

Глаукома: как распознать и что делать?

- Выполнила: Балкарова Милана А.
4 курс . 14п/гр.
- Преподаватель: Тлупова Тамара Гумаровна.

Насколько распространено это заболевание?

? Около 70 миллионов человек по всему миру имеют в той или иной мере выраженные глаукомные изменения, причем лишь половина из них знают об этом и еще меньшее количество получает соответствующее лечение. Глаукома может привести к слепоте, если Вы не будете соблюдать определенные правила к слепоте, если Вы не будете соблюдать определенные правила, в том числе рекомендации вашего врача.

Как много людей болеют глаукомой?



- ? По данным ВОЗ, около 100 млн. человек планеты болеют глаукомой и до 2030 г. Эта цифра удвоится.
- ? В России около 1 млн. Больных глаукомой, при этом еще столько же не знают о своей болезни.

? Глаукома- заболевание глаз, которому сопутствует повышенное внутриглазное давление, постепенно вызывающее гибель зрительного нерва.



ГЛАУКОМА-ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА СЛЕПОТЫ В МИРЕ.

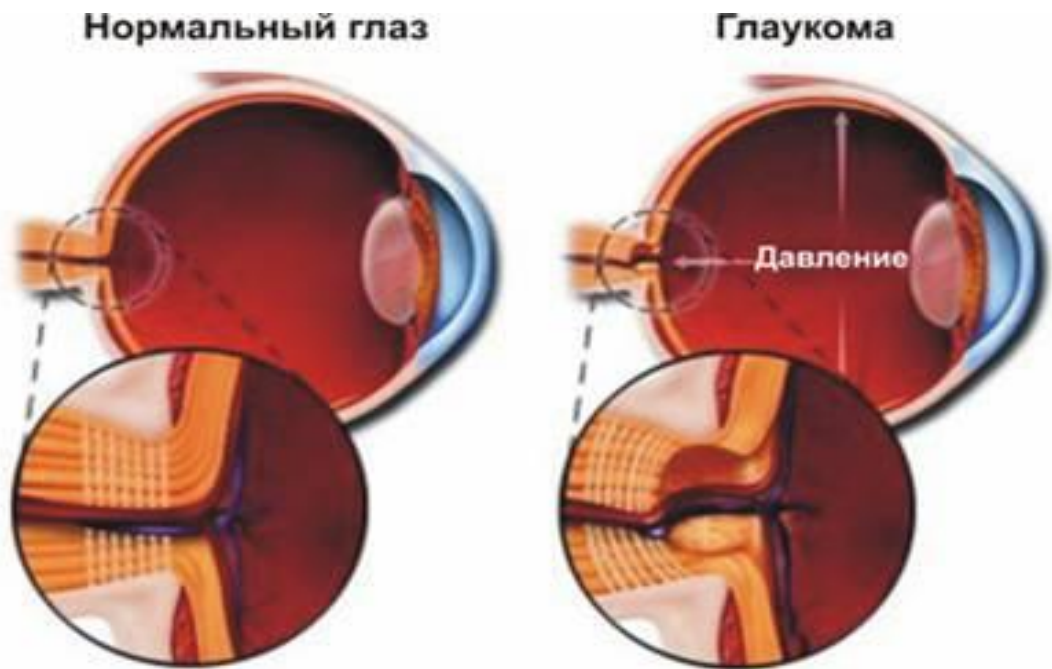


? Это одно из серьезных заболеваний глаз, которое может привести к слепоте. Если вовремя начать лечить глаукому, можно добиться стабилизации патологического процесса и затормозить процесс гибели зрительного нерва.

