

Всемирный день борьбы с глаукомой

Дата в 2020 году: 6 марта, пятница



Зрение передает человеку большую часть информации об окружающем мире. Визуальный канал состоит из ряда анатомических образований. Они могут страдать от заболеваний. Недуги требуют незамедлительного лечения. В медицине существуют доктора, которые специализируются на этих болезнях. Для обращения внимания общественности на здоровье глаз, культивирования регулярных обследований учрежден международный профессиональный праздник.

Всемирный день борьбы с глаукомой отмечается ежегодно 6 марта.

В чествованиях принимают участие офтальмологи, студенты, интерны, преподаватели профильных специальностей медицинских ВУЗов, вспомогательный персонал. К торжествам присоединяются их друзья, родственники, близкие люди, знакомые, пациенты, а также благотворительные организации.

Всемирный день борьбы с глаукомой возник в 2008 году. Его инициатором выступили Всемирная ассоциация обществ по борьбе с глаукомой и Всемирная ассоциация пациентов, страдающих глаукомой. Они предложили

учредить дату для привлечения внимания к проблеме и информирования о недуге.

В этот день офтальмологи обмениваются поздравлениями. Проводятся образовательные лекции, семинары, конференции. Читаются доклады о насущных проблемах, успехах и вызовах перед медициной. Проходят мероприятия по обмену опытом, повышению квалификации. Благотворительные организации собирают средства на помощь нуждающимся людям. В эфире средств массовой информации транслируются передачи, посвященные офтальмологам. В них рассказывается о достижениях специалистов, эксперты дают рекомендации по сохранению зрения, доктора делятся воспоминаниями.

Интересные факты

Глаукома – одна из главных причин слепоты и ухудшения зрения. От нее страдают 100 млн. человек по всему миру. Каждый пятый слепой утратил зрение в связи с этим заболеванием.

В большинстве случаев патология развивается у людей после 40 лет. Для нее характерно регулярное или периодическое повышение внутриглазного давления. Процесс вызывает развитие дефектов поля зрения, уменьшение остроты видения, атрофию зрительного нерва. Вероятность отклонения втрое выше у женщин.

Эскимосы подвергаются риску развития недуга в 20 раз больше.

Болезнь иногда вызывает несвоевременно излеченная катаракта. Терапия последней возможна нехирургическим путем.

Обследование подразумевает измерение внутриглазного давления, угла передней камеры и осмотра зрительного нерва на наличие повреждений.

Ряд веществ, которые содержатся в овощах, фруктах, мясе, рыбе защищают от появления глаукомы.

При остром приступе глаз краснеет, роговица мутнеет, веки отекают. Зрачок принимает несимметричную форму и расширяется. Процесс может вызвать необратимую слепоту.

Глаукома: распространённость, опасность, профилактика

Среди различных заболеваний глаза особое место занимает глаукома. Причина этого не только в том, что данным термином называют не один определённый недуг, а целую группу, насчитывающую более 60 патологий, но и в том, что при общем неприметном течении финал у каждой из них один: неизлечимая слепота.

Глаукома, как в мире, так и в России, занимает ведущие позиции среди причин неизлечимой слепоты и является важной медико-социальной

проблемой. По данным ВОЗ сейчас в мире 105 млн. человек больны глаукомой, из них 5,2 млн. имеют слепоту на оба глаза, что составляет 13,5% от всех случаев слепоты в мире.

Процент заболеваемости глаукомой постоянно растёт, поскольку доля пожилых людей в общей численности населения планеты стремительно увеличивается, а риск развития этой болезни повышается с возрастом (особенно после 45 лет). По прогнозам ВОЗ число больных глаукомой в мире возрастёт к 2020 году до 1,2 млрд. человек. В России, по разным оценкам, число больных глаукомой составляет от 750 тыс. до 1,3 млн.

