

GLAUKO^{MA}

Jäsentiedote 4/2018



GLAUKOOMA

Jäsentiedote 4/2018

Glaukooma on Glaukoomayhdistys ry:n jäsenlehti, joka ilmestyy vuonna 2018 yhden kerran.

Painos: 1300kpl

Paino: Tampereen Offsetpalvelu Oy

LEHDEN TOIMITUS:

Pipsa Sinkko-Westerholm

Ritva Kivimäki

Taitto: Arja Piisinen

YHTEYSTIEDOT:

Glaukoomayhdistys ry

Marjaniementie 74

00930 Helsinki

TOIMISTO:

Näkövammaisten toimintakeskus Iiris, 5.krs.

JÄRJESTÖSIHTEERI:

Pipsa Sinkko-Westerholm

puh: 050-466 2929

toimisto@glaukoomayhdistys.fi

PUHEENJOHTAJA:

Ritva Kivimäki

puh: 050-464 7674

ritva.kivimaki@glaukoomayhdistys.fi

Y-TUNNUS:

2483413-0

Kotisivut:

www.glaukoomayhdistys.fi

Facebookissa:

Glaukoomayhdistys ry

Suljettu ryhmä:

Glaukoomavertaisryhmä



SISÄLLYSLUETTELO:

- 3 Pääkirjoitus
- 4 Jäsenedut, tulevia ja menneitä tapahtumia
- 6 Glaukoomayhdistys ry:n 20-vuotisjuhlat
- 9 Anu Vaajanen, TAYS: Silmänpaine ja vaihtoehtoiset hoidot
- 12 Glaukooman hoitokäytännöt Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä
- 14 Seinäjoen seudun glaukoomakerho
- 16 Kysy silmälääkäriltä
- 18 Glaukoomayhdistys ry:n 20-vuotishistoriikki
- 21 Ilmoitusasiat
- 22 Kerhojen tiedot



HYVÄ JÄSEN

Salakavala glaukooma – tietoa ja tukea on yhdistyksen motto, jota käytetään otsikkona yhdistyksen tiedotuksessa ja toiminnassa. Siitä käy hyvin ilmi Glaukoomayhdistyksen tehtävä. Yhdistys jakaa tietoa sairaudesta ja tukee glaukoomapotilaita.

Yhdistyksen säännöt on uudistettu, rekisteröinti tapahtui 3.5.2018. Suomenkielinen nimi sai rinnalleen ruotsinkielisen nimen Glaukomförening rf sekä myös epävirallisen englanninkielisen nimen Association of Glaucoma. Muutoksena sääntöihin tuli mm., että *hallitukseen kuuluu kuusi jäsentä sekä heidän henkilökohtaiset varajäsenet.*

Sääntöjen mukaan *Yhdistyksen tarkoituksena on edistää yleistä tietoutta glaukoomasta.* Yhdistys järjestää valtakunnallisesti yleisötilaisuuksia omin voimin sekä yhteistyössä muidenkin tahojen kanssa. Lisäksi yhdistys osallistuu ympäri maata näytteilleasettajana monenlaisiin tapahtumiin, joissa jaetaan esitteitä, kerrotaan glaukoomasta sekä korostetaan silmälääkärissä käynnin tärkeyttä. Säännöissä lukee myös glaukoomapotilaiden yhdyssiteenä toimiminen. Tässäkin tehtävässä yhdistys on onnistunut, sillä jäseniä liittyy yhdistykseen tasaiseen tahtiin eri puolilta Suomea.

Vertaistukitoiminta vahvistuu. Facebookiin on perustettu keväällä suljettu Glaukoomavertaisryhmä, jossa käydään aktiivista keskustelua päivittäin. Ryhmässä on tällä hetkellä lähes sata keskustelijaa ja tämän on todettu olevan hyvä vertaistukimuoto etenkin nuoremille glaukoomapotilaille. Glaukoomakerhoja on tällä hetkellä yhdellätoista paikkakunnalla. Ne kokoontuvat iltapäivisin ja osallistujat ovat pääasiassa eläkeläisiä. Uusin kerho on Lahdessa sekä perustamisvaiheessa ovat kerhot Porissa ja Kuopiossa. Kerhot saavat avustusta toimintaansa ja ohjaajien vapaaehtoistyötä tuetaan yhteydenpidolla ja koulutuksella.



