



תקשורת משולבת - טל רבינא - בע"מ
אסטרטגיה תדמיתית הפקות רדיו ופרוייקטים

-1-

לאשה
17/3/08

לאשה בריאות
9 עמודים על הדברים החשובים בחיים

הגנבת השקטה

מחלת הגלאוקומה גונבת את הראייה בשקט ובהדרגה, אבל אבחון מוקדם שלה יכול למנוע עיוורון. בני 40? לכו להיבדק פעם בשנתיים. 50 ויותר? פעם בשנה

מאת אסנת עופר

רח' המתנחלים 1, ת.ד. 6377 סביון, 56905
טל. 03-5351234 פקס. 03-5351545
E-mail: mail@talrabina.co.il
תל רבינא - בע"מ



1. גלאוקומה, ברקית בעברית, שנקראת גם "גנבת הראייה השקטה" (ובהמשך נסביר מדוע) היא מחלת עיניים שמהווה את הסיבה השנייה בעולם המערבי לעיוורון.

2. ברחבי העולם ישנם כשישים מיליון חולים בגלאוקומה, כשישים אחוז מהם נשים. עד שנת 2020 צפויים עוד עשרים מיליון חולים. בישראל מוערך מספר החולים בין שישים לשמונים אלף, כשבכל שנה מאובחנים כ-6,000 חולים חדשים.

3. גלאוקומה פירושה ניוון של עצב הראייה, האחראי לקליטת המידע שמתקבל ברשתית. התוצאה: שדה הראייה של חולי הגלאוקומה הולך ומצטמצם משולי העין כלפי פנים. כדי להמחיש זאת, נסו ליצור בכף היד מעין צינור, משקפת, ולהתבונן דרכה, כמו שילדים עושים. זה מה שחולי גלאוקומה מצליחים לראות בשלביה המתקדמים של המחלה, אם זו לא אובחנה וטופלה בזמן.

4. הסיבה העיקרית לניוון בעצב הראייה היא עלייה בלחץ התוך עיני. העין היא מעין כדור מלא נוזלים, שתפקידם לספק חומרי מזון ולסלק פסולת מחלקי העין שאין בהם כלי דם (כמו הקרנית והעי דשה). הנוזלים נוצרים ומתנקזים מן העין במחזור ריות. הפרעה בניקוז מגבירה את הלחץ התוך עיני, שפוגע בתאי העצב וממית אותם. כל קבוצת תאי עצב שמתה היא עוד אזור שנעלם משה הראייה.

5. מדוע מפסיקה העין לנקו נוזלים? הסיבות אינן ברורות, אבל ישנם מספר גורמי סיכון ידועים: קוצר ראייה, נטייה משפחתית וגיל - ככל שהוא עולה, הסיכון ללקות בגלאוקומה גדול יותר.

גורמי סיכון נוספים הם סוכרת ויתר לחץ דם. לא לגמרי ברור הקשר בין המחלות, אבל ידוע שאצל חולי סוכרת ויתר לחץ דם יש שכחות גרור לה יותר של גלאוקומה.

6. לגלאוקומה אין סימנים בכלל והחולים בה אינם מרגישים בקיומה - זו הסיבה שהיא נקראת גנבת הראייה השקטה. "אין כאבים או אדמומיות בעיניים ואת הירידה בראייה מרגישים רק כש כבר מאוחר מדי", אומרת ד"ר אודרי קפלן-מסאס, מנהלת שירות הגלאוקומה בבית החולים "אסף הרופא" בצריפין, ומנתחת בכירה בבית החולים הפרטי "עין טל".

"אמנם המחלה מתרחשת בשתי העיניים, אבל לא באותה דרגת חומרה, כך שעין אחת נפגעת בדרך כלל בצורה קשה יותר. במרבית המקרים החולים מגיעים אלינו עם פגיעה של כשישים אחוז בעצב הראייה. הטיפולים השונים עוצרים את התקדמות המחלה, כך שניתן להמשיך לחיות כרגיל ואפילו לנהוג, אבל יותר משלושים אחוז מהחולים מגיעים לאבחון לאחר שאיברו את הראייה בעין אחת. מתסכל מאוד שהמחלה גורמת לעיוורון, כי אם מאבחנים אותה בזמן, יש מגוון אמצעים לטפל ולמנוע את הידרדרותה".

7. האם אפשר למנוע גלאוקומה? למרבה הצער לא, וגם אי אפשר לתקן את הנזק שכבר נגרם. אבל אפשר לעצור את התקדמות המחלה, וככל שמאבחנים מוקדם יותר, הנזק קטן יותר.

לכן, לבני 40 ומעלה מומלץ להיבדק אחת לשנתיים, ולבני 50 ומעלה אחת לשנה. הבריקה פשוטה, לא כואבת ונמשכת כמה דקות.

8. שלוש שיטות לטיפול בגלאוקומה: בעזרת טיפות עיניים, שמטרתן לצמצם את ייצור נוזלי העין, או לזרוז את קצב פינוי הנוזלים מהעין. במיקרים קשים יותר ניתנות תרופות שלוקחים דרך הפה. שיטת טיפול אחרת היא באמצעות מה שנקרא "לייזר חם", הנכללת בסל הבריאות ומבוצעת בבתי חולים ציבוריים, בה "צורבים" את רשת הניקוז כדי להגביר את פינוי הנוזלים מהעין.

טיפול באמצעות מה שמכונה "לייזר קר" אפשרי רק בבתי חולים פרטיים, במחיר של כמה אלפי שקלים לכל עין, והוא "פוגע" בסוג מסוים של תאים בעין ומעורר אותה לנקות את רשת ניקוז הנוזלים.

שני סוגי הלייזר בטוחים, הטיפול בהם נמשך כעשר דקות והוא מבוצע תחת הרדמה מקומית. במקרים קשים במיוחד, של הידרדרות מהירה בראייה וכשהיבנים לשחרר במהירות לחצים מן העין, הטיפול הוא ניתוח שעוקף את מערכת הניקוז שקרסה ופותח מעבר חדש לניקוז הנוזלים מן העין. ■