**Лікар сказав,що у Вас глаукома,що далі ?**

**Глаукома-** це хронічне прогресуюче захворювання очей,що характеризується розвитком оптичної нейропатії,поступовим звуженням поля зору,які найчастіше пов'язані підвищенням внутрішньо очного тиску та призводить до незворотної втрати зору

Глаукома являється однією із самих частих причин втрати зору у світі. Але при ранній діагностиці і своєчасному лікуванні є висока ймовірність захисту ока від тяжкої втрати зору. Точна причина розвитку глаукоми невідома,але частіше за все це захворювання асоціюється з патологічно високим тиском всередині ока,це-внутрішньоочний тиск. Він виникає внаслідок накопичення внутрішньоочної рідини-прозорої рідини,яка постійно виробляється всередині ока. Ця рідина виходить із ока людини через дренажну систему в куті між райдужкою і рогівкою.Якщо дренажна система працює неправильно,тиск збільшується,що викликає пошкодження зорового нерва. Глаукома протікає безсимптомно до тих пір, поки не досягає пізньої стадії,коли втрата зору стає явною.При відсутності лікування люди з глаукомою поступово втрачають периферичний (боковий) зір і бачать ніби через трубку.З часом центральний зір погіршується і в кінці втрачається назавжди.Всі люди з факторами ризику повинні регулярно проходити комплексне обстеження у офтальмолога. Глаукома може розвиватись у будь-якої людини,але деякі фактори можуть збільшувати ризик. Серед таких факторів: а) вік (частіше розвивається у людей старше 40 років,чим більший вік,тим вищий ризик захворювання); б) спадковість-наявність глаукоми у близьких родичів; в) близорукість (міопія)-ризик розвитку збільшується у 2-4 рази;г) супутні захворювання судинної системи: атеросклероз,артеріальна гіпертензія,гіпотензія,мігрень,вегето-судинна дистонія призводять до погіршення кровотоку в оці,а тим самим до розвитку глаукоми; д) псевдоексфоліативний синдром,некомпенсований цукровий діабет,нічні апное,гіпотиреоз щитовидної залози,прийом стероїдів

Діагноз глаукоми встановлюється шляхом офтальмологічного обстеження, а саме:

-тонометрія (вимірювання внутрішньоочного тиску по Маклакову – норма - 15-25мм.рт.ст., Гольдману-норма-10-21мм.рт.ст,пневмотонометрія, тонометрія i-care;

-периметрія (дослідження полів зору-вимірювання периферичного зору

-біомікроскопія (обстеження переднього та заднього відділів ока

-ОСТ (оптико-когерентна томографія дисків зорових нервів,шарів нервових волокон та макули сітківки

- гоніоскопія (визначення кута між райдужкою та рогівкою за допомогою лінзи Гольдмана

-пахіметрія (визначення товщини рогівки,що впливає на точність результатів при вимірюванні тиску.Типи глаукоми : відкритокутова, закритокутова (гостра та хронічна),глаукома нормального тиску, вторинна глаукома та вроджена глаукома.

Нажаль, глаукому неможливо вилікувати або попередити, а зір, який втрачений внаслідок глаукоми не відновлюється. Зниження внутрішньоочного тиску на ранніх стадіях глаукоми може призупинити її прогресування і допомогти зберегти зір. В залежності від типу та ступеню глаукоми може бути призначено медикаментозне лікування(очні краплі),лазерне,хірургічне лікування або і те і інше.

Основна мета застосування очних крапель-зниження внутрішньоочного тиску. Якщо лікар призначив хворому краплі,їх обов′язково потрібно закапувати щодня згідно рекомендацій. Тільки офтальмолог може змінювати режим закапувань.

Глаукома- це хронічне невиліковне захворювання,тому люди з глаукомою,повинні застосовувати краплі до тих пір,поки вони допомагають контролювати очний тиск,інколи-все життя. Оскільки глаукома протікає безсимптомно, деякі люди перестають капати краплі або забувають їх застосовувати,а це веде до прогресування глаукоми. Якщо високий тиск не контролюється за допомогою крапель,то лікар може запропонувати оперативне лікування. Операція не поверне попередній зір,але допоможе знизити внутрішньоочний тиск шляхом покращення відтоку внутрішньоочної рідини із ока. Операція може представляти собою лазерне лікування (аргонова або селективна трабекулопластика, іредектомія), фільтраційна хірургія (трабекулектомія) або імплантація дренажного пристрою (EX-PRESS,Ahmed).

 При стабільному внутрішньоочному тиску пацієнти з глаукомою повинні два рази в рік проходити курси нейропротекторного лікування в офтальмологічних стаціонарах, перебувати на диспансерних обліках у поліклініках за місцем проживання,вимірювати очний тиск і поля зору 1 раз у 3 місяці.

Важливо пам′ятати про обов′язкове систематичне щорічне вимірювання внутрішньоочного тиску усьому населенню у віці 40 років і старше, а також про необхідність регулярних профоглядів пацієнтів із групи ризику!

Завідуюча офтальмологічним відділенням Бажан Т.А.