

## الجلوكوما.. تلف في العصب البصري»



تحقيق: راندا جرجس

يطلق اسم الجلوكوما أو المياه الزرقاء على مجموعة من الآفات التي تصيب العصب البصري الذي يوجد في الجزء الخلفي من العين، ولا تظهر أعراض الإصابة مبكراً، ولكن بعد تقدم الحالة وتفاقم الأعراض؛ حيث يشعر المريض بتضاؤل في مجال رؤية الأماكن والأشياء المحيطة به؛ نتيجة تلف العصب المسؤول عن نقل المعلومات من العين إلى الدماغ، وفي حال عدم المعالجة؛ يمكن أن يتعرض المصاب لفقدان البصر بشكل تدريجي، وتشير بعض الدراسات إلى أن الجلوكوما ثالث أكبر مسبب للعمى في العالم، وتؤثر في أكثر من 4.5 مليون شخص.

يقول الدكتور أفيناش جوربكساني استشاري جراحة طب العيون: إن الجلوكوما أو المياه الزرقاء مرض يصيب العصب البصري الذي يتكون من 1.2 مليون ليف عصبي، المسؤول عن نقل المعلومات من العين عن طريق نقطة معينة في الشبكية إلى الدماغ، وتحدث الإصابة في حال حدوث تلف لبعض الألياف العصبية، ما يؤدي إلى عيوب في منطقة الرؤية التي تحمل هذه الألياف معلومات منها، وربما يعاني المريض انخفاض أو ارتفاع ضغط العين من دون تلف العصب البصري، وهناك أنواع متعددة لهذه الإصابة، ومنها:

- \* في حالة الجلوكوما الأساسي مفتوح الزاوية، يكون تصريف السوائل طبيعياً؛ ولكن لسبب غير معروف (ربما جيني) يكون ضغط العين مرتفعاً، ويتم علاجه بإعطاء المريض قطرة العين.
- \* أما الجلوكوما الأساسي مغلق الزاوية، فتكون هناك إعاقة للتصريف عادة؛ بسبب عدسة العين التي تشغل مساحة كبيرة أو يكون التصريف الضيق وراثياً، وتتم معالجته بالليزر؛ لمنع انسداد السوائل في العين أو عن طريق جراحة العدسة؛ لتوفير مساحة أكبر لتصريف السوائل.
- \* يحدث الجلوكوما الثانوي نتيجة لمشكلات أخرى، مثل: تناول أدوية الستيرويد، أو الناتج عن جراحة العيون.
- \* الجلوكوما الالتهابي يصيب المرضى الذين يعانون التهاب القزحية.
- \* جلوكوما التقشر الكاذب يعد حالة وراثية أخرى.

## ضغط العين

يشير د.افيناش إلى أن العين جسم كروي، ومن أجل المحافظة على شكلها، يجب أن تكون تحت ضغط منضبط؛ حيث إن حالة الضغط المنخفض تجعل العين طرية مثل كرة بها القليل من الهواء، أما في الضغط العالي، تكون قاسية مثل الكرة المملوءة بالهواء بشكل مفرط، كما يمكن أن تسبب تلفاً في الألياف العصبية، وتتم المحافظة على توازن هذا الضغط؛ من خلال إدخال السوائل التي تحمل العناصر الغذائية إلى العين، أو التخلص من السوائل التي تحتوي على الأوساخ عن طريق آلية تصريف طبيعية، كما يجب وصف القطرات؛ للمساعدة في خفض الضغط عن طريق تقليل السوائل المنتجة أو زيادة التصريف، ويمكن أيضاً استخدام العلاج بالليزر أو الجراحة.

## اختبارات تشخيصية

يوضح الدكتور ميغيل مورسيو استشاري طب وجراحة العيون، أن تشخيص الجلوكوما يتم باستخدام أكثر من وسيلة، تبدأ بقياس ضغط العين، كما يجب فحص زاوية تصريف العين؛ للتحقق ما إذا كانت مفتوحة أو مغلقة، واختبار العصب البصري بحثاً عن التلف، وإذا أمكن، يمكن التقاط صورة لتقييم تطور فقدان الألياف العصبية، كما يوفر القياس الحاسوبي للعصب البصري قياسات أكثر دقة وأفضل للمتابعة، ويعطى المجال البصري معلومات مهمة حول الرؤية المحيطية الحالية، ويمكن الأخذ بعين الاعتبار سمك القرنية المركزي حتى لا يتم تقليل ضغط العين الحقيقي أو زيادته، وربما يكون ارتفاع ضغط الدم المعتدل إيجابياً كاذباً في حالات القرنية السمكية.

