

آب سیاه چیست ؟

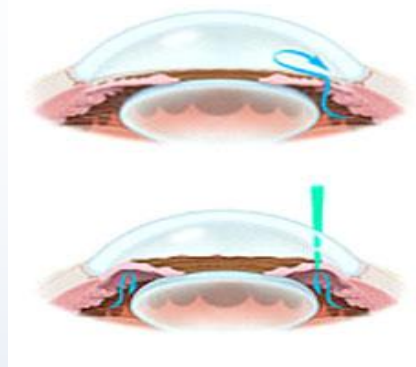
آب سیاه یکی از بیماریهای چشمی است که در آن فشار مایع موجود در چشم زیاد می‌شود. وقتی فشار داخل چشم بالا رفت، عصب بینایی را تحت فشار قرار می‌دهد. در اثر این فشار برخی از رشته‌های عصبی از بین می‌روند و در نتیجه کاهش بینایی اتفاق می‌افتد. اولین مناطقی که آسیب می‌بیند مناطق محیطی بینایی می‌باشد. اگر آب سیاه درمان نشود، گسترش آن می‌تواند سبب از دست رفتن کامل دید محیطی شود. در مراحل نهایی بیماری دید مرکزی کم شده و نتیجه آن کوری کامل است. آسیب بینایی غیرقابل بازگشت است، ولی با تشخیص زودرس، پیگیری دقیق و استفاده منظم از داروهای تجویز شده می‌توان از آسیب بیشتر جلوگیری کرد.



علت این بیماری چیست ؟

در قسمت جلویی چشم فضایی وجود دارد که به آن اتاق قدامی می‌گویند. مایع شفاف که داخل این فضا قرار دارد مرتباً از یک طرف در حال تخلیه شدن و از طرف دیگر در حال جایگزین شدن است. نقش این مایع تغذیه بافت‌های اطراف چشم است. در بیماری آب سیاه این مایع، بسیار کند از چشم خارج می‌گردد. با تولید بیشتر مایع، فشار داخل به تدریج بالا می‌رود.

اگر این فشار کنترل نشود، باعث فشار بر عصب بینایی می‌شود و در نتیجه بینایی شخص کم می‌شود.



چه کسانی در معرض خطر این بیماری هستند؟

هر کسی ممکن است دچار آب سیاه شود با این حال خطر ایجاد این بیماری در برخی از افراد بیشتر از بقیه است این افراد عبارتند از

- ✓ سیاه پوستان بالای ۴۰ سال
- ✓ همه افراد بالای ۶۰ سال
- ✓ مبتلایان به مرض قند
- ✓ کسانی که در خویشاوندان آنها سابقه این بیماری وجود دارد.

علائم بیماری آب سیاه چیست؟

اکثر افراد مبتلا به آب سیاه هیچگونه علائمی ندارند. فرد ممکن است تا مراحل انتهایی بیماری متوجه از دست دادن بینایی نشود. ندرتاً فرد ممکنست دچار حمله حاد (ناگهانی و کوتاه مدت) آب سیاه شود. در این حالت ، چشم قرمز و خیلی دردناک می‌شود. تهوع، استفراغ و تاری دید نیز ممکن است رخ دهد.

اگر بیماری باز هم درمان نشود فرد ناگهان متوجه می‌شود که کاملاً دید محیطی خود را از دست داده‌است در این حالت بینایی فرد مثل حالتی است که گویی از داخل یک لوله توخالی به دنیا نگاه می‌کند. با گذشت زمان و پیشرفت بیماری، دید باقیمانده روبرو نیز متاثر شده و کم می‌شود و در نهایت دید کاملاً از بین می‌رود.



