



ПАМЯТКА ДЛЯ БОЛЬНОГО ГЛАУКОМОЙ

Глаукома коварна – она подкрадывается незаметно, может подолгу вести скрытую разрушительную работу, чтобы потом разразиться внезапной, казалось бы, катастрофой.

Нелеченная, запущенная глаукома неотвратно ведет к снижению зрения и полной слепоте.

Глаз, уже не различающий света, может причинять сильную боль, и тогда не остается ничего другого, как удалить его.

(Акад.РАМН, проф., д.м.н. Нестеров А.П., проф, д.м.н. Егоров Е.А.)

Помня об этом, вы наверняка не поленитесь профилактически посетить кабинет врача-офтальмолога и проверить состояние своих глаз.

Молодые люди болеют глаукомой редко, обычно она развивается после 40 лет. Если вы в этом возрасте - профилактическое обследование обязательно.

К развитию глаукомы предрасполагают сахарный диабет и атеросклероз. Люди, страдающие этими заболеваниями, должны уделить особое внимание охране своего зрения.

◆ Установлена наследственная предрасположенность к глаукоме. Если кто-нибудь из ваших кровных родственников болел или болеет глаукомой, вы находитесь в группе повышенного риска.

Сущность этого заболевания состоит в периодическом или постоянном повышении внутриглазного давления. Почему же оно повышается?

Представьте себе события, денно и ночью происходящие в вашем глазу: каждую минуту в него поступает около двух кубических миллиметров влаги и столько же должно оттекает. Величина внутриглазного давления определяется балансом притока и оттока, а при глаукоме отток нарушен, излишек влаги остается в глазу, и давление повышается. Дело в том, что оттекает влага по специальной дренажной системе, состоящей из пористой диафрагмы, которая находится в углу передней камеры глаза, и микроскопических канальцев, отводящих влагу после фильтрации через диафрагму в мелкие кровеносные сосуды на поверхности глаза. Повышенное давление пережимает, деформирует пути оттока жидкости, что способствует дальнейшему подъему ВГД.

Вы можете не ощущать повышенного давления, но от этого оно не становится менее опасным. Чем выше давление, чем дольше оно сохраняется на высоких уровнях, тем больше страдает зрительный нерв. Постепенно наступает его атрофия, он увядает, гибнет. И вместе с ним гибнет зрение.

Нормальным считается внутриглазное давление в пределах от 9 до 22 мм рт. ст. Но если вам измерили давление тонометром Маклакова и оно оказалось

немного выше - не пугайтесь! В момент измерения тонометр (грузик) надавливает на глаз, что повышает показатели. Так называемое тонометрическое давление считается нормальным в пределах 17-25 мм рт. ст. Установив глаукому, врач обычно называет вам и ее форму - открытоугольная или закрытоугольная. Разница между ними - в механизме, повышающем давление.

При закрытоугольной глаукоме болезнь возникает, когда периферический отдел радужки закрывает угол передней камеры глаза, что затрудняет доступ жидкости к дренажной системе. Не имея выхода, она скапливается в глазу, и внутриглазное давление повышается.

При открытоугольной форме доступ к дренажной системе открыт, но ее собственная фильтрационная способность нарушена, и поэтому влага опять-таки с трудом оттекает из глаза. Конечный результат тот же - повышение внутриглазного давления.

Открытоугольная форма "хуже", пожалуй, только тем, что именно она особенно долго протекает бессимптомно и выявляется уже в поздних стадиях.

Закрытоугольная более откровенна - при сильном повышении давления она может заявить о себе острым приступом: возникает боль в глазу, надбровной дуге, виске, пораженный глаз как будто застилает туманом, при взгляде на лампу или другой источник света появляются радужные круги.

Приступ может быть сильнее и слабее, чаще он возникает вечером. Значит, к врачу надо спешить тотчас!

Возможна и смешанная форма глаукомы, когда налицо и частичная блокада угла передней камеры глаза, и ухудшение фильтрационной способности дренажной системы.

В заключении, которое вам напишет врач, могут стоять латинские буквы А, В, С. Так обозначается уровень внутриглазного давления: А - в пределах нормы, В - умеренно повышенное (до 33 мм рт. ст.), С - высокое (выше 33 мм рт. ст.).

Возможен и такой диагноз: "Глаукома с нормальным давлением". Чаще всего в этих случаях давление держится в зоне верхней границы нормы, но кровообращение в зрительном нерве резко ухудшено и, значит, его функции нарушаются.

