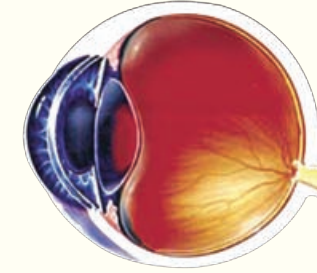


# الماء الأزرق (الجلوكوما)

٢٠١٠/٥١٤٣١ م

## ما هو الماء الأزرق (الجلوكوما)؟



الماء الأزرق أو كما يُعرف بـ «الجلوكوما» مرض يصيب العين نتيجة ارتفاع ضغطها فوق المعدل الطبيعي

الذي يتراوح بين ١٠ - ٢١ ملم زئبقي حيث يؤدي ذلك إلى تلف وضمور العصب البصري الذي ينقل الصور التي نراها إلى المخ والذي يحتوي على عدد كبير من الألياف، ويؤدي تلف هذه الألياف إلى تكوّن بقع عمياء داخل الشبكية وبالتالي فقدان النظر الجانبي تدريجياً في المراحل الأولى ثم فقدان النظر كاملاً في المراحل المتقدمة.

## ما هي أسباب تكون الماء الأزرق؟

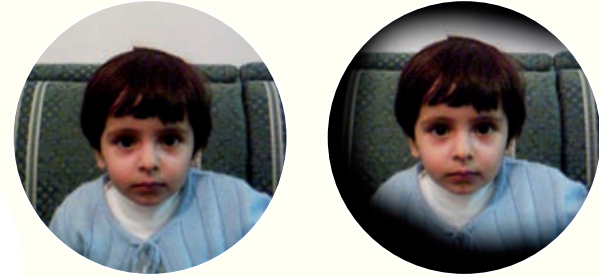
من المعروف أن هناك إفرازاً مستمراً لسائل يُدعى السائل المائي داخل كرة العين ليحافظ على الشكل الكروي لها، وهذا السائل يمر بدورة من الإفراز (عن طريق الجسم الهدبي) والتصريف من خلال قنوات تصريف دقيقة توجد فيما يُسمى زاوية العين بين القرنية والشبكية بحيث يبقى معدل ضغط العين ضمن الحدود الطبيعية.

إن عدم التوازن بين كمية الإفراز وكمية التصريف - أي عندما يكون الإفراز أكثر من التصريف - بسبب ضيق قنوات التصريف - يؤدي 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.

## وهناك عدة أسباب تؤدي إلى ضيق قنوات

## التصريف أو ارتفاع ضغط العين منها:

- عيوب خلقية (الماء الأزرق الخلقى) وهو النوع الذي يصيب المواليد الجدد.
- إصابات أو حوادث العين.
- الاستعمال المزمن للأدوية المحتوية على الكورتيزون.
- بعض أمراض العيون مثل أورام العين والتهابات داخل العين مثل التهاب القرنية المتكرر والمزمن والماء الأبيض والمراحل المتقدمة لمرض اعتلال الشبكية الناتج عن داء السكري
- قد تحدث الجلوكوما بدون أسباب.



شخص طبيعي

شخص مصاب بالجلوكوما

## ما هي الأعراض؟

تختلف أعراض الماء الأزرق حسب نوع المرض حيث توجد عدة أنواع يتم تصنيفها على حسب مقياس زاوية التصريف وهي:

### ١- الجلوكوما الخلقية:

- وهي تحدث للأطفال حديثي الولادة أو بعد عدة أشهر من الولادة وتشمل الأعراض:
- كبر حجم العين بشكل غير طبيعي.
- كبر حجم سواد العين قد يُصاحب بفقدان شفافية العين وتحولها إلى اللون الأبيض.
- انخفاض تدريجي في النظر نتيجة ضمور العصب البصري.

### ٢- جلوكوما الزاوية المفتوحة المزمنة:

- وهو النوع الأكثر انتشاراً (حوالي ٩٠٪ من الحالات) وتكمن خطورتها أنها تتكون عادة بدون أعراض حتى المراحل المتقدمة، وتشمل الأعراض ما يلي:

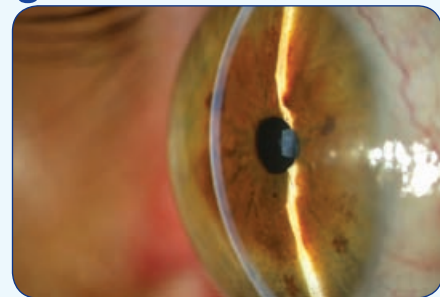
- نقص تدريجي خفيف في الرؤية من الجوانب الأربعة (اليمين أو اليسار أو الأعلى أو الأسفل) بدون أعراض أخرى ينتهي بتدهور شديد في النظر المركزي غير مصحوب بأي آلام.
- ارتفاع في ضغط العين عن المعدل الطبيعي أي أكثر من ٢١ ملم زئبقي.

