

## JASKRA

**Jaskra to schorzenie oczu, prowadzące do nieodwracalnego uszkodzenia (zaniku) nerwu wzrokowego.**

Na jaskrę cierpi 67 milionów ludzi na świecie, a ponad 6 milionów jest z tego powodu całkowicie niewidomych. W Polsce liczba chorych na jaskrę wynosi ok. 700 tysięcy.

Przyczyny powstania jaskry nie są do końca wyjaśnione. Wiadomo, że w chorobie tej dochodzi do zaniku włókien nerwu wzrokowego i ubytków w polu widzenia, które prowadzi do ślepoty.



**Widzenie prawidłowe**



**Widzenie upośledzone przez jaskrę**

### PRZYCZYNY ROZWOJU JASKRY

Obecnie uważa się, że istnieją co najmniej 2 przyczyny zaniku nerwu wzrokowego:

1. **Mechaniczna** - napięcie gałki ocznej utrzymuje tzw. ciecz wodnista, wytwarzana stale w oku. Ciecz wodnista opuszcza gałkę oczną w miejscu zwanym kątem przesączania. Jeżeli na drodze jej odpływu znajduje się jakaś przeszkoda, ciecz wodnista gromadzi się w oku, wzrasta wtedy ciśnienie śródgałkowe - doprowadzając do mechanicznego ucisku na włókna nerwowe, a w konsekwencji do zaniku nerwu wzrokowego.
2. **Naczyniowa** - nerw wzrokowy odżywiany jest specjalną siecią naczyń krwionośnych. Jeżeli naczynia te są w stałym skurczu lub są zwężone z powodu zmian miażdżycowych toczących się w ich ściankach, nie doprowadzają odpowiedniej ilości krwi do nerwu wzrokowego. W tej sytuacji dochodzi do chronicznego niedokrwienia nerwu, zaniku włókien nerwu wzrokowego a w konsekwencji do ślepoty - jednak bez podwyższonego ciśnienia śródgałkowego.

### OBJAWY JASKRY

Objawy jaskry zależą od budowy kąta przesączania.

1. **SZEROKI KĄT PRZESĄCZANIA** - około 80% chorych ma tzw. szeroki kąt przesączania. W tej postaci jaskry ciecz wodnista z trudnością wydostaje się na zewnątrz przez zmienione chorobowo elementy kąta przesączania. Ciśnienie w oku podnosi się stopniowo, ale powoli - często latami. Ta postać jaskry jest bezbolesna i nie daje żadnych objawów - aż do momentu prawie całkowitego zniszczenia nerwu wzrokowego.

W **jaskrze z kątem przesączania szerokim**, ostrość wzroku jest przez lata prawidłowa. Ubytki w polu widzenia rozpoczynają się na obwodzie pola i zwykle nie są dostrzegane. Z czasem poszerzają się - obejmując coraz większe obszary pola. W fazie końcowej choroby pozostaje tylko widzenie lunetowe - potem i ono zanika.

### NZOZ Centrum Zdrowia SALUS

Szpital – Interdyscyplinarny Oddział Zabiegowy, Przychodnia Specjalistyczna, Przychodnie POZ  
76-200 Słupsk, ul. Zielona 8, tel./059) 848 90 00, fax. (059) 848 90 57; Salus Sp. z o.o., NIP: 839-27-53-401; REGON: 771478724;  
[www.klinikasalus.pl](http://www.klinikasalus.pl); [www.salus.com.pl](http://www.salus.com.pl); e-mail: [klinika@salus.com.pl](mailto:klinika@salus.com.pl)

Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy KRS; Nr KRS: 0000152747, Kap. Zakł. 28 050 000 PLN

2. **ZAMYKAJĄCY SIĘ KĄT PRZESĄCZANIA** - w przypadku wąskiego, zamykającego się kąta przesączania (około 20% chorych), droga odpływu cieczy wodnistej na zewnątrz może być zablokowana nagle, zwykle przez tęczęwkę, wskutek rozszerzenia się źrenicy. Ciśnienie w oku gwałtownie wzrasta, chory odczuwa silne bóle głowy i oka, któremu towarzyszą zamglenia widzenia

W **jaskrze z kątem zamykającym się** - ostrość wzroku jest chwilowo gorsza - gdy ciśnienie w oku podwyższa się, natomiast gdy ciśnienie spada - ostrość wzroku poprawia się. Pole widzenia jest początkowo prawidłowe - w stadium zaawansowanym pojawiają się ubytki, by w konsekwencji doprowadzić do rozległego zniszczenia pola widzenia.