Учитывая важность проблемы, по инициативе Всемирной ассоциации обществ глаукомы – WGA и Всемирной ассоциации пациентов с глаукомой – WGPA 6 марта отмечается «Всемирный день борьбы с глаукомой».

В 2008 году Россия присоединилась к странам, в которых ежегодно проходят различные мероприятия, направленные на решение задач профилактики, диагностики и эффективного лечения этого заболевания.

В настоящее время глаукома одна из основных причин слепоты и слабовидения, поэтому назрела необходимость разработки и проведения масштабных диспансерных, а также просветительных программ, которые повысят информированность населения о проблеме и помогут её преодолеть. Первые шаги уже сделаны в рамках мероприятий, приуроченных к Всемирному дню борьбы с глаукомой.

В рамках ежегодного Дня борьбы с глаукомой проводятся мероприятия самого разного уровня и формата: школы больного глаукомой, научно-практические конференции, семинары, круглые столы, посвященные различным аспектам проблемы. Организация просветительских мероприятий и проведение школ стали основным направлением деятельности Российского глаукомного общества.

Самая большая проблема потери зрения от глаукомы состоит в том, что потерю зрения можно было бы избежать, если бы пациенты вовремя обращались за медицинской помощью. Поэтому вся мировая общественность ставит своей целью раннее выявление больных глаукомой и оказание им своевременной и современной помощи.

Регулярное посещение офтальмолога и внимание к собственному здоровью помогут предотвратить её развитие или замедлить прогрессирование. Важнейшим фактором для лечения последствий глаукомы является её максимально раннее выявление.

Би Дорси Орли однажды сказал: «Если у тебя есть глаза, то это ещё не значит, что у тебя есть зрение». И был совершенно прав. В наше время мы всё чаще сталкиваемся со всевозможными заболеваниями зрительного аппарата, одно из которых глаукома.

Глаукома (от греч. – цвет морской воды, лазурный) – тяжёлое заболевание органа зрения, получившее название от зеленоватой окраски, которую приобретает расширенный и неподвижный зрачок в стадии наивысшего развития болезненного процесса – острого приступа глаукомы. Отсюда же происходит и второе название этого заболевания – «зелёная вода» или «зелёная катаракта». Глаукомой называют большую группу заболеваний, характеризующихся постоянным или периодическим повышением внутриглазного давления, с последующим развитием типичных дефектов зрения и атрофией зрительного нерва.



Глаукома является главной причиной необратимой слепоты. Заболевание может возникнуть в любом возрасте, начиная с рождения, но её распространённость значительно увеличивается после 40 лет на фоне естественных возрастных физиологических процессов снижения зрения. Вероятность заболевания в 3 раза выше у женщин по сравнению с мужчинами.

Глаукома развивается постепенно, часто протекает без каких-либо проявлений, и именно в этом заключается её опасность.

В подавляющем большинстве случаев глаукома развивается на обоих глазах. При остром течении заболевания глаза краснеют, зрачки мутнеют, веки отекают. Зрачки приобретают несимметричную форму и расширяются. Без лечения процесс может вызвать необратимую слепоту.

Для того чтобы распознать глаукому на ранних стадиях необходимо быть внимательным к любым изменениям со стороны своего зрения.

Симптомы, которые могут быть первыми признаками начала развития глаукомы:

- прогрессирующее ухудшение зрения, требующее частой смены очков,
- появление радужных кругов при взгляде на яркий источник света, не исчезающих при усиленном моргании и протирании глаз,
- ощущение боли или давления в области глазницы и надбровных дуг, особенно по утрам,
- затуманивание зрения, появление участков нечёткого изображения в поле зрения, снижение границ периферического (бокового) зрения, особенно со стороны внутреннего угла глаза,
- появление «сетки» перед глазами,
- затруднённая работа на близком расстоянии (например, чтения),
- сложность ориентации в темноте,
- покраснение глаз и ухудшение зрения после физических нагрузок,
- головные боли в височных областях.