Лечение врач подбирает с учетом не только особенностей глаукомы, но и вашего общего состояния. Полностью излечить это заболевание практически невозможно - оно хроническое. Но при своевременно начатом правильном и систематическом лечении развитие глаукомы можно приостановить и сохранить хорошее зрение.

Настройтесь на противостояние болезни, а значит, на точное, аккуратное, терпеливое выполнение назначений врача.

Основа лечения - средства, снижающие внутриглазное давление. Как правило, это глазные капли, и вполне вероятно, что вам предстоит закапывать их всю жизнь. Впрочем, у вас есть шанс: с возрастом глаукома может перейти в ранг "сгоревшей" - это значит, что зрение в известных

пределах сохраняется, давление стабилизируется, поэтому необходимости постоянно понижать его уже нет.

Техника закапывания проста, вы вполне можете освоить ее сами, и очень скоро эта процедура станет такой же привычной, как, скажем, чистка зубов по утрам и вечерам.

Итак, посмотрите вверх, указательным пальцем одной руки оттяните нижнее веко, а другой закапывайте лекарство. Конъюнктива вмещает только одну каплю, больше и не требуется. Вторую закапывайте, если вы не уверены в точном попадании.

Старайтесь не коснуться кончиком пипетки ресниц и глазного яблока, чтобы не нарушить стерильность лекарства и не травмировать глаз. Правда, большинство флаконов с глазными каплями снабжены сейчас пластмассовыми капельницами с травмобезопасным наконечником.

Препаратами первого выбора на сегодняшний день являются аналоги простогландинов (**ксалатан, траватан, люмиган**). Они очень удобны в использовании, т.к. закапываются всего 1 раз день, а гипотензивный эффект длится более суток. В зависимости от уровня исходного внутриглазного давления, эффект составляет 3 – 12 мм.рт.ст и более. В некоторых случаях при длительном использовании препаратов этой группы наблюдаются побочные эффекты в виде усиленного роста ресниц и изменения цвета радужной оболочки.

Для лечения всех видов глаукомы сейчас широко применяют **тимололмалеат**. В аптеках этот препарат бывает под разными названиями: офтантимолол, арутимол, окумед, тимоптик... Тимолол не только эффективен, но и удобен - обычно его закапывают всего 1-2 раза в день.

Срок годности глазных капель заводского производства – не менее 2 лет, но после вскрытия флакона можно пользоваться не более месяца. Приготовленные в аптеке имеют короткий срок годности - 7 дней со дня приготовления. Хранить до вскрытия флакона те и другие капли можно при комнатной температуре в затемненном месте, а после вскрытия - в холодильнике.

Как и любое лекарство, глазные капли способны оказывать и побочное действие. Например, **альфаган, клонидин**, снижая внутриглазное давление, может одновременно снижать и общее артериальное, что для гипотоника, например, нежелательно.

Возможна повышенная чувствительность к тому или иному препарату, и тогда сразу же после закапывания появляется чувство жжения, неудобства, глаз может покраснеть, а бывает, начинается головная боль, учащается сердцебиение, появляется аритмия. О таких ощущениях надо обязательно сообщить врачу, и он подберет другое средство или посоветует, как смягчить возникающие осложнения.

Для офтальмолога важны сведения и о том, какими хроническими заболеваниями вы страдаете. Ведь некоторые глазные капли противопоказаны при диабете, бронхиальной астме, хронических заболеваниях легких, сердечной недостаточности. Таким больным обычно

назначают **бетаксолол** (бетоптик).

Если вам назначен **пилокарпин**, обратите внимание - в каком варианте. Водный раствор нужно закапывать 3 раза в день, а растворы продленного действия (на метилцеллюлозе, поливиниловом спирте) – не более 2 раз в день. В последние годы пилокарпин применяется относительно редко из-за его суживающего действия на зрачок и возможности развития катаракты.

В случае, когда один препарат не может снизить внутриглазное давление до нормальных значений применяются комбинированные препараты. Так как в их состав входят два компонента, то и эффект от таких препаратов выше, чем от одного из составляющих (**ксалаком, ганфорт, косопт, азарга, комбиган, фотил**).