## فئة مستهدفة

يذكر د.ميغيل: هناك فئات من الأشخاص تعد الأكثر إصابة وتأثراً بداء الجلوكوما، وخاصة كبار السن؛ لكنها تختلف بحسب نوع المرض، وكذلك عوامل الخطر المختلفة والتاريخ العائلي للمصاب؛ حيث إن الجلوكوما مفتوح الزاوية تحدث لأسباب وراثية، أو تكون المياه الزرقاء ناجمة عن بعض المشكلات المرضية مثل: قصر النظر، والسكري، وارتفاع ضغط الدم، والاستخدام المطول لمجموعة الكورتيكويدات، أمراض القلب والأوعية، أما الجلوكوما الثانوي

فينتج عن وجود التهابات أو تشوهات أو جراحات في العين

## مضاعفات ومخاطر

ينبه د.ميغيل إلى أن خطورة مرض الجلوكوما تكمن في أن المصاب لا يدرك وجوده؛ ولذلك يتأخر علاجه، ما يؤدي إلى فقدان شديد في الرؤية في العينين، ولا يكتشف المريض فقدان المجال البصري المحيطي الأولي حتى تتقدم المرحلة، وتكون الشكوى الشائعة غير واضحة عند هذه النقطة، ويمكن أن يصل فقدان الألياف العصبية إلى 90٪ ويكون المجال المحيطي تالفاً تماماً

## وسائل علاجية

يذكر الدكتور أسامة الجليدي استشاري طب العيون، أن مرض الجلوكوما داء مزمن، ولا يوجد له علاج محدد؛ لكن يمكن السيطرة على المضاعفات بمساعدة قطرات العين أو الحبوب، أو الجراحة والليزر؛ حيث إن كلاهما معاً يمكنهما التحكم بضغط العين لفترة طويلة من دون الحاجة إلى قطرات، ولكن مع مرور الوقت سيبدأ الضغط في الزيادة مرة أخرى في مرحلة لاحقة، وسيحتاج إلى العلاج على شكل قطرات أو القيام بجراحة أخرى، وتعد الوقاية من فقدان الرؤية الهدف النهائي لجميع هذه الطرق؛ حيث تؤدي المياه الزرقاء إلى فقدان الرؤية من دون إمكانية استرجاعها؛ لذلك من المهم تشخيص الحالة مبكراً، وتوفير العلاج المناسب، لمنع الإصابة بفقدان البصر؛ بسبب هذا المرض في العين

## تدابير وقائية

يؤكد د.أسامة أن فحوص العين المنتظمة تعد أفضل شكل للوقاية من أضرار الجلوكوما الكبيرة، وهناك بعض الإجراءات الأخرى التي يجب أن يلتزم بها المريض حتى يستطيع السيطرة على تطور المرض؛ وهي:

- \* يفيد تنفيذ برنامج منتظم من التمارين المعتدلة في المحافظة على الصحة العامة للجسم، كما أظهرت الدراسات أن ممارسة المشي أو الركض بشكل معتدل يمكن أن يكون لهما تأثير؛ لتخفيض ضغط العين.
- \* يجب ارتداء نظارات واقية عند المشاركة في الألعاب الرياضية أو الأنشطة عالية الخطورة؛ حيث يمكن أن تؤدي إصابات العين إلى الجلوكوما الرضحي؛ لذلك فإن حمايتها من الإصابة هي طريقة أخرى؛ لمنع المرض.
- \* بعض الأدوية مثل الكورتيزون يمكن أن تحفز الجلوكوما؛ لذلك يجب استخدامها بحذر، ومراقبة ضغط العين.
- \* يمكن أن يساعد اتباع النظام الغذائي الصحي في المحافظة على الصحة العامة؛ لكنه لن يمنع الجلوكوما من أن تصبح أسوأ.

\* يجب التقليل من الكافيين؛ حيث إنه يزيد من ضغط العين

## التهاب القرنية

يعد التهاب القزحية أحد أنواع التهاب العنبيه الأمامي، وتعرف العنبيه بأنها المنطقة الوسطى التي تقع بين الشبكية والجزء الأبيض من العين، وتحدث الإصابة نتيجة العوامل الوراثية، أو العدوي، والتهاب المفاصل الروماتويدي اليفعي، وداء بهجت وغيرها، وتظهر أعراض الإصابة تدريجياً على شكل احمرار، وتورم وتهيج في الحلقة الملونة حول البؤبؤ، وحساسية للضوء، وضعف الرؤية، ويعد التهاب القزحية أحد الأسباب في وجود المياه الزرقاء أو الجلوكوما، كما يتسبب في إعتام عدسة العين وبعض المضاعفات الأخرى التي ينجم عنها ضعف البصر وربما فقده. ويتم التشخيص عن طريق الفحص الخارجي، وتقييم مدى حدة الرؤية باستخدام مخطط العين، ويمكن علاج هذه الحالة باستخدام القطرات التي تحتوي على الستيرويدات أو الموسعة للأوعية الدموية، أو الأدوية المضادة للالتهاب.

"حقوق النشر محفوظة" لصحيفة الخليج. © 2025.