STEAn myöntämä kohdennettu toiminta-avustus on mahdollistanut toiminnan lisäämisen ja kolmena päivänä viikossa työskentelevän järjestösihteerin palkkaamisen. Vapaaehtoistyötä tekevällä hallituksella on edelleen suuri ja tärkeä rooli yhdistyksen kehittämässä ja toimintojen ylläpitämisessä yhdessä toimihenkilön kanssa. Hallituksen jäsenet osallistuvat yhdistyksen tapahtumien ja muiden tehtävien hoitamiseen ympäri maata. Lisäksi olemme saaneet kerhojen ohjaajia ja muitakin aktiivisia jäseniä apuvoimaksi tarvittaessa.

Kiitos teille hyvät jäsenet kuulumisestanne yhteiseen joukkoomme. Lämpimät kiitokset myös kaikille yhdistyksen vapaaehtoistoimijoille tekemästänne arvokkaasta työstä yhdistyksen hyväksi sekä yhteistyökumppaneille tuestanne ja myöntämistänne jäseneduista.

Hyvää joulua ja onnellista vuotta 2019 kaikille lehden lukijoille!

Ritva Kivimäki, puheenjohtaja

Glaukoomayhdistyksen jäsenedut

Yhdistyksen jäsenenä saat useita erilaisia etuja ja alennuksia jäsenkorttiasi näyttämällä.

Annansilmät-Aitta -myymälä myöntää -15% normaalihintaisista tuotteista. Os. Palvelukeskus Iiris, Marjanientie 74, Helsinki. Myymälä auki: ark. klo 10–17 ja la klo 10–15.



www.annansilmat.fi

Silmäasema: yhdistyksen jäsenet perheineen saavat liikkeistä maksuttoman silmänpaineenmittauksen ja optikon näöntarkastuksen sekä kampanjaetuna normaalihintaisista silmälasista -50% ja aurinkolaseista -30%. **Tarjous on voimassa 31.1.2019 saakka.** Lisäksi aina jäsenetuna maksutta UV-valossa tummuva Sensity-pinnoite tai sinisen valon suodattava Blue Control-pinnoite. Pinnoitteet on saatavissa vain yksilöllisiin ja räätälöityihin linsseihin. **www.silmaasema.fi**

Instrumentarium, Nissen ja Keops: yhdistyksen jäsenet saavat liikkeistä maksuttoman silmänpaineenmittauksen ja optikon näöntarkastuksen sekä alennuksia normaalihintaisista tuotteista; silmälasista -30%, aurinkolaseista -15% ja piilolinssistä -25%. Lisäksi piilolinssien 1. sovitus, vaihtosovitus ja jälkitarkastus veloituksetta. Instrumentariumeista näöntarkastuksen yhteydessä silmänpohjankuvaus ja Ocusweep-tutkimus 25€ sekä laajennettu näöntutkimus 45€.

www.instru.fi

Turun Silmänilo Oy: Turun Silmänilo on turkulainen, ketjuihin kuulumaton optikkoliike. Yhdistyksen jäsenet saavat liikkeestä maksuttoman silmänpaineenmittauksen sekä alennuksia normaalihintaisista tuotteista; silmälasit (kehykset, linssit, pinnoitteet) -25% ja aurinkolasit -20%. Os. Lemmikäisenkatu 14-18 (Data-City), C-porras, 2.kerros.

www.turunsilmanilo.fi

Icare Finland Oy tarjoaa yhdistyksen jäsenille 150€ alennuksen Icare HOME-silmänpaineen kotimittarista. Etu on käytettävissä verkkokaupassa ja sitä varten tarvittavat koodin. Se on näkyvillä Glaukoomayhdistyksen nettisivujen jäsenosiossa, johon kirjaututaan omilla tunnuksilla. Jos et pääse kirjautumaan jäsenosioon, ota yhteyttä yhdistyksen toimistoon. Lisää Icare HOME-kotimittarista: 020-730 8080/Asiakastuki. **www.silmanpaine.fi**

Kysy silmälääkäriltä: Silmätautien erikoislääkäri Anna-Ulrika Sarikkola vastaa yhdistyksen jäsenten esittämiin kysymyksiin glaukoomasta. Vastattaviksi ja nettisivuillamme julkaistaviksi valitaan sellaisia kysymyksiä, joista on apua mahdollisimman monelle. Lääkäri ei voi netissä tehdä diagnoosia tai vastata henkilökohtaiseen terveydentilaan liittyviin kysymyksiin. Lähetä kysymykset nettisivujen kautta tai sähköpostilla osoitteeseen:

kirsti.kuisma@glaukoomayhdistys.fi. Vastaukset julkaistaan jäsenosiossa.

Tulevia tapahtumia

Glaukoomayhdistys ry:n vuosikokous pidetään lauantaina 6.4.2019. Paikka ja aika ilmoitetaan myöhemmin.