### ٣- جلوكوما الزاوية المغلقة الحادة:

- وهي أقل شيوعاً وتحدث عندما تلتصق القرنية بالقرنية أو بالعدسة مما يؤدي إلى انسداد زاوية التصريف، وتشمل الأعراض:
- رؤية غير واضحة.
- ألم شديد.
- احمرار شديد.
- صداع في الرأس.

- رؤية هالات (خيالات ضوئية) أو ألوان قوس المطر حول مصادر الضوء.
- قد يُصاحب بالغثيان والرغبة في التقيؤ
- ٤- الجلوكوما الثانوية:

- وهي تحدث نتيجة إلى الأسباب المذكورة سابقاً وتختلف أعراضها من حالة إلى أخرى قد تجمع بين مجموعة من الأعراض السابقة أو جميعها.





## مفاهيم ينبغي أن تصحح:

- ضغط العين ليس له أي علاقة مباشرة بضغط الدم.

- بالنسبة للتسمية بالماء الأزرق:

يظن البعض خطأً وجود ماء أزرق داخل العين وأنه يجب سحبه، والحقيقة أنه لا يوجد ماء أزرق داخل العين إلا أن المريض يرى أحياناً هالات زرقاء حول مصادر الضوء ومن هنا جاءت التسمية.

- فقدان النظر الناتج عن الماء الأزرق لا يمكن استرجاعه إلا في حالة جلوكوما الزاوية المغلقة الحادة، والأدوية المعطاة تساعد على الحفاظ على ما تبقى من النظر ومنع تدهوره وليس استعادته، لذلك يجب الاستمرار في استخدام الأدوية حتى لو لم يشعر المريض بتحسّن في النظر.



المستشفى الذي يُعالج فيه المريض أو من الصيدليات إذا ما شعر بالأعراض السابقة الذكر فعليه مراجعة الطبيب فوراً حتى يتم تشخيص الحالة وعلاجها مبكراً. يُنصح بعدم الزواج من الأقارب إذا كان أحدهم مصاباً بالماء الأزرق حتى لا تزيد احتمالات إصابة الأطفال بالمرض.

- المرضى المصابون بداء السكري.

- الأشخاص المصابون بقصر النظر الشديد.

- المرضى الذين يستخدمون القطرات المحتوية على الكورتيزون لمدة طويلة.

- الأشخاص ذوو البشرة الداكنة أو من أصول أفريقية.

يجب الاستمرار في أخذ الأدوية الموصوفة وذلك للحفاظ على ما تبقى من النظر ومنع زيادة التدهور وعندما

ينتهي أي نوع من الأدوية قبل موعد الزيارة ينبغي على المريض الحصول عليه في أسرع وقت سواء من المستشفى الذي

٢- العلاج بالليزر وذلك إذا كان العلاج بالقطرات غير قادر على تخفيض ضغط العين.



٣- قد يرى الطبيب المعالج أن هناك حاجة إلى إجراء عملية جراحية لعمل قنوات لتصريف السائل المائي وتعتبر الأفضل لجلوكوما الزاوية المغلقة الحادة والجلوكوما الخلقية.

٤- وقد يرى الطبيب

المعالج استخدام الكي أو التبريد للجسم الهدي وهو الجزء المسؤول عن إفراز السائل المائي وبذلك يتم خفض ضغط العين.

٥- قد يحتاج بعض المرضى إلى أكثر من طريقة من الطرق السابقة.

## ما هي طرق الوقاية؟

ينصح بالفحص الدوري للعين في الحالات التالية (أي الأشخاص الأكثر قابلية للمرض) بحيث يمكن منع الإصابة بالعمى بسبب الماء الأزرق عند البدء بالعلاج مبكراً بما فيه الكفاية:

- الأفراد بعد سن الأربعين مع وجود حالات مرضية مشابهة في العائلة.

## ما هو علاج الماء الأزرق؟

التشخيص والعلاج المبكرين للجلوكوما هما العاملان الرئيسيان للوقاية من الإصابة بالعمى ويتم التشخيص بالتركيز على ثلاثة أمور هي:



(١) قياس ضغط العين.  
(٢) عمل فحص للعصب البصري.  
(٣) إجراء اختبار للمجال البصري.  
يركز العلاج على تخفيض ضغط العين

إلى معدلات مقبولة وبالتالي منع تلف العصب البصري وأنسجته، ويشتمل العلاج على ما يلي:  
١- العلاج بالأدوية سواء القطرات أو الحبوب والتي تعمل على زيادة تصريف السائل المائي أو على خفض إنتاجه، وفي معظم الحالات تكون القطرات كافية ومفيدة إذا التزم المريض التزاماً جيداً بتعليمات الطبيب المعالج.



للمزيد من المعلومات الرجاء الاتصال بـ:  
مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث  
خدمات التثقيف الصحي  
ص.ب. ٤٥٣٣ الرياض ١١٢١١  
المملكة العربية السعودية  
تلفون: ٨٧٠٣٢٤٤١٠ السنترال: ٢٧٢٧٤٦٤١٠

إعداد: طب وجراحة العيون  
تدقيق: محمد سامي عوده - أخصائي تثقيف صحي