В лечении глаукомы используют не только глазные капли, но и лекарства, принимаемые внутрь, например, **ацетазоламид** (диакарб). Этот препарат, снижающий продукцию внутриглазной жидкости, обладает и умеренным мочегонным действием, а с мочой вымывается калий, необходимый для сердечной деятельности. Поэтому вместе с диакарбом обычно назначают оротат калия, панангин. Старайтесь и свой рацион обогащать продуктами, содержащими много калия. Это печеный картофель, курага, кабачки, бананы. Внутрь в виде 50%-ногораствора принимают и **глицерол**. Для улучшения вкуса его можно разбавить фруктовым соком, добавить лимонную кислоту. Этот препарат обычно назначают при остром приступе глаукомы.

Если у вас начался такой приступ, а быстро попасть к врачу невозможно и глицерола под рукой то же нет, воспользуйтесь соевым слабительным, например, **магния сульфатом** ("горькая соль"), растворив около 30 г (полная столовая ложка) в $\frac{1}{2}$ стакана воды.

В комплекс лекарственного лечения глаукомы входят и средства, улучшающие мозговое кровообращение, стимулирующие обменные процессы, - **трентал, кавинтон (винпоцетин), пикамилон, танакан, милдронат, поливитамины (в основном группы В)**. В последнее время широкое применение получили **антиоксиданты (эмокипин, липоевая кислота, мексидол)**. Возможно, вы принимаете подобные препараты по назначению терапевта или невропатолога – расскажите об этом главному врачу, чтобы он мог скорректировать лечение.

Если вам будет предложена **физиотерапия**, в частности, стимуляция зрительного нерва и сетчатки с помощью слабых электрических токов или магнитных полей, спокойно отправляйтесь на эти процедуры! Они достаточно эффективны и совершенно безопасны.

Отнеситесь с доверием к **лазерным и хирургическим методам** – такая операция может стать для вас спасительной в ситуации, когда другие средства уже исчерпаны. Хирургические вмешательства при глаукоме сейчас хорошо разработаны, производятся быстро и безболезненно.

Не откладывайте операцию – при лечении глаукомы дорого время! Течение этого заболевания во многом зависит от вашего образа жизни.

♦ Работайте столько, сколько позволяют возраст и общее состояние здоровья, не напрягайтесь. Избегайте физических и нервных перегрузок.

Предельная тяжесть, которую допустимо поднимать, - 10 кг.

◆ Перегрузкой для вас может стать даже прополка грядок, если вы работаете в наклон. Приспособьте какую-нибудь скамеечку, стульчик - и не наклоняйтесь. Чтобы вы ни делали - читаете, чертите, вяжете, не сидите с наклоненной головой и при плохом освещении.

◆ Смотреть телевизор можно, но тоже при хорошем освещении (не в темноте!) и в правильной позе, чтобы голова не была ни наклонена, ни запрокинута.

◆ При чтении и другой напряженной зрительной работе делайте каждый час небольшие, на 10-15 минут, перерывы.

◆ Питайтесь рационально соответственно возрасту, предпочитайте Овощные блюда, рыбу, сырые овощи и фрукты, ограничьте животные жиры и сахар.

◆ Жидкость, если нет для этого других показаний, можно особо не ограничивать, но нельзя сразу выпивать больше стакана. Чай даже полезен, так как содержащийся в нем кофеин улучшает кровообращение в тканях глаз, а повышает внутриглазное давление в редких случаях. Не возбраняется и чашечка кофе, но для верности лучше сделать кофеиновую пробу (обратитесь с этой просьбой к врачу): необходимо измерить внутриглазное давление перед тем, как выпьете кофе, и через 1-1,5 часа после этого.

◆ Если вы курильщик – бросьте курить немедленно! Никотин вреден Для ваших глаз.

◆ Не носите тугих воротничков, галстуков - всего, что затрудняет кровообращение в области головы и шеи.

◆ Для вас очень важен хороший сон. Введите в распорядок дня вечерние прогулки; если не спится – принимайте на ночь 2-3 чайные ложки меда, запивая теплой водой, делайте теплые ножные ванны.

◆ Точно соблюдайте назначенный режим закапывания капель. Если Вам предстоит уйти из дома надолго, не забудьте взять их с собой.

◆ При закрытоугольной форме глаукомы резкая перемена освещения Затруднительна для глаз. Перед посещением кинотеатра или других затемненных помещений закапайте пилокарпин, чтобы предупредить расширение зрачка.

◆ Регулярно посещайте лечащего врача. Даже при стабилизации внутриглазного давления контрольное обследование рекомендуется каждые 3 месяца.

*Для написания использованы материалы приложения к журналу “Здоровье” (Глаукома) (д.м.н. ,проф Егоров Е.А.)