Glaukoomayhdistys ry:n kerho-ohjaajien koulutus järjestetään vuosikokouksen yhteydessä la-su 6.-7.4.2019. Paikka ja ohjelma ilmoitetaan myöhemmin.

Maailman Glaukoomaviikon yleisötilaisuus pidetään torstaina 14.3.2019 klo 17-19 Helsingissä, Kampin palvelukeskuksen juhlasalissa. Ennen luentoja on mahdollisuus maksuttomaan silmänpaineiden mittaukseen klo 16-17.

Menneitä tapahtumia

Glaukoomayhdistys järjesti vuonna 2018 kaikille avoimia luentotilaisuuksia eri puolella Suomea Porissa, Kuopiossa ja Helsingissä. Ohjelmassa oli asiantuntijaluentoja ja maksutonta silmänpaineiden mittausta, jota tarjosivat paikallisten optikko-liikkeiden optikot. Yhdistys osallistui myös useille messuille ja tapahtumiin, kuten Elomessuille Hämeenlinnassa, Elä ja Nauti 50+ -messuille Oulussa, Hyvä Ikä -messuille Helsingissä, Kuulon ja näön päivään Lahdessa sekä Silmähoitajien ja Silmälääkäriyhdistyksen päiville Kuopiossa. Tapahtumissa esiteltiin toimintaa ja jaettiin glaukoomatietoutta sekä mitattiin silmänpaineita.



Maailman Glaukoomaviikon yleisötapahtumassa 13.3. Kampin palvelukeskuksessa Helsingissä asiantuntijaluennon piti silmälääkäri Joni Turunen.



Kerho-ohjaajien koulutuspäivä pidettiin 5.5. Tampereen seudun Näkövammaiset ry:n tiloissa, jossa myös Tampereen glaukoomakerho kokoontuu.



Yhdistys oli mukana Oulun Elä ja Nauti 50+ -messuilla 15.9. Icare Finlandin osastolla. Kuvassa järjestösihteeri Pipsa Sinkko-Westerholm (vas.), Icaren Mervi Turunen, varapj. Margaretha Lindfors ja Icaren Kiira Joki.

Glaukoomayhdistys ry:n 20-vuotisjuhlat

Glaukoomayhdistys ry juhli jäsenten, hallituksen ja kutsuvieraiden voimin yhdistyksen 20-vuotista taivalta Ravintola Perhossa Helsingissä lauantaina 17.11.2018.



Juhlavieraista suurin osa oli yhdistyksen jäseniä.

Tilaisuuteen osallistui 55 vierasta, joista suurin osa oli yhdistyksen jäseniä ja loput kutsuvieraita. Mukana oli myös kaksi yhdistyksen perustajajäsentä, Pirkko Penttilä ja Riitta Hakko-la. Penttilä kertoi olleensa mukana jo vuonna 1992 perustetussa, Suomen Glaukoomapotilasyhdistys ry:n Uudenmaan alueyhdistyksessä. Hän osallistui vuonna 1996 Kampin tilaisuuteen Helsingin Sanomien ilmoituksen perusteella. "En silloin vielä tiennyt mikä glaukooma edes on", Penttilä kertoi. Lopulta Penttilä toimi vuonna 1998 perustetun Pääkaupunkiseudun glaukoomapotilaat ry:n hallituksen jäsenenä aina vuoteen 2012 saakka.

Tilaisuuden aluksi yhdistyksen puheenjohtaja Ritva Kivimäki toivotti kaikki vieraat sydämellisesti tervetulleiksi. Sitten nostettiin yhteinen malja 20-vuotiaan yhdistyksen kunniaksi. Riitta Lindelöf esitteli tekemänsä yhdistyksen historiikin ja muistutti vapaaehtoistoimijoiden ja sponsoreiden tärkeästä roolista yhdistyksen toiminnassa. Lindelöfin jälkeen silmätautien erikoislääkäri, dosentti Mika Harju

kertoi glaukooman kirurgisista menetelmistä. Havainnevideot ja -kuvat leikkauksista herättivät keskustelua. Harjun alustuksesta selvisi hyvin se kehitys, minkä glaukoomaleikkaukset ovat kokeneet parissa vuosikymmenessä.