Указанные симптомы могут быть проявлениями других заболеваний, не связанных с глаукомой, но их возникновение всегда должно служить поводом для срочного обращения к офтальмологу.

Даже при отсутствии настораживающих симптомов после 40 лет необходимо обязательно регулярно совершать профилактические визиты в офтальмологический кабинет поликлиники для проверки остроты зрения и внутриглазного давления. Обследование подразумевает измерение внутриглазного давления, угла передней камеры и осмотра зрительного нерва на наличие повреждений. Эти процедуры не сопровождаются неприятными ощущениями и безопасны для здоровья.

Выявить первые признаки глаукомы и наблюдать за течением заболевания, корректируя лечение, может только офтальмолог. Чем раньше эта болезнь будет обнаружена и, чем тщательнее пациент будет наблюдаться у врача, тем выше вероятность того, что зрение удастся сохранить на долгие годы. Поэтому очень важно проходить медицинские профилактические осмотры, а людям после 40 лет – обращаться к офтальмологу на предмет выявления первых признаков глаукомы.

Существующие факторы риска не являются непосредственной причиной развития глаукомы, но увеличивают вероятность её возникновения. К ним относятся:

- возраст (глаукома обычно развивается у людей после 40 лет),
- наследственная предрасположенность,

- близорукость и дальнозоркость более 4 диоптрий,
- ранее перенесённые заболевания глаз (увеит, отслойка сетчатки, тромбоз центральной вены сетчатки и др.),
- травмы и операции глаз,
- сахарный диабет,
- воспалительные заболевания,
- мигрень,
- гипертоническая болезнь,
- длительное применение стероидных препаратов в виде глазных капель, ингаляций или таблеток.
- иногда болезнь развивается как осложнение катаракты.

Если специалисты обнаружили у пациента факторы, предрасполагающие к развитию глаукомы, то на обследование ему надо приходиться не реже, чем раз в полгода.

Повреждение нерва при глаукоме остановить нельзя. Однако существуют методы лечения, которые могут замедлить прогрессирование этого заболевания. Своевременное лечение позволяет нормализовать внутриглазное давление и приостановить симптомы глаукомы. Для этого используются специальные препараты, глазные капли или хирургические методы.

Течение глаукомы во многом зависит от образа жизни. Нужно избегать физических и нервных нагрузок. Предельная тяжесть, которую допустимо поднимать – 10 кг. Перегрузкой может стать даже прополка грядки с опущенной головой. Нельзя также сидеть с низко опущенной головой и при плохом освещении во время чтения, письма, черчения, вязания и т.п.

Питаться нужно рационально, в соответствии с возрастом. Больше потреблять в пищу фруктов и овощей, овощных и рыбных блюд. Ограничивать потребление животных жиров, сахара, жидкостей. Отказаться от курения. Очень важен хороший сон и обязательное выполнение рекомендаций врача.

«Светильник для тела есть око» - говорится в Библии.

Очень важно беречь своё зрение и систематически посещать офтальмолога. Важнейшим фактором лечения последствий глаукомы является её раннее выявление. Своевременное же обращение к врачу и ранняя диагностика помогут сохранить один из самых удивительных даров природы – зрение.

Глаукома. Вопросы и ответы.

Что такое ГЛАУКОМА?

ГЛАУКОМА – это группа хронических заболеваний глаз, основным проявлением которых является повышение внутриглазного давления (далее – ВГД), приводящее к постепенному повреждению зрительного нерва и, как следствие, появлению дефектов в поле зрения («боковом» зрении) и понижению остроты зрения

Сколько людей болеет ГЛАУКОМОЙ?