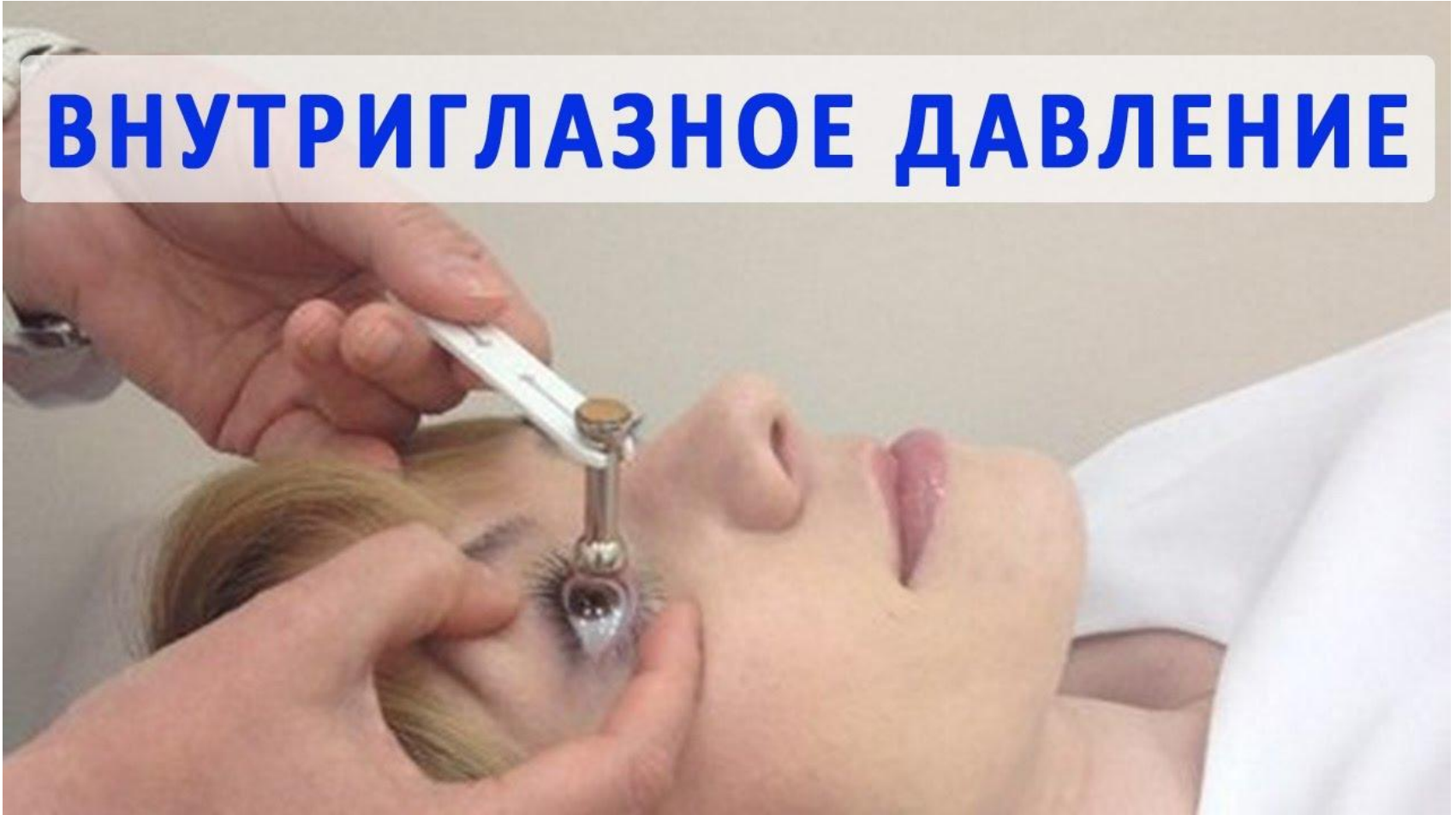
Причины:

- ? В передней части глаза, между радужкой и роговицей, есть небольшое пространство, называемое передней камерой. Прозрачная жидкость циркулирует в ней, омывая и питая окружающие ткани.

? Когда внутриглазная жидкость начинает слишком медленно оттекать из передней камеры, ее накопление вызывает повышение внутриглазного давления. Если его не контролировать, это может привести к повреждению зрительного нерва и других структур глаза, а затем – и к потере зрения.



ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ



По механизму повышения ВГД:

- ? Открытоугольная:
 - ? наиболее частая форма у пожилых.
 - ? повышение ВГД развивается медленно и не замечается пациентом.
 - ? на ранних стадиях заболевания больной не знает о развитии дефектов полей зрения.
- ? Закрытоугольная:
 - ? острое и внезапное повышение ВГД из-за быстрого и полного закрытия угла передней камеры радужкой.
 - ? Резко выражена клиника острого приступа : боль в глазу ,половине головы, тошнота, «радуга» вокруг источника света.

