوع من الجلوكوما تكون :

- رؤية غير واضحة.
- ألم شديد بالعين.
- صداع.
- غثيان وقيء.
- رؤية ألوان قوس قزح حول مصادر الضوء.

وهي حالة خطيرة قد تؤدي إلى العمى بشكل سريع، وتحتاج إلى علاج فوري على يد أخصائي العيون. وهنا يجب أن نشير إلى ضرورة الاهتمام بالعين الأخرى إذا أصيبت إحدى العينين لان احتمالات إصابة العين الأخرى فيما بعد قد تكون كبيرة ما لم تعط للعين علاجات واقية.

الجلوكوما الثانوية:

وتسمى ثانوية إذا كان هناك سبب مرضي في العين أو الجسم مسبباً ارتفاع ضغطها، منها:

- التهابات القزحية المتكررة.
- نضوج الساد (الماء الأبيض).
- المراحل المتقدمة لمرض اعتلال الشبكية السكري.
- الاستعمال الطويل لمركبات الكورتيزون.
- أورام العين الداخلية.
- إصابات (حوادث) العين.

الجلوكوما الخلقية:

قد يولد الطفل مصابا بهذا المرض أو يصاب به في السنوات الأولى من عمره، ونتيجة لانتشار التزاوج بين الأقارب في البلدان العربية فإن مرض الجلوكوما الخلقية لا يعتبر نادراً . عند إصابة الطفل بمرض الجلوكوما الخلقية يلاحظ الأبوان كبر حجم سواد العين نتيجة لكبر حجم القرنية وهي الطبقة الشفافة التي تغطي سواد العين، ومن المهم جدا علاج الجلوكوما الخلقية في أسرع وقت ممكن حتى يستطيع الطفل التركيز بعينيه ويمكن بذلك تجنب كسل العين

كيف يتم تشخيص الجلوكوما؟

الفحص المنتظم لدى طبيب العيون هو أفضل وسيلة لاكتشاف وجود الجلوكوما في مراحلها المبكرة ولمتابعة تطور المرض. ويمكن لطبيب العيون من خلال فحص كامل غير مؤلم عمل الآتي:

- قياس الضغط الداخلي للعين بواسطة جهاز خاص يطلق عليه مقياس التوتر أو "تونوميتر".
- استكشاف زاوية التصريف داخل العين.
- فحص العصب البصري لتقييم وجود أي تلف سببه ارتفاع الضغط على أنسجة العصب.
- قياس مجال الإبصار لكلا العينين.

كيف يمكن علاج الجلوكوما؟

يهدف العلاج إلى تخفيف ضغط العين ومنع تفاقم الضرر على عصب العين والتدهور في البصر وذلك بالطرق التالية:

- إستخدام الأدوية؛ قطرة العين أو الحبوب .
- إستخدام الليزر؛ لتخفيف تراكم السوائل المتراكمة في العين .
- إجراء عملية جراحية لزيادة إمتصاص السوائل المتراكمة في العين .
- يحتاج بعض المرضى إلى العلاج بأكثر من طريقة من الطرق السابقة حسب تقييم الطبيب المختص

ينبغي حفظ قطرات العين في مكان بارد؛ في الثلاجة وليس في الفريزر، كما ينبغي تجنب تعريضها للحرارة أو أشعة الشمس المباشرة، ويتعين عليك الاستمرار في أخذ القطرات بانتظام وعدم التوقف عن ذلك دون استشارة الطبيب المعالج في ذلك، وقد يلجأ الطبيب إلى تغيير أو إضافة أدوية على مدى عدة زيارات فيجب الالتزام بذلك و مراجعة الطبيب كل بضعة أشهر للتأكد من استمرار الأدوية في تحقيق تأثيرها المطلوب وإذا لم يكن بالإمكان السيطرة على حالة الجلوكوما عن طريق

الأدوية، فقد يقترح الطبيب المعالج إجراء جراحة باستخدام أشعة الليزر، ويتم ذلك خلال زيارتك للعيادة دون الحاجة للتنويم بالمستشفى، وفي حالة عدم الاستفادة من أي من الوسائل العلاجية المشار إليها، فسوف يقترح الطبيب إجراء عملية جراحية في العين المصابة، وهذا يتطلب تنويما بالمستشفى لفترة لا تزيد عن ثلاثة أيام.

كيف يمكن منع فقدان البصر بسبب الجلوكوما؟

فحص العين الدوري يساعد على منع فقدان البصر بسبب الجلوكوما ويكون بالطريقة التالية:

- إذا كنت $\geq$ ٤٠ عاما ولست من الأشخاص المعرضين للإصابة بالمرض (السابق ذكره) فينصح بالفحص كل ٣-٥ سنوات.
- أما إذا كنت > ٤٠ عاما أو من الأشخاص المعرضين للإصابة بالمرض فينصح بالفحص كل سنة.

نصائح لمرضى الجلوكوما:

إذا كنت أحد الأشخاص الذين أصيبوا بمرض الجلوكوما يجب عليك أن تتذكر النقاط التالية :

١. إن العلاج بالأدوية ليس علاجا مؤقتا بل يجب الاستمرار في استعمالها بصفة دائمة حيث يؤدي الانقطاع عنها إلى ارتفاع الضغط مرة أخرى ما لم يوصي الطبيب بذلك .
٢. قم دائما بحمل الدواء الموصوف لك أينما ذهبت حيث يجب تناول الأدوية بانتظام وحسب أوامر الطبيب وإذا وصف لك الطبيب أنواعا مختلفة من القطرات للعين فحاول أن يكون بين استعمال كل نوع وآخر عشر دقائق على الأقل .
٣. إن الهدف الأساسي من علاج ارتفاع ضغط العين هو المحافظة على مستوى ضغط العين وبالتالي المحافظة على النظر وليس تحسن مستوى النظر فلذلك ينبغي عدم إهمال العلاج حتى لو لم يؤد إلى تحسن في حدة البصر .
٤. قم بمراجعة الطبيب المعالج فور ملاحظة أي تغير في القدرة على الرؤية أو ظهور آثار جانبية من جراء تعاطي العلاج وتجنب ترك أي علاج بدون استشارة الطبيب .
٥. يجب دائما إفادة الأطباء أو الأخصائيين الذين يتولون علاجك بأي أمراض أخرى وبالذات أمراض القلب والرئتين وعن الحالة المرضية التي تعاني منها ، كذلك الأدوية الموصوفة لك بهذا الشأن ، كما يجب إحضار جميع الأدوية في كل زيارة حتى يتعرف الطبيب على طريقة استعمالك للأدوية ويتأكد من دقة متابعتك للعلاج .
٦. عند انتهاء أي نوع من الأدوية قبل موعد مراجعتك للطبيب لأي سبب فإن هذا لا يعني ترك الدواء بل يجب استمرار استعماله حتى موعد الزيارة التالية وبالإمكان الحصول على كمية أخرى من الدواء من الصيدليات .