بیماری آب سیاه چگونه تشخیص داده می‌شود؟

- **حدت بینایی :** با یک تابلو مخصوص، چشم پزشک می‌تواند بفهمد که شما از چه فاصله‌ای قادرید به خوبی ببینید.
- **اندازه گیری فشار چشم :** فشار مایع داخل چشم اندازه‌گیری می‌شود. روش‌های مختلفی برای این کار وجود دارد.
- **معاینه ته چشم:** در این معاینه معلوم می‌شود که آیا عصب بینایی آسیب دیده‌است یا خیر؟
- **میدان بینایی:** با این آزمایش، دید محیطی اندازه‌گیری می‌شود و معلوم می‌شود آیا دید محیطی کم شده‌است یا خیر. کم شدن دید محیطی یکی از علائم بیماری آب سیاه است.

گلوکوم

(آب سیاه)



واحد آموزش مرکز چشم پزشکی علوی تبریز

جراحی : در این روش یک سوراخ جدید برای خروج مایع از چشم ایجاد می‌شود. جراحی در کسانی انجام می‌شود که فشار چشم آنان با روش‌های قبلی (دارو درمانی و لیزر) کنترل نشده‌است. بسیار مهم است که بدانید جراحی آب‌سیاه تنها باعث می‌شود باقی‌مانده بینایی حفظ شود اما نمی‌تواند آن مقدار از بینایی را که از دست رفته‌است بازگرداند.

برای محافظت از بینایی خود چه باید بکنیم؟

اگر شما در حال درمان آب‌سیاه هستید، داروهای روزانه خود را به‌موقع و سر وقت، مصرف کنید و به‌طور مرتب جهت معاینه به پزشک خود مراجعه نمایید. افراد خانواده خود (که در معرض خطر این بیماری هستند) و نیز دوستان خود را تشویق کنید هر دو سال یکبار برای معاینه چشم خود مراجعه نمایند. آب‌سیاه با زاویه باز، شایع‌ترین نوع بیماری آب‌سیاه است و نیمی از افرادی که به این بیماری مبتلا هستند حتی نمی‌دانند که دچار این بیماری شده‌اند. از آنجایی که در حال حاضر کاهش بینایی ناشی از این بیماری را نمی‌توان درمان کرد. لازم است که بیماری حتماً در مراحل اولیه تشخیص داده‌شده و درمان شود تا از کاهش بیشتر بینایی و کوری پیشگیری به‌عمل آید.

بطور کلی توصیه می‌شود که در حدود سن ۳۹ سالگی معاینه کامل چشم شوید. پس از آن، هر ۲ تا ۴ سال یکبار معاینه چشم شوید. بعد از سن ۶۴ سالگی، هر ۱ تا ۲ سال معاینه شوید.

درمان گلوکوم چیست؟

گلوکوم را می‌توان با قطره‌های چشمی، قرص، جراحی لیزری، جراحی چشم و یا ترکیبی از این روش‌ها درمان کرد. هدف از درمان این است که با پایین‌آوردن فشار چشم، از آسیب بیشتر عصب بینایی و از دست‌رفتن دید جلوگیری کنیم. انواع مختلفی از داروهای چشمی برای آب‌سیاه وجود دارد و پزشک شما ممکن است نیاز به تغییر دارو را توصیه کند تا دارو یا ترکیب دارویی مناسب‌تر جهت کنترل فشار داخل چشم تعیین شود. معمولاً ادامه درمان در تمام طول مدت زندگی لازم است. در برخی بیماران قطره‌های چشمی برای کنترل فشار چشم کافی نیستند و لازم است از سایر درمان‌ها مانند قرص‌ها، درمان لیزری و جراحی نیز استفاده شود.

جراحی با لیزر (ترمیم مجرای خروجی با لیزر) : در این روش یک اشعه پر انرژی نور (لیزر) روی قسمتی از اتاق قدامی (که مایع از آن خارج می‌شود)، تابانده شده با این کار ۵۰ تا ۱۰۰ نقطه سوزانده می‌شود، در نتیجه سوراخ قدامی گشادتر شده و خروج مایع راحت‌تر می‌شود.