Juhanoutopöydän antimien nauttimisen lisäksi saimme kuulla Riikka Hännisen taidokasta pianonsoittoa ja laulua. Taustamusiikin lisäksi Hänninen esitti kolme laulua, joista jokainen kosketti kuulijoita. Lopuksi laulettiin yhdessä Glaukoomayhdistykselle Paljon onnea vaan. Puheitakin pidettiin. Yhdistyksen ensimmäinen kunniajäsen ja pitkäaikainen puheenjohtaja Timo Lehtonen kertoi, kuinka hänet mukaan yhdistyksen toimintaan vuonna 2000 houkutteli Pirkko Penttilä. "Sain käteeni pahvilaatikon, joka sisälsi 200 jäsenkorttia. Pian huomasin olevani yhdistyksen puheenjohtaja", Lehtonen muisteli. Lehtonen koki tehtävän mielenkiintoiseksi mutta haastavaksi, sillä kaikki oli alkutekijöissään. Hyvien yhteistyökumppaneiden ja kontaktien avulla toiminta saatiin käyntiin. Lehtonen kiitti seu-



Glaukoomayhdistys ry:n hallitus nosti juhlavieraiden kanssa maljan yhdistyksen kunniaksi.

raajaansa Maija Kalviaa siitä, että yhdistykselle saatiin RAY-avustus ja että toiminta muuttui valtakunnalliseksi vuonna 2013.

Puheessaan yhdistyksen kolmas kunniajäsen Maija Kalvia muisteli omaa puheenjohtajakauttaan ja sen alkua. "Minulla oli yhdistyksen toiminnasta visio", Kalvia muisteli. Siihen kuului jäsenyyden vahvistaminen muuttamalla yhdistys valtakunnalliseksi. "Halusin viestittää, että glaukooman hoidossa oma panos on tärkeä. Tippoja pitää käyttää eikä jättää niitä kaappiin", Kalvia sanoi. Hänen tavoitteenaan oli myös saada ihmiset tiedon äärelle. "Harva suomalainen tai edes hoitajaopiskelija tiesi mikä glaukooma on", Kalvia muisteli. Onneksi asiassa on tapahtunut Kalvian mukaan muutosta.

Entinen hallituksen jäsen Juhani Vahde kertoi omassa puheenvuorossaan erään glaukoomapotilaan tarinan. Se oli hänen omansa. 20 vuotta aikaisemmin hän ei tiennyt koko sairauden olemassaolosta tai siitä, että sairasti sitä itse. Viisi vuotta myöhemmin annettu diagnoosi tuli yllätyksenä, vaikka näkökentässä oli jo vakavia puutoksia. "Kunpa olisin aikoinaan mennyt lääkäriin hyvissä ajoin," Vahde pohti.



Pirkko Penttilä ja Riitta Hakkola ovat yhdistyksen perustajajäseniä.



Silmätautien erikoislääkäri, dosentti Mika Harju kertoi glaukooman kirurgisista hoidoista.

Kakun ja kahvin jälkeen puheenjohtaja Ritva Kivimäki luki yhteistyökumppaneiden lähettämiä terveisiä ja onnitteluja yhdistykselle. Santenin Henrik Pero ja Icare Finlandin Tero Pasanen kiittivät yhdistystä hyvästä yhteistyöstä. Lääkäri Mika Harju kertoi edustamansa Suomen Glaukoomaseuran terveiset ja onnitelut. Lopuksi yhdistyksen varapuheenjohtaja Margaretha Lindfors kiitti Mika Harjua ja onniteli häntä tulevasta glaukoomaprofessuurista. Kiitokset saivat myös yhdistyksen menneet ja nykyiset hallitusten jäsenet, yhteistyökumppanit, yhdistyksen nettilääkärinä toimiva Anna-Ulrika Sarikkola sekä muut paikallaolleet yhteistyössä olleet lääkärit, vapaaehtoistyöntekijät ja jäsenet. Ilta oli kaikinensa onnistunut ja sai jälkikäteen kiitosta osallistujilta.

SILMIESI VUOKSI.

Icare HOME on ensimmäinen kotikäyttöön tarkoitettu silmänpainemittari.

Mittaamalla silmänpainetta eri tilanteissa eri vuorokauden aikoina saadaan kattava kuva silmänpaineen vaihteluista ja lääkityksen tehosta.

Icare HOMEn käyttö on helppoa.

Silmänpaineen mittaaminen sujuu arjen rutiinien keskellä nopeasti ja turvallisesti.

icare
HOME

Oman Icare HOME
-silmänpainemittarin voi
hankkia osoitteesta:



www.silmänpaine.fi



Silmänpaine ja vaihtoehtoiset hoidot

Teksti: Anu Vaajanen, LT,
silmätautien erikoislääkäri, glaukoomakirurgi
Tays Silmäkeskus

Voinko itse tehdä jotain estääkseni glaukooman etenemisen ja silmiäni sokeutumisen, paitsi tiputella silmätippoja? Kysymys askarruttaa monen glaukoomaa sairastavan mieltä.