## CZYNNIKI RYZYKA

Choć przyczyny powstania jaskry nie zostały dokładnie poznane, udało się wyodrębnić czynniki sprzyjające rozwojowi tej choroby. Są nimi:

1. dziedziczność
2. rasa
3. wiek po 35. roku życia (ilość chorych wzrasta wraz z wiekiem)
4. niskie ciśnienie ogólne krwi
5. zaburzenia gospodarki tłuszczowej (hipercholesterolemia/hiperlipidemia)
6. zbyt intensywnie leczone nadciśnienie krwi
7. migreny
8. objawy naczynioskurczowe (stałe zimne stopy i dłonie)
9. stres
10. podwyższony poziom ciśnienia w oku
11. krótkowzroczność powyżej -4.0

Osoby mające od 1 do 3 ww. czynników ryzyka, powinny badać oczy 2 razy w ciągu roku. Osoby o większej liczbie czynników – powinny bezzwłocznie skontaktować się z lekarzem.

## BADANIA W KIERUNKU JASKRY

1. **BADANIE KĄTA PRZESĄCZANIA** - badanie kąta przesączania wykonuje się przy pomocy specjalnej soczewki - gonioskopu. Przyłożony (po uprzednim znieczuleniu) gonioskop do oka pozwala ocenić czy kąt przesączania jest otwarty, szeroki - czy wąski i zamknięty.
2. **BADANIE CIŚNIENIA ŚRÓDGAŁKOWEGO** - do badania ciśnienia w oku służy tonometr aplanacyjny, wymagający uprzedniego znieczulenia gałki ocznej lub tonometr bezdotykowy (bez znieczulenia).
3. **OCENA DNA OKA** -
  - a) Najważniejsza w diagnostyce jaskry jest ocena tarczy nerwu wzrokowego, wykonywana przez lekarza zwykle przy pomocy oftalmoskopu (wziernika).
  - b) Najnowocześniejsze badania obiektywnie oceniające tarczę nerwu wzrokowego i postęp destrukcji w nerwie wzrokowym to: scanningowa tomografia laserowa (HRT/, Topss),
  - c) Ocena warstwy włókien nerwowych (GDx) i badanie grubości siatkówki (OCT, RTA)
4. **BADANIE POLA WIDZENIA** - najpopularniejszą metodą oceny postępu choroby jest badanie pola widzenia (perymetria). Perymetria polega na sygnalizowaniu przez chorego pojawienia się punktu świetlnego, wędrującego po czaszy perymetru. Wynik otrzymany w postaci komputerowego wydruku, wskazuje na obecność ewentualnych ubytków w polu widzenia. Pole widzenia wykonuje się na ogół 2 x w roku, w razie postępu choroby co 3 miesiące.

## LECZENIE JASKRY

### NZOZ Centrum Zdrowia SALUS

Szpital – Interdyscyplinarny Oddział Zabiegowy, Przychodnia Specjalistyczna, Przychodnie POZ  
76-200 Słupsk, ul. Zielona 8, tel./059) 848 90 00, fax. (059) 848 90 57; Salus Sp. z o.o., NIP: 839-27-53-401; REGON: 771478724;  
[www.klinikasalus.pl](http://www.klinikasalus.pl); [www.salus.com.pl](http://www.salus.com.pl); e-mail: [klinika@salus.com.pl](mailto:klinika@salus.com.pl)  
Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy KRS; Nr KRS: 0000152747, Kap. Zakł. 28 050 000 PLN

1. W jaskrze z otwartym kątem przesączania leczenie rozpoczyna się przede wszystkim od tzw. betablokerów - kropli, które mają działanie także na układ naczyniowo-sercowy i układ oddechowy.
2. **Leczenie laserem** stosuje się najczęściej w jaskrze z wąskim zamykającym się kątem przesączania, przecinając tęczęwkę w oku chorym. W jaskrze z otwartym kątem przesączania - skuteczność zabiegów laserowych jest już znacznie gorsza.
3. **Zabiegi chirurgiczne** w jaskrze to wycięcie tęczęwki w jaskrze z zamykającym się kątem, lub najbardziej popularny zabieg tzw. trabeculectomia - gdzie wycina się elementy tkanek w kącie przesączania. Zabiegi te charakteryzują się dużą skutecznością. Zabieg chirurgiczny lub laserowy wykonany zbyt późno, może nie powstrzymać już procesu rozpadu nerwu wzrokowego, dlatego nie należy zwlekać z podjęciem decyzji o operacji.

Materiał opracowany na podstawie [www.jaskra.org.pl](http://www.jaskra.org.pl)

## NZOZ Centrum Zdrowia SALUS

*Szpital – Interdyscyplinarny Oddział Zabiegowy, Przychodnia Specjalistyczna, Przychodnie POZ  
76-200 Słupsk, ul. Zielona 8, tel./059) 848 90 00, fax. (059) 848 90 57; Salus Sp. z o.o., NIP: 839-27-53-401; REGON: 771478724;  
[www.klinikasalus.pl](http://www.klinikasalus.pl); [www.salus.com.pl](http://www.salus.com.pl); e-mail: [klinika@salus.com.pl](mailto:klinika@salus.com.pl)  
Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy KRS; Nr KRS: 0000152747, Kap. Zakł. 28 050 000 PLN*