ГЛАУКОМА занимает первое место по числу случаев слепоты среди всех глазных заболеваний! ГЛАУКОМОЙ страдает около 67 миллионов пациентов во всем мире. В России насчитывается 800 000 больных ГЛАУКОМОЙ, и еще столько же пациентов больны, но не подозревают об этом! По статистике, примерно 1% населения в возрасте старше 40 лет подвержен этому заболеванию, а среди пациентов после 70 лет ГЛАУКОМОЙ больны уже свыше 17–20 на каждую 1000 человек.

Какие повреждения вызывает ГЛАУКОМА?

При ГЛАУКОМЕ отток внутриглазной жидкости затруднен, и давление внутри глаза повышается. Это ведет к нарушению движения крови по внутриглазным сосудам и ухудшению питания нервных клеток сетчатки и зрительного нерва, что проявляется типичными для ГЛАУКОМЫ дефектами поля зрения. Эти изменения в начальной стадии болезни могут быть обратимыми и исчезать при снижении ВГД, а затем, в развитой стадии, они становятся постоянными. Дальнейшая гибель волокон зрительного нерва приводит к тому, что происходит постепенное сужение поля зрения. В далекозашедшей стадии остается «трубочное» зрение: поле зрения так сужено, что больной смотрит как бы через узкую подзорную трубу! При этом даже если пациент и может четко видеть предметы, то его ориентация в пространстве будет крайне затруднена из-за недостаточного «бокового» зрения. Острота зрения также может понижаться. В терминальной стадии болезни зрительные функции полностью и безвозвратно исчезают.

Что такое «поле зрения»?

Это участок пространства, зрительно воспринимаемый человеком при отсутствии движения глазами и головой. Поле зрения обеспечивает Вашу ориентацию в пространстве.

Какое внутриглазное давление считается нормальным?

Принято считать, что величина ВГД в норме при измерении тонометром Маклакова («грузиком») должна быть в пределах 12–25 мм рт.ст. Следует учитывать, что показатели ВГД сугубо индивидуальны: для одного пациента значение 17-18 мм рт.ст. может являться нормой, а повышение ВГД до 24-25 мм.рт.ст. будет причиной для проведения дополнительных обследований. В течение суток уровень ВГД непостоянен. В большинстве случаев самых высоких значений он достигает в ранние утренние часы, а самых низких – в вечерние. Неблагоприятными признаками считаются суточные колебания ВГД более 5 мм рт.ст. и асимметрия в показателях между двумя глазами. Помните, что при подозрении на ГЛАУКОМУ большое значение имеет

повторное измерение ВГД в различное время суток, для этого разработаны специальные схемы.

Какие виды ГЛАУКОМЫ бывают?

По классификации отечественных ученых выделяют следующие основные виды ГЛАУКОМЫ:

а) Первичная открытоугольная (до 90% всех случаев). При этой форме ГЛАУКОМЫ доступ внутриглазной жидкости к углу передней камеры открыт, но ее отток затруднен из-за склеротических процессов в самой дренажной системе глаза, что ведет к увеличению ВГД.

б) Первичная закрытоугольная – она встречается гораздо реже. При осмотре у пациентов обнаруживается узкий вход в угол передней камеры. Под действием провоцирующих факторов (нервное напряжение, долгое нахождение в темноте, прием большого количества жидкости, длительная работа в положении с наклоненной вниз головой, медикаментозное расширение зрачка и др.) происходит закрытие угла передней камеры, и внутриглазная жидкость уже не может оттекать в достаточном количестве, что приводит к резкому повышению ВГД. Такая ситуация требует немедленного обращения к офтальмологу!

в) Врожденная глаукома – может впервые выявляться как в детском или юношеском возрасте, так и у людей до 34 лет. Повышение уровня ВГД при этой форме ГЛАУКОМЫ обусловлено недоразвитием или поражением дренажной системы глаза.

г) Вторичная ГЛАУКОМА – возникает как осложнение других глазных заболеваний, например, после перенесенной травмы, воспаления, поражения глаза при диабете, кровоизлияний и т.п.

