

**Глаукома** – это многофакторное прогрессирующее заболевание глаза, характеризующееся колебанием внутриглазного давления, поражением зрительного нерва и ганглионарных (нервных) клеток сетчатки, с нарушением зрительных функций и приводящее, в конечном итоге, к безвозвратной потере зрения.

Выделяют первичную и вторичную глаукомы.

**Первичная глаукома** – связана с нарушением процессов регуляции внутриглазного давления и оттока внутриглазной жидкости.

**Вторичная глаукома** – развивается как осложнение ряда заболеваний глаз (**иридоциклит** – воспаление радужки и ресничного тела глаза, **внутриглазная опухоль** и др.).

Состояние внутриглазного давления оценивают как **нормальное**, если оно не превышает 27 мм рт. ст., **умеренно повышенным** – считается давление в пределах 28-32 мм рт. ст.;

- **высоким** – свыше 32 мм рт. ст.;

- **при остром приступе** внутриглазное давление может повышаться до 50 мм рт. ст. и выше;

- **при внутриглазном давлении**, равном 27-28 мм рт. ст. необходимо полное офтальмологическое обследование.

#### **Факторы, влияющие на развитие глаукомы:**

- **глаукома может развиваться** в любом возрасте, начиная с рождения, но в основном риск развития заболевания появляется у людей старше 40 лет, в пожилом и старческом возрасте;
- **на возможность развития глаукомы** влияет наследственность (глаукома у близких родственников);
- **эндокринные заболевания** (сахарный диабет, нарушение глюкокортикоидного обмена и т.д.);
- **артериальная гипотензия** (пониженное давление крови);
- **миопическая рефракция** (близорукость)
- **ранняя пресбиопия** (ослабление способности видеть предметы, находящиеся на различном расстоянии).



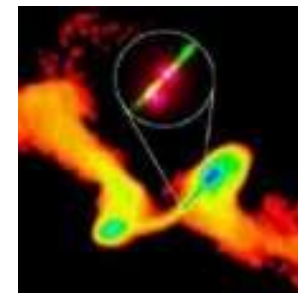
#### **Признаки заболевания**

■ **В большинстве случаев** для глаукомы характерно незаметное течение заболевания, при котором снижение зрения отмечается, когда зрительные функции уже значительно утрачены.

■ **При глаукоме страдают, в основном, оба глаза, но один вовлекается первым.** Так, при случайном прикрывании более здорового глаза, человек обнаруживает, что другой глаз плохо видит, или не видит вовсе.

■ **Характерно появление дефектов поля зрения, при котором фрагменты как бы пропадают из окружающей обстановки, становятся «невидимыми», со временем эти участки увеличиваются и могут привести к полной потере зрения.**

■ **В редких случаях развивается острый приступ глаукомы (при закрытоугольной форме заболевания), когда на фоне высокого внутриглазного давления появляются явные симптомы, такие как головная боль, тошнота, появление цветных кругов при взгляде на источник света, острая боль в глазу, покраснение глаза, что приводит пациента прямо к врачу-офтальмологу. В противном случае, при отсутствии срочного лечения возможна полная потеря зрения в течение нескольких часов.**



#### **Профилактика обострения заболевания**

- **Не ждать далеко зашедших признаков глаукомы.** Обследование глаз, при возникновении проблем со зрением, рекомендуется проводить вне зависимости от того, характерны эти проявления от глаукомы или нет.
- **Рекомендуется** производить измерение внутриглазного давления лицам старше 40 лет, даже в случае отсутствия характерных жалоб.
- **Избегать тяжёлых физических нагрузок** (работать можно столько, сколько позволяет общее состояние, так как умеренная физическая нагрузка способствует снижению внутриглазного давления, улучшает общее самочувствие).
- **Воздерживаться от длительной работы** в положении вниз головой.
- **Исключить из рациона питания** крепкий чай, натуральный кофе и спиртные напитки.
- **Избегать** длительного пребывания в темноте.
- **Рекомендуется** пользоваться очками с зелёными стёклами.
- **Не употреблять** одномоментно большое количество жидкости.
- **Ежедневно** совершать прогулки на свежем воздухе и лёгкие физические упражнения.

### **Лечение глаукомы**

Глаукома является в основном хроническим заболеванием, требующим лечения и наблюдения в течение всей жизни. Только врач-офтальмолог может выбрать оптимальный метод лечения и лекарственный препарат в каждом конкретном случае. Самолечение недопустимо.

**При лечении глаукомы используют в основном три метода:**

**медикаментозное лечение** – использование антиглаукомных капель, курсы дедистрофической, антиоксидантной и сосудорасширяющей терапи). Глазные антиглаукомные капли требуется капать регулярно, без перерыва. Ни в коем случае нельзя самовольно прерывать курс лечения, что может привести к ухудшению показателей лечения и необратимому ухудшению зрения.

**лазерное** – применяют в случае декомпенсации состояния показателей, на фоне проводимого консервативного лечения.

**хирургическое лечение** – если после применения первых двух методов состояние зрительных функций существенно не улучшается, пациенту рекомендуется хирургическое вмешательство, с выбором индивидуальной методики для каждого конкретного случая, основанного на опыте и навыках хирурга.

**Внимательное отношение к собственному здоровью, выявление глаукомы на ранних стадиях и своевременное лечение - имеют решающее значение в приостановке заболевания и спасения зрения.**

Автор	П.В.Беляковский врач-офтальмохирург РДУП «МТЗ Медсервис»
Редактор	Ю.М.Арский
Компьютерная вёрстка	А.В.Дудько
Художник	О.В.Королёва
Ответственный за выпуск	С.В.Кавриго

# **ГЛАУКОМА**