Открыто и закрытоугольная глаукома

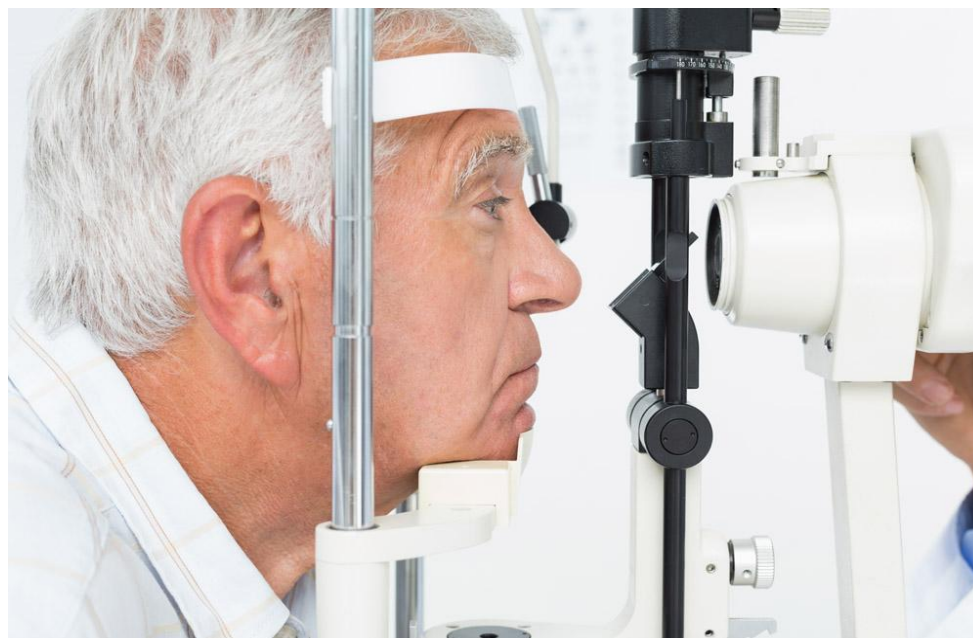


Факторы риска развития глаукомы.

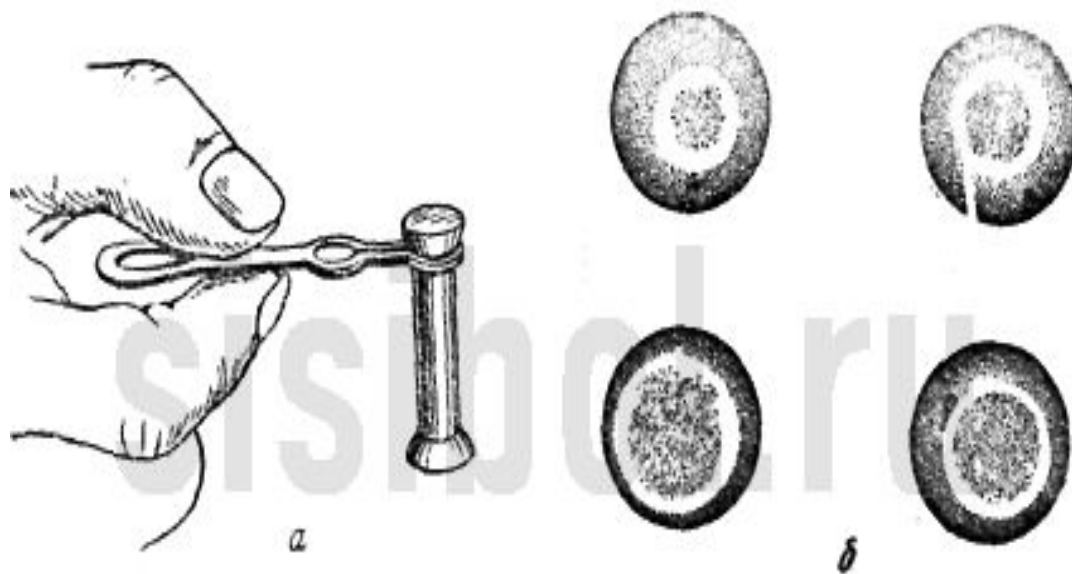
- ? 1. Наличие глаукомы у близких родственников.
- ? У тех, чьи родители страдали глаукомой, необходимо тщательным образом контролировать внутриглазное давление.