Существует также такое состояние, как офтальмогипертензия, – когда имеется умеренное повышение ВГД без каких-либо изменений зрительного нерва и зрительных функций. Такие пациенты должны находиться под постоянным динамическим контролем офтальмолога, т.к. примерно в 10-15% случаев у них может развиться ГЛАУКОМА.

Бывает ли ГЛАУКОМА без повышенного внутриглазного давления?

Да. Это так называемая ГЛАУКОМА низкого (псевдонормального) давления. При этом заболевании, как и при других формах ГЛАУКОМЫ, происходит постепенное повреждение зрительного нерва и появление дефектов в поле зрения. Однако принципиальным отличием является то, что уровень ВГД у такого пациента остается в пределах среднестатистической нормы.

Именно поэтому измерение ВГД – главный, но не единственный способ диагностики заболевания.

Как проявляется ГЛАУКОМА? Каковы симптомы заболевания?

ГЛАУКОМА развивается постепенно, часто протекает без каких-либо проявлений, и именно в этом заключается ее опасность. Иногда признаками ГЛАУКОМЫ могут быть: периодическое «затуманивание» зрения; появление радужных кругов вокруг источника света, не исчезающих при усиленном мигании или протирании глаза; исчезновение четкости контуров при рассматривании различных предметов; ощущение «тяжести» или боли в глазу; появление «сетки» перед глазом; затруднение работы на близком расстоянии (например, чтение); необходимость частой смены очков;

сложность ориентации в темноте. Также возможны головные боли, главным образом, в надбровных дугах и височных областях. В более поздних стадиях появляются сужения полей зрения с носовой стороны. Указанные симптомы могут наблюдаться и при других заболеваниях, не связанных с ГЛАУКОМОЙ, но их возникновение всегда должно служить поводом для срочного обращения к офтальмологу.

Каковы факторы риска, увеличивающие вероятность заболевания ГЛАУКОМОЙ?

Факторы риска не являются непосредственной причиной заболевания ГЛАУКОМОЙ, но увеличивают вероятность ее возникновения. К ним относятся:

- возраст: ГЛАУКОМА обычно развивается у людей после 40 лет;
- наследственная предрасположенность: если у членов Вашей семьи или у близких родственников обнаружена ГЛАУКОМА;
- близорукость или дальнозоркость более 4 диоптрий;
- ранее перенесенные заболевания глаз (uveит, отслойка сетчатки, тромбоз центральной вены сетчатки и др.), травмы или операции глаз;
- сахарный диабет;
- мигрень;
- длительное применение стероидных препаратов в виде глазных капель (например, дексаметазон), ингаляций или таблеток.

Важно, что окончательно ответить на вопрос о прогнозе возникновения ГЛАУКОМЫ при наличии того или иного фактора риска не представляется возможным. Другими словами, можно иметь несколько факторов риска, и не заболеть ГЛАУКОМОЙ. К сожалению, бывает и наоборот!

Доктор, я хорошо вижу! Значит, у меня нет ГЛАУКОМЫ?

ГЛАУКОМА – коварное заболевание, которое на начальных этапах протекает бессимптомно. Поэтому, независимо от того, есть у Вас жалобы или нет, Вы должны обязательно, в порядке диспансеризации, ежегодно проходить профилактическое обследование у офтальмолога с обязательным измерением уровня ВГД и осмотром глазного дна.

Доктор, у меня в семье есть больные ГЛАУКОМОЙ! Я обязательно заболею?

Мы не можем утвердительно или отрицательно ответить на Ваш вопрос. Однако проведенные учеными исследования показали, что риск заболеть ГЛАУКОМОЙ у лиц, в семье которых есть такой больной, в 10 раз выше. Поэтому лица, в семье которых есть больной ГЛАУКОМОЙ (т.е. наследственно отягощенные по ГЛАУКОМЕ), должны периодически проходить профилактическое обследование глаз и находиться под диспансерным наблюдением офтальмолога.

