

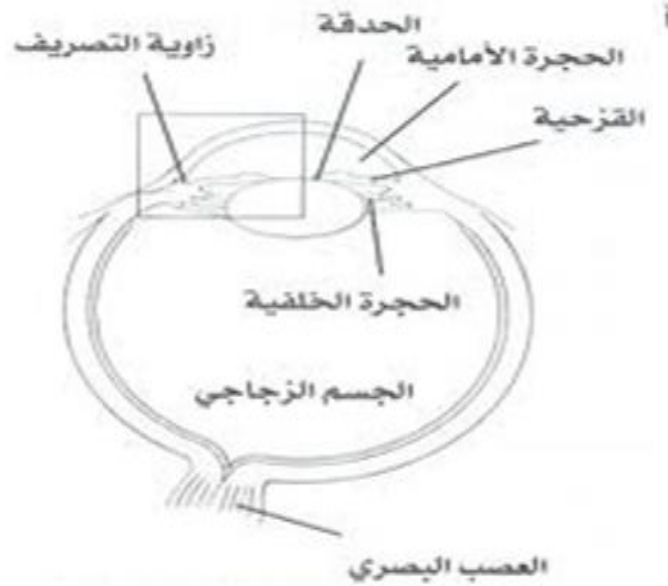
## الماء الأزرق

### تعريفه:

هو عدة حالات تسبب تلفاً في العصب البصري الناجم عن ارتفاع الضغط داخل العين، ويؤدي إلى تراجع القدرة على الإبصار، وفي حال إهمال العلاج يؤدي إلى العمى - لا قدر الله - فالمريض يرى أحياناً هالات زرقاء حول مصادر الضوء، ومن هنا جاءت التسمية.

### الأسباب:

تفرز العين باستمرار سائلاً يدعى (السائل المائي داخل كرة العين) ليحافظ على شكلها الكروي، وهذا السائل يتم تصريفه من خلال قنوات دقيقة توجد فيما يسمى (زاوية العين بين القرنية والقرنية)، بحيث يبقى معدل ضغط العين ضمن الحدود الطبيعية. ويؤدي عدم التوازن بين كمية الإفراز والتصريف (عندما يكون الإفراز أكثر من التصريف)، بسبب ضيق قنوات التصريف، إلى تجمع السائل المائي داخل العين، وبالتالي ارتفاع معدل الضغط داخل كرة العين، والضغط على العصب البصري والشبكية، ومن ثم حدوث تلف تدريجي لعصب العين.



### الأعراض والأنواع:

- جلوكوما مفتوحة الزاوية: ضعف تدريجي في الإبصار دون شعور بالألم .
- جلوكوما الزاوية المغلقة الحادة وتشمل :
  - آلام بالعين.
  - إحساس بالغثيان.
  - ضعف حاد في الإبصار، خاصة في الإضاءة الضعيفة.
  - رؤية هالات حول الضوء.
  - احمرار العين.
- جلوكوما خلقية: وهي تحدث للأطفال حديثي الولادة، أو بعد عدة أشهر من الولادة، وتشمل الأعراض التالية:
  - كبر حجم العين بشكل غير طبيعي.
  - كبر حجم سواد العين.
  - قد يُصاب بفقدان شفافية العين وتحولها إلى اللون الأبيض.

### المعرضون للإصابة بالجلوكوما:

- المصابون بارتفاع ضغط العين الداخلي.
- كبار السن.



- العرق الأفريقي.
- الوراثة.
- الحالات المرضية: مثل مرض السكري، أمراض القلب، ارتفاع ضغط الدم، الغدة الدرقية.
- إصابات العين: مثل الأورام، انفصال الشبكية، قصر النظر، جرح العين .
- استخدام الكورتيزون: خاصة قطرات العين لمدة طويلة جداً.

#### المضاعفات:

إذا تركت الجلوكوما دون علاج، فإنها تسبب فقداً للرؤية، وعادة يتدرج خلال المراحل التالية:

- البقو العمياء في الرؤية المحيطية .
- فقدان الرؤية الطرفية تماماً .
- العمى التام.

#### التشخيص:

يعتمد التشخيص على التاريخ المرضي وأعراض المرض .

#### الفحص الإكلينيكي ويتضمن :

- قياس ضغط العين.
- فحص العصب البصري بتحديد التغيرات الطفيفة بالعصب في بداية المرض .
- فحص مجال الرؤية .
- فحص دقة الإبصار .
- فحص سمك القرنية.

#### العلاج:

التشخيص والعلاج المبكر للجلوكوما عاملان رئيسان للوقاية من الإصابة بالعمى، ويركز العلاج على خفض ضغط العين إلى معدلات مقبولة، وبالتالي منع تلف العصب البصري وأنسجته، ويشتمل العلاج على:



- العلاج بالأدوية، سواء القطرات أو الحبوب، والتي تعمل على زيادة تصريف السائل المائي، أو خفض إنتاجه، وفي معظم الحالات تكون القطرات كافية ومفيدة إذا التزم المريض التزاماً تاماً بتعليمات الطبيب، مثل: البروستاجلاندين (Prostaglandins) ، مضادات بيتا (Beta) (Alpha-adrenergic agonists) مثبطات إنزيم الكاربونيك انهيدريريز ( Carbonicanhydrase inhibitors )

#### • العلاج بأشعة الليزر

- أشعة الليزر فعالة في مختلف أنواع الجلوكوما ويستعمل الليزر في
  - جلوكوما الزاوية المفتوحة: ويستعمل الليزر فيها لتوسيع زاوية تصريف السائل المائي للحفاظ على ضغط العين في الحدود الطبيعية، وفي بعض الحالات قد يضطر الطبيب لإجراء تدخل جراحي لعلاج الجلوكوما مثل:
  - جراحة ترشيح العين: حيث يقوم الطبيب بعمل فتحة في بياض العين، ويزيل قطعة صغيرة من نسيج العين تسمح بخروج سائل العين؛ ما يقلل ضغط العين.
  - زراعة أدوات لترشيح العين: فقد يلجأ الطبيب إلى وضع أنبوبة دقيقة تسهل خروج سائل العين؛ ما يقلل ضغط العين.

#### الوقاية:

- فحص العين كل ٣-٥ سنوات بعد سن الـ٤٠، وكل سنة بعد سن الـ٦٠ .
- علاج ارتفاع ضغط العين، ما يقلل نسبة الإصابة بالجلوكوما.
- تناول طعام صحي والحفاظ على ضغط الدم في المستوى الطبيعي.
- تجنب إصابات العين الخطيرة بارتداء نظارات حماية.