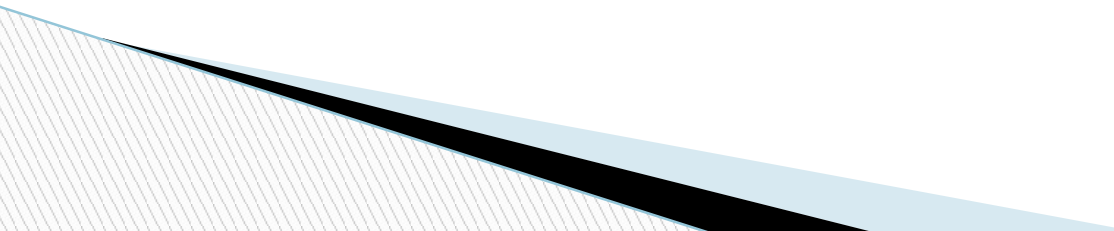


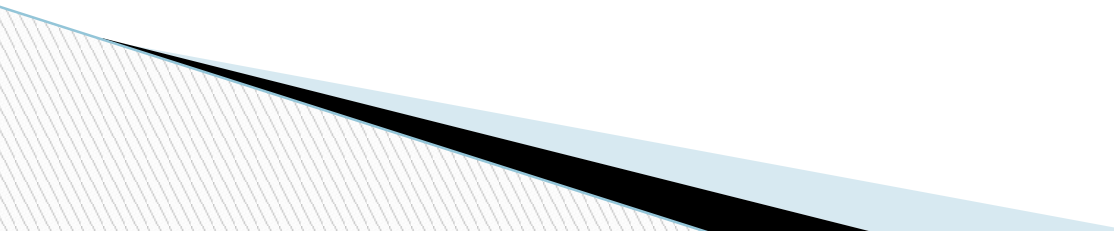
- ? 2. Возраст.
- ? По данным американской офтальмологической академии риск развития глаукомы повышается после 50 лет.



- ? 3. Высокое внутриглазное давление.
- ? Люди с повышенным внутриглазным давлением имеют более высокий риск развития глаукомы. Повышенным считается внутриглазное давление более 25 мм рт.ст.

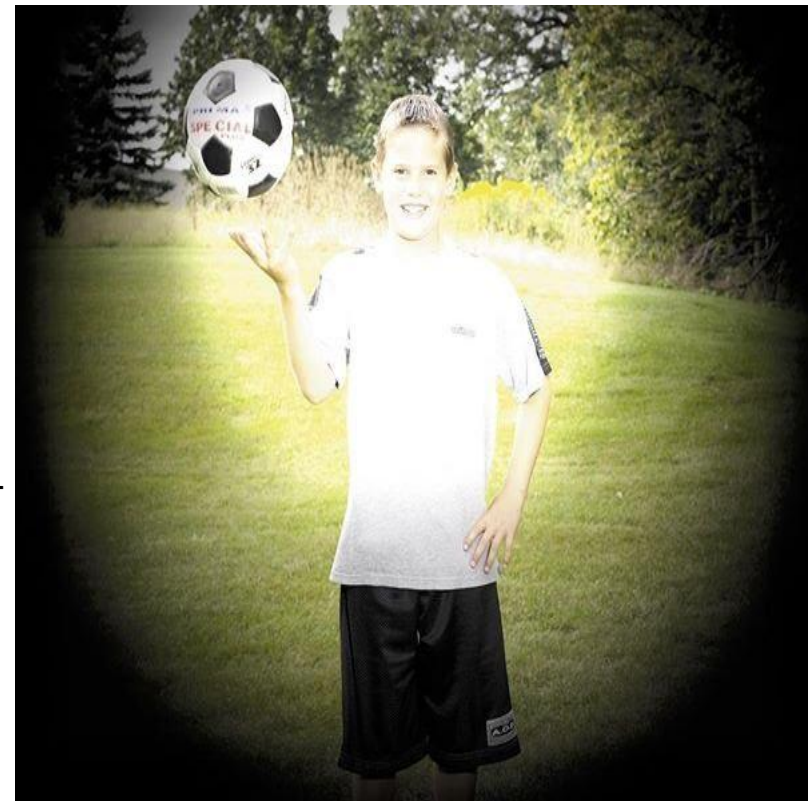


- ? 4. Тонкая роговица.
 - ? Последние большие клинические исследования показали, что пациенты с более тонкой роговицей имеют больший риск развития глаукомы. Было выявлено также, что у афроамериканцев толщина роговицы меньше, чем у светлокожих людей.
- 

- ? 5. Наличие в анамнезе травм и операций на глазу.
 - ? Травмы могут повреждать структуры глаза, что сопровождается ухудшением оттока внутриглазной жидкости. Осложнения глазной хирургии также могут приводить к развитию глаукомы.
- 

Клинические проявления.