Можно ли предотвратить ГЛАУКОМУ?

Первичная профилактика ГЛАУКОМЫ не разработана, так как точные причины возникновения болезни неизвестны. Поэтому пока науке не удалось предотвратить это заболевание, большое значение имеет ранняя диагностика. Ведь лечение, начатое в раннем периоде развития ГЛАУКОМЫ, дает наилучшие результаты! Для этого лица в возрасте старше 40 лет при ежегодной диспансеризации должны обращаться к офтальмологу для

проведения профилактического обследования глаз. Это позволит выявить не только больных с ранними стадиями ГЛАУКОМЫ, но и предрасположенных к ней.

Какие последствия этого заболевания могут меня ждать ?

ГЛАУКОМА – тяжелое хроническое заболевание, которое нередко приводит к неизлечимой слепоте. Современной науке известен только один способ предупреждения слепоты при ГЛАУКОМЕ – своевременное распознавание и правильное лечение. Благодаря ранней диагностике и современным методам лечения большинству больных удастся сохранить зрение и радость восприятия окружающего мира.

Могу ли я самостоятельно обнаружить у себя ГЛАУКОМУ?

Нет. Диагноз ГЛАУКОМЫ основывается на данных о состоянии глаза: осмотре глазного дна, измерении внутриглазного давления (тонометром), а также результатах специальных проб, которые может провести только офтальмолог.

Какие методы обследования применяются для диагностики ГЛАУКОМЫ?

Применяются следующие основные методы исследования:

1. проверка остроты зрения;
2. исследование переднего отрезка глаза (биомикроскопия);
3. исследование состояния глазного дна (офтальмоскопия);
4. исследование поля зрения (периметрия);
5. измерение внутриглазного давления (тонометрия).

Если все эти методы исследования будут недостаточны врачу для постановки окончательного диагноза, необходимо применить дополнительные, более тонкие методы:

1. исследования дренажной системы глаза (гониоскопия);
2. оценка скорости выработки и оттока внутриглазной жидкости (тонография);
3. высокотехнологичные методики, позволяющие врачу видеть минимальные изменения, происходящие в зрительном нерве.

Какое лечение назначит мне врач при ГЛАУКОМЕ?

Если Вам поставлен диагноз ГЛАУКОМА, врач назначит Вам глазные капли, снижающие ВГД, и лекарства, улучшающие питание зрительного нерва и сетчатки. Если под влиянием медикаментозного лечения и при соблюдении предписанного режима давление не снизится или снизится недостаточно, то Вам будет предложена лазерная или хирургическая операция. Выбор метода лечения ГЛАУКОМЫ определяется индивидуально, в зависимости от характера течения болезни, других сопутствующих факторов и относится к компетенции лечащего врача.

Что я могу сделать, чтобы успешно бороться с ГЛАУКОМОЙ?

Если Вам установлен диагноз ГЛАУКОМА, то Ваша основная задача – добиться совместно со своим лечащим врачом стабильного понижения внутриглазного давления. Для этого Вы должны:

- правильно и своевременно выполнять медикаментозные назначения врача (закапывание капель, прием лекарственных средств);

- посещать Вашего офтальмолога не реже одного раза в 3 месяца для динамического контроля состояния больного глаза;
- при наличии сопутствующих заболеваний (сахарный диабет, гипертоническая болезнь и др.) регулярно посещать врачей соответствующих специальностей и выполнять их назначения;
- соблюдать общий щадящий режим, рекомендованный врачом.

Ваше активное участие в лечебном процессе в союзе с врачом позволит значительно замедлить прогрессирование ГЛАУКОМЫ!

Какой режим труда и отдыха Вы рекомендуете?