Tampereen yliopistollisen sairaalan glaukoomakirurgi, silmätautien erikoislääkäri Anu Vaajanen etsii kirjoituksessaan vastausta kysymykseen.

Glaukooman tarkkaa syntymekanismia tai syytä ei tiedetä. Tärkeimpiä tiedossa olevia riskitekijöitä ovat korkea silmänsisäinen paine, ikä, sukurasitus, eräät silmän rakenteelliset ominaisuudet, likitaitteisuus ja diabetes. Mikäli silmänpaine on pysyvästi yli 30 mmHg, riski sairastua nousee 40-kertaiseksi. Toisaalta, lähes puolet suomalaisten sairastamista tautimuodoista on matalapaineglaukoomia. Matalapaineglaukoomassa silmänpaine pysyy niin sanotun normaalirajan 21 mmHg alapuolella. Tämä tarkoittaa sitä, että tyypilliset näköhermon vauriot syntyvät jo hyvin matalilla painetasoilla.

Jokaisen eletyn vuosikymmenen myötä riski sairastua glaukoomaan kaksinkertaistuu. Mikäli lähisuvussa on glaukoomaa, riski sairastumiselle on kolminkertainen. Mikäli silmään ilmaantuu sisäistä hilsetystä eli exfoliaatiota, kasvattaa se sairastumisriskin kymmenkertaiseksi. Likitaitteisuus lisää riskiä kolminkertai-



seksi. Yleissairauksista diabetes on yhteydessä näköhermon sairastumiseen vastaten likitaitteisuuden riskiluokkaa. Sen sijaan verenpaine-taudin suora yhteyttä silmänpainetautiin ei ole voitu osoittaa.

Mitkä tekijät vaikuttavat silmänpaineeseen? Voiko potilas itse estää tai hidastaa glaukooman etenemistä? Onko vaihtoehtoisista hoidoista hyötyä? Tämän artikkelin tarkoituksena on vastata näihin yleisimpiin kysymyksiin, joita suomalaiset glaukoomapotilaat toistuvasti heitä hoitaville lääkäreilleen esittävät. Artikkelin perustuu aihepiiriä käsittelevään laajaan kirjallisuushakuun ja sen pohjalta tehtyyn katsaukseen, joka on julkaistu Lääketieteellisessä aikakauskirja Duodecimissa (Vaajanen et al. 2017).

Antioksidantit

Antioksidantti tarkoittaa kemiallista yhdistettä, joka estää elimistössä hapettumistapah-tumia, joihin liittyy myrkyllisten, kudoksia vaurioittavien vapaiden radikaalien tuottoa. Haitallisilla solutason hapettumistapahtu-

milla voi olla merkitystä glaukooman, kroonisen hermosairauden synnyssä. Vitamiini E, koentsyymi Q10, vitamiini B1, (tiamiini), kurkuma, glutationi sekä omega-6 ja omega-3 monityydyttymättömät rasvahapot ja polyfenoliset flavonoidit ovat olleet tutkimuksen kohteina. Flavonoideja on mm. kahvissa, vihreässä teessä ja tummassa suklaassa. Puna-viinin sisältämä resveratrol ja mustikoiden sisältämät antosyanidit ovat koeolosuhteissa antioksidatiivisia. Samoin melatoniinilla on epäilty olevan antioksidatiivisia ominaisuuksia. Antioksidanttien hyödyistä glaukooman hoidossa ei kuitenkaan ole näyttöä. Pohjoismaisessa silmäalan lehdessä vuonna 2014 julkaistu tutkimus vertasi monivitamiinitablettia lumetablettiin. Seuranta-aika oli kaksi vuotta. Tulokset osoittivat, että vitamiineista ei ollut tilastollisesti merkitsevää hyötyä glaukooman hoidossa. Tutkimukseen voi suhtautua kriittisesti, sillä hitaasti kehittyvän hermosairauden kuten glaukooman tutkimusta vaikeuttaa taudin verkkainen etenemisvauhti ja monisäikeinen etiologia, jolloin objektiiviset, suorat syy-seuraussuhteet on vaikea mitata.

Neidonhiuspuun lehdistä saatavaa uutetta (gingko biloba) on käytetty kiinalaisessa lääketieteessä parantamaan aivoverenkiertohäiriöiden aiheuttamia oireita ja ääreisverenkiertoa. Gingko biloba-tableteilla on väitetty olevan silmänpaineesta riippumattoman vaikutus glaukoomaan. Muutamassa tutkimuksessa on raportoitu näkökenttälöydöksen paranevan seuranta-aikana. Taustalla saattaa olla näköhermon verenkierron tehostuminen. Tulokseen tulee suhtautua varauksella, sillä laajemmat monikeskustutkimukset puuttuvat. Kyseisen valmisteen käytöllä ei ole raportoitu olevan haittavaikutuksia.