- ? На ранних стадиях большинство случаев глаукомы не сопровождается какими-либо симптомами и проявлениями!
- ? Сохраняется нормальное зрение
- ? Нет никаких болевых ощущений или иных изменений в самочувствии.
- ? Иногда пациенты могут предъявлять жалобы на временное появление радужных кругов перед глазами.
- ? Однако, несмотря на отсутствие симптомов на ранних стадиях заболевания, в зрительном нерве могут происходить необратимые повреждения.
- ? Если глаукома остается не выявленной в течение длительного времени, то впоследствии возможно появление ухудшения периферического зрения.
- ? Человек хорошо видит прямо перед собой, но объекты, расположенные сбоку и под углом, может и не замечать.



? Вначале сужение поля зрения происходит преимущественно со стороны носа, а в дальнейшем – может охватывать периферические отделы вплоть до полной его потери



Клинические проявления.

- ? Основные признаки:
- ? Повышение ВГД;
- ? Сужение поля зрения;
- ? Атрофия зрительного нерва.

- ? При осмотре со щелевой лампой выявляется:
- ? Помутнение роговицы из-за отека
- ? Зрачок сильно расширен, реакция на свет резко ослаблена или отсутствует
- ? При пальпации глазное яблоко твердое, как камень



Диагностика глаукомы .



ВОПРОС: какое обследование назначит врач?



- ? **ТОНОМЕТРИЯ**-измерение ВГД . Нормальным считается ВГД от 12 до 25 мм рт.ст.
- **ГОНИОСКОПИЯ**-осмотр угла глаза. Позволяет получить четкое представление о состоянии угла глаза для определения типа глаукомы.
- ? **ОФТАЛЬМОСКОПИЯ**-осмотр диска зрительного нерва для выявления признаков его повреждения.



? ПЕРИМЕТРИЯ-
выявляет
«темные» пятна
в поле зрения ,
сужение полей
зрения.

? ПАХИМЕТРИЯ-
это измерение
толщины
роговицы.

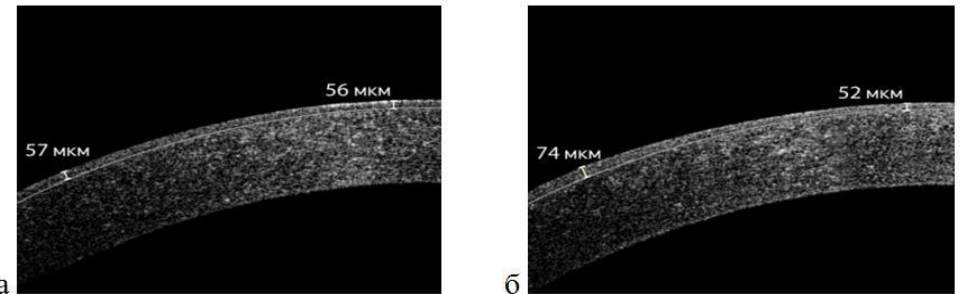
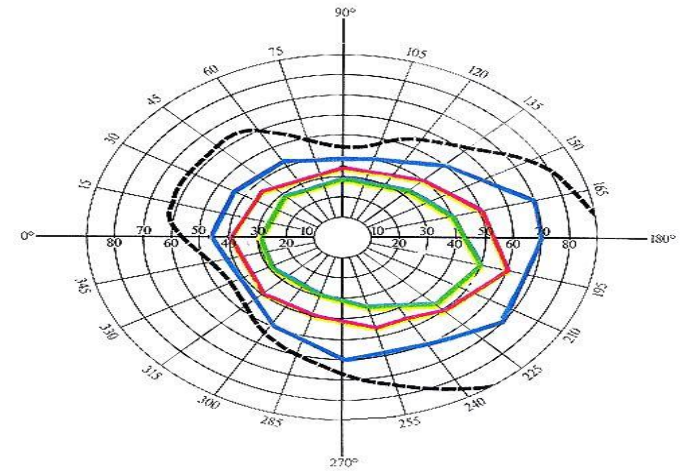