Успех лечения ГЛАУКОМЫ во многом зависит от правильного режима. Вам полезен подвижный и активный образ жизни, занятия гимнастикой, неустойчивые прогулки на свежем воздухе. Продолжительность сна должна быть не менее 8 часов, спать рекомендуется на высоких подушках, т.к. низкое положение головы способствует застою крови и жидкости в глазу и повышению ВГД. Не следует спать лицом вниз. Работа на близком расстоянии (чтение, приготовление пищи) должна выполняться при достаточном освещении. Глаза при этом не должны утомляться. Вам не рекомендуется длительное нахождение на солнце с непокрытой головой, прием солнечных ванн, а также мытье в горячей ванне или жаркой бане и сауне. Надо помнить, что прилив крови к голове способствует подъему ВГД. По этой причине не стоит носить одежду с тугими воротничками. ВГД может повыситься и от долгого пребывания в темном помещении. Естественно, что в каждом конкретном случае режим корректируется врачом-офтальмологом в зависимости от состояния Вашего здоровья.

Нужно ли мне придерживаться диеты при ГЛАУКОМЕ?

Безусловно. Правильное питание имеет существенное значение при ГЛАУКОМЕ. Принимать пищу надо не реже 4 раз в сутки, лучше в одно и то же время. Ужин – не позднее чем за 2 часа до сна. Мясо и рыбу стоит употреблять в вареном виде, используя нежирные сорта. Очень полезны молочные продукты, а также овощи и фрукты в любом виде. Курение противопоказано, употребление спиртных напитков (особенно пива) рекомендуется ограничить.

Также Вам необходимо следить за деятельностью кишечника, при склонности к запорам употреблять мягкие послабляющие средства.

Тест «Нет ли у Вас признаков глаукомы»

Несколько вопросов о риске заболеть глаукомой

После 40 лет врачи советуют чаще проверять зрение, так как после этого возраста начинают проявляться болезни глаз. Одно из них очень коварное - это глаукома. Часто она начинается незаметно, а последствием может быть необратимая слепота. Отнеситесь внимательно к вопросам нашего теста и проверьте, нет ли у вас отмеченных признаков.

1. Периодически вы ловите себя на том, что ваш взгляд затуманивается, приходится прилагать усилия, чтобы «проморгаться».
2. Вам стало труднее переключать взгляд с близкого расстояния на дальнее и наоборот.
3. Периодически вы ощущаете чувство тяжести в одном или в обоих сразу глазах.
4. Эпизодически вы видите радужные круги вокруг источников света.
5. Вы чувствуете, что к вечеру глаза устают гораздо чаще, чем год назад.
6. У ваших родителей (или хотя бы у одного из них) была глаукома.
7. Вы замечаете, что в глазах нередко ощущаются тянущие, «выдавливающие» боли.
8. Вы отмечаете сужение поля зрения.
9. У вас возникают приступы боли в глазах, которые нередко сочетаются с головной болью. Причем, если боль возникает в одном глазу, то и голова болит со стороны этого глаза.
10. Иногда эти приступы боли в глазах сопровождаются тошнотой или рвотой.

Если вы обнаружили у себя хотя бы 4 из перечисленных признаков, стоит насторожиться: не исключено, что у вас начальная стадия глаукомы. Необходимо обследоваться и, в первую очередь, измерить внутриглазное давление.

Но еще до визита к врачу вам лучше снизить нагрузку на глаза, уменьшить работу за компьютером, ограничить просмотр телевизора, начать вести здоровый образ жизни, включая питание. Немедленно откажитесь от вредных привычек, особенно от курения. Приучите себя несколько раз в день делать гимнастику для глаз.

Если вы обнаружили все или почти все описанные признаки, то это уже свидетельствует о том, что у вас глаукома. Необходима срочная консультация и дальнейшее наблюдение у офтальмолога. Только специалист подскажет вам линию поведения.

Оценка результата:

Количество опрошенных –

Из них:	Кол-во	Выявлено 4 и выше признаков глаукомы	%
мужчин			
женщин			