Liikunta

Aerobinen harjoitus laskee silmänpainetta, parantaa silmän verenkiertoa ja vähentää oksidatiivista stressiä. Isometrinen anaerobinen ponnistus kuten painonnosto kohottaa hetkellisesti silmänpainetta ja vaikeuttaa silmän verenkiertoa. Kehon asennolla on vaikutusta silmänpaineeseen, esimerkiksi joogan harras-

tajilla silmänpaine saattaa nousta kaksinkertaiseksi päällä seistessä. Sukeltaminen nostaa silmänpainetta johtuen ulkoisen paineen kasvamisesta syvällä sukeltaessa. Alhainen Body Mass Index (BMI) eli liikalihaisuus voi olla glaukooman riskitekijä. Kaikenlaisista tutkimustuloksista huolimatta, yhteenvetona voidaan varmuudella sanoa, että tavanomainen aerobinen liikunta soveltuu kaikenlaisille glaukoomapotilaille.

Stressi

Kortisonilääkkeet voivat nostaa silmänpainetta kymmeniä elohopeamillimetrejä sekä silmän pinnalle annosteltuna että suun kautta käytettynä. Pitkäaikainen psyykkinen stressi aiheuttaa sisäsyntyisen kortisonipitoisuuden nousua veressä. Tällä saattaa olla mahdollisesti merkitystä ”mystisesti” etenevässä glaukoomassa. Tutkimusten mukaan glaukoomapotilaat ovat alttiimpia kuin terveet verrokot kortikoidien silmänpainetta nostavalle vaikutukselle. Stressiä vähentävien rentouttavien menetelmien käytöstä glaukoomapotilailla on julkaistu hyvin vähän tutkimuksia, esim. muutamilla potilailla rentouttava musiikki saattaa laskea silmänpainetta. Onpa tutkittu mm. Mozartin musiikin kuuntelun vaikutusta näkökenttätutkimuksen luotettavuuteen, minkä suhteen näyttö on ristiriitaista.

Vesi, kahvi, alkoholi

Terveellä ihmisellä yhden vesilitran juominen nostaa silmänpainetta 0-4 mmHg noin tunnin ajaksi. Glaukoomapotilailla muutokset saattavat poiketa terveistä verrokeista. Vuosia sitten Suomessa oli glaukooman diagnostikassa käytössä vesirasituskoe: mikäli litran vesimäärän juominen nosti silmänpainetta yli 6 mmHg, tulkittiin löydös poikkeavaksi. Vesirasituskoe on edelleen käytössä esim. Brasiliassa. Kahvin juominen aiheuttaa jo pienillä määrillä silmänpaineen nousua 2-3 mmHg muutaman tunnin ajaksi. Toisaalta kahvilla oletetaan olevan myönteisiä antioksidatiivisia vaikutuksia. Alkoholi alentaa lyhytaikaisesti annosriippuvaisesti silmänpainetta (4 mmHg, 1 tunti). Silmän verenkiertoon alkoholilla ei todennä-

köisesti ole vaikutusta. Punaviinillä on väitetty olevan hermoja suojaava vaikutus. Vaikka alkoholilla on ehkä pienissä määrin käytettynä myönteisiä kardiovaskulaarisia vaikutuksia, sen haitat on arvioitu hyötyjä suuremmiksi.

Tupakka

Tupakka nostaa hetkellisesti silmänpainetta aiheuttamalla verisuonten supistusta ja silmän nestekierron ongelmia. Vuosia tupakkoivien sarveiskalvo jäykistyy, jolloin silmänpainemittareiden antamat lukemat ovat korkeampia. Toisaalta on todettu, että todellinen silmänsisäinen paine on tupakoivilla 2 mmHg korkeampi kuin tupakoimattomilla.

Verenpaine- ja kolesterolilääkkeet

Verenpainetauti ei ole nykytietämyksen mukaan itsenäinen glaukooman riskitekijä, mutta näköhermon alentunut verenpaine yhdessä ikääntymisen kanssa voi lisätä glaukooman riskiä. Matalapaine-glaukoomaa sairastavilla potilailla verenpainetaudin ylihoitoa sekä verenpaineen liiallista laskua yöaikaan kannattaisi välttää. Verenpainelääkkeistä kalsiuminestäjien (nifedipiini) on ehdotettu parantavan näköhermonpään verenkiertoa, mutta luotettava näyttö niiden hyödyllisyydestä glaukooman hoidossa on puutteellinen. Kolesterolin alentamiseen käytettyjen statiinien on väitetty vähentävän riskiä sairastua glaukoomaan, mutta näyttö on niukka.