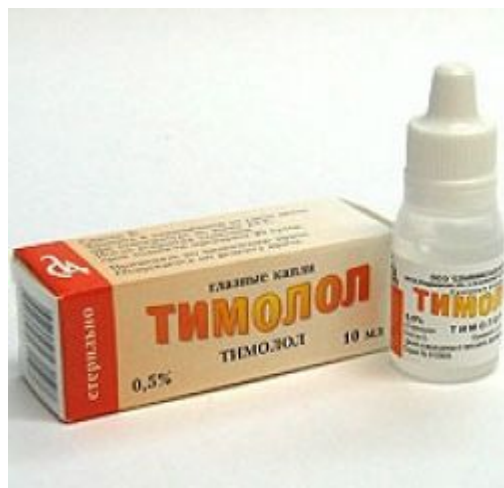
Рис. 1. ОКТ-пахиметрия толщины эпителия роговицы: а – до применения ОК-линз, б – через 6 мес. применения ОК-линз

ЛЕЧЕНИЕ

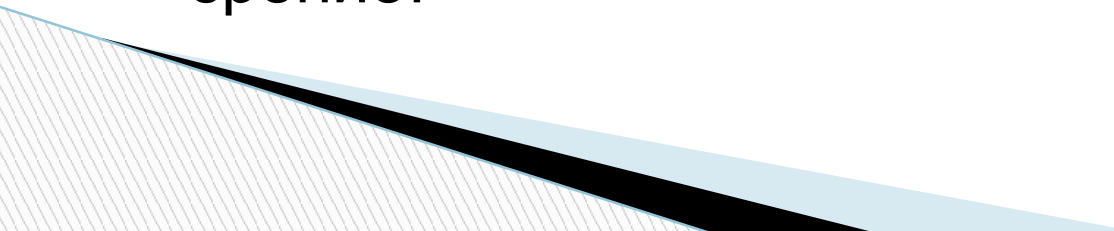


- ? Основная задача лечения-снизить ВГД до приемлемого уровня.
- ? Для лечения глаукомы применяются глазные капли, таблетки, лазерная хирургия, традиционная хирургия или сочетание этих методов.
- ? Цель их- предотвратить потерю зрения, безвозвратную при глаукоме.

? Глазные капли-наиболее распространенный метод лечения глаукомы. Капли должны закапываться ежедневно. Как и любые другие лекарства, важно принимать их регулярно ,в соответствии с предписанием офтальмолога . Никогда не меняйте или не прекращайте прием вашего лекарства, не посоветовавшись с врачом . Если вы по каким –то причинам собираетесь прервать его применение, уточните у доктора ,чем можно его заменить.



Вывод:

- ? Глаукома является неизлечимым заболеванием, которое может привести к слепоте.
 - ? На начальных этапах данное заболевание никак себя не проявляет.
 - ? Диагностировать глаукому может только врач-офтальмолог после проведения обследования (измерение ВГД, офтальмоскопия, периметрия)
 - ? При выявлении данного заболевания необходимо сразу начинать лечение и регулярно обследоваться .
 - ? Если соблюдать все рекомендации врача и вовремя начать лечение, есть шанс сохранить зрение!
- 

ЗАРЯДКА ДЛЯ ГЛАЗ

Выполняется без очков, лицевые мышцы неподвижны, работают лишь глаза. Каждое упражнение необходимо заканчивать морганием, которое расслабляет мышцы глаз.

«Вверх-вниз»

Поднимите глаза вверх, опустите вниз.



«Диагонали»

Посмотрите вправо – вверх, потом влево – вниз. Поморгайте. Выполните в обратном направлении.



«Прямоугольник»

Очертите взглядом воображаемый прямоугольник, обводя его стороны глазами: снизу – вверх – влево – вниз – вправо. Поморгайте. Выполните упражнение в другую сторону.



После упражнений для тренировки глаз выполните «пальминг».

«Пальминг»

Название происходит от английского «palm», что в переводе означает ладонь. Плотно прикройте глаза руками. Спокойно открывайте и закрывайте глаза в полной темноте. «Пальминг» представляет собой биофорез, или прогревание глаз с помощью тепла рук.

«Ходики»

Скосите глаза вправо, потом влево.



«Циферблат»

Сделайте медленное круговое движение глазами, начиная сверху по часовой стрелке. Повторите в обратную сторону.



«Змейка»

Нарисуйте зрачками волнистую линию, начиная справа налево. Поморгайте. То же самое – в другую сторону.



? *Жизнь – прекрасна!*



? *НЕ ОСТАНЬСЯ В ТЕМНОТЕ!*