Silmänpainelääke

Onko paineenalennuslääkkeen valinnalla merkitystä? Glaukooman hoitoon käytetyt lääkeaineryhmät ovat prostaglandiinijohdokset, beetasalpaajat, hiilihappoanhydraasin estäjät, adrenergiset lääkeaineet ja näiden eri yhdistelmävalmisteet. Joillakin aineilla on väitetty olevan hermosoluja suojaava vaikutus, mutta näyttö puuttuu. Lääkehoito aloitetaan prostaglandiinijohdoksella, ja siihen liitetään lääkeaineita lääkärin harkinnan mukaan.

Nukkuma-asento

Silmänpaine on dynaaminen eli paine vaihtelee asennon ja vuorokaudenajan mukaan.

Fysiologisista seikoista johtuen makuuasennossa silmänpaine on noin 3-4 mmHg korkeampi kuin pystyasennossa. Esim. ylimääräisen tyynyn avulla saavutettu 30 asteen pystyasennon on ajateltu vähentävän yönaikaista asennosta riippuvaa silmänpaineen nousua. Nukkuma-asennolla saattaa siten olla merkitystä glaukooman etenemisen kannalta etenkin pitkälle edenneessä matalapaineisessa glaukoomassa. Uniapnean on väitetty olevan yhteydessä glaukooman etenemiselle.

Muut silmänpaineeseen vaikuttavat tekijät

Puhallinsoittajilla silmänpaine nousee hetkellisesti kaksinkertaiseksi. Havainnolla saattaa olla merkitystä glaukooman etenemiselle vuosien varrella, mikäli potilaalla on jo pitkälle edennyt glaukoomavaurio silmissään. Puhallinsoitin-harrastus ei sinällään ole glaukooman riskitekijä.

Liian tiukan kravatin on väitetty nostavan silmänpainetta 2 mmHg. Samanlaisella mekanismilla silmänpaineenmittaus antaa erheellisen korkean silmänpainelukeman mittausta jännittävältä potilaalta, joka pidättää hengitystään painetta mitattaessa.

Akupunktuurin vaikutuksesta silmänpaineeseen on julkaistu systemaattinen katsaus, mutta sen hyödyistä glaukooman hoidossa ei ole tieteellistä näyttöä.

Yhteenvetona vahvaan tutkimusnäyttöön pohjautuvan tiedon pohjalta voidaan sanoa, että kaikkien eri glaukoomamuotojen ainoa tehokas hoito on silmänpaineen alentaminen. Matalapaineisessa glaukoomassa potilaat voivat kokea saavansa lisäarvoa vaihtoehtoisista hoidoista lääketieteellisen hoidon ohella. Verenpainetaudin ylihoidon välttäminen on heille hyödyllistä. Terveellinen ravinto, säännöllinen aerobinen liikunta ja kohtuullinen nautintoaineiden käyttö ovat tarkoituksenmukaisia kaikissa potilasryhmissä.

Artikkelin kirjoittaja haluaa kiittää Glaukoomatukisäätiötä Luxia glaukoomatutkimustyötään varten saadusta apurahasta.



Tays Silmäkeskuksen moniammatillinen glaukoomatiimi koostuu silmälääkäreistä, glaukooman hoitoon koulutetuista hoitajista, silmäkuvaajista ja sihteeristä.

Glaukooman hoitokäytännöt Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä

Teksti ja kuva: Tays Silmäkeskuksen glaukoomatiimi

Kaksi kolmasosaa Tays Silmäkeskuksen hoidoista liittyy neljään yleisimpään silmäsairauteen. Niitä ovat glaukooma, kostea silmänpohjan ikärappeuma, verkkokalvon sairaudet ja harmaakaihi. Silmäkeskus vastaa hoidon järjestämisestä 6500 glaukoomapotilaalle.

Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä avoterveydenhuollon lääkärin tai yksityisen silmälääkärin epäillessä potilaalla glaukoomaa kirjoitetaan lähete Tays Silmäkeskukseen. Siellä

tapahtuu glaukoomapotilaan diagnosointi, hoito ja seuranta. Lähetetietojen perusteella konsultoiva erikoislääkäri arvioi tutkimusten kiireellisuuden. Valtaosalla potilaita ensimmäinen käynti on niin sanottu glaukoomatutkimuskäynti, jonka aikana potilaalta tutkitaan näöntarkkuus, mitataan silmänpaine, otetaan näkökenttätutkimus ja silmänpohjista kuvantamistutkimukset. Glaukooman hoitoon täsmäkoulutetut asiantuntijahoitajat tekevät ensiarvion tutkimustuloksista huomioiden potilaan täyttämän esitietolomakkeen tiedot. Mikäli tarvetta ilmenee (esim. hyvin korkea silmänpaine), lääkärin konsultaatio järjestetään käynnin aikana. Suurin osa potilaista ei kuitenkaan tapaa lääkäriä tutkimuskäynnillä.

Tays Silmäkeskuksen lääkärit ja hoitajat tekevät moniammatillisessa glaukoomatiimissä tiivistä yhteistyötä potilaiden parhaaksi, mikä mahdollistaa Käypä hoito -suosituksen mukaisen korkean volyymin hoidon. Silmäkeskuksen glaukoomahoitajat on koulutettu lääkärin ohjauksessa ja valvonnassa tulkitsemaan potilaiden tutkimustuloksia ja valmistelevaan niiden perusteella kullekin potilaalle hoito- ja seurantasuunnitelma. Toimiva yhteistyö nopeuttaa ja tehostaa lääkärin työtä oleellisesti ja varmistaa oikea-aikaisen hoidon. Koska diagnoosi muodostaa hoidon ja seurannan perustan, sen oikeellisuus on tarpeen varmistaa. On arvioitu, että jopa puolella hoitoa saavista potilaista ei ole glaukoomaa.

Jos glaukooma todetaan, ensimmäiseksi hoidoksi pyritään tarjoamaan laserhoitoa. Se voi vähentää jatkuvan lääkityksen tarvetta. Diagnoosin jälkeen aloitetaan hoito ja potilas kutsutaan ryhmäohjaustilaisuuteen. Ryhmäohjauksessa potilaille annetaan tietoa glaukoomasta sairautena, erilaisista hoitomuodoista sekä tietoa siitä, kuinka glaukooman seuranta toteutetaan. Potilaat ovat ottaneet ryhmäohjauksen myönteisesti vastaan ja kokevat sen hyödylliseksi myös vertaistukea ajatellen.

Tutkimustulosten perusteella laaditaan hoitosuunnitelma, jossa määritellään ideaalinen silmänpainetaso sekä niin sanottu silmänpaineen reagointitaso, jolloin hoitoa on tarve tehostaa tai muuttaa. Hoidon suunnittelua varten on tarpeen tietää mahdollisista allergioista ja astmasta.

Potilaat kutsutaan tutkimuskäynneille 1-2 vuoden välein. Tutkimuskäyntien välillä potilaat ohjataan mittauttamaan silmänpainetta oman paikkakunnan optikkoliikkeissä tavallisin puolen vuoden välein tai tarvittaessa tiheämmin. Potilas saa kotiin seurantasuunnitelman, jossa kerrotaan ideaalinen painetaso. Jos paine ylittää ns. reagointirajan, potilaan tulee soittaa Silmäkeskukseen. Hoitosuunnitelmassa on soitto-ohjeet glaukoomahoitajan puhelinnumeroineen sekä valmis määrittely

siitä, mitä seuraavaksi on tarkoitus tehdä. Jos paine pysyy alle reagointirajan, potilas kutsutaan suunnitellusti uusintatutkimuskäynnille.

Lääkehoito kuuluu olennaisesti glaukooman hoitoon silmänpaineen alentamiseksi säännöllisten seurantatutkimusten lisäksi. Silmätipat saattavat aiheuttaa sivuvaikutuksia, esim. kirvelyä tai punoitusta. Jos oireet ovat häiritseviä, potilasta pyydetään ottamaan yhteyttä Silmäkeskukseen. Silmälääkkeiden käyttö voi myös tuntua turhautavalta etenkin, kun sairaus itsessään synnyttää oireita vasta myöhäisessä vaiheessa. On kuitenkin tärkeää ymmärtää, että sairaus edellyttää säännöllistä ja elinikäistä hoitoa ja seurantaa. Vaikka hoidon tavoitteena on ehkäistä ja hidastaa näkökyvyn heikkenemistä, hoidoista huolimatta glaukooma saattaa edetä. Mikäli laser- ja lääkehoidot eivät ole riittäviä, potilaalle varataan aika glaukoomakirurgin vastaanotolle.

Jos tutkimuksissa ei todeta vaurioita ja silmänpaine on alle 30 mmHg, potilas ohjataan silmänpaineen seurantaan 1-2 kertaa vuodessa optikolle tai terveystieteiden keskukseseen. Halutessaan potilas voi myös valita yksityisen silmälääkärin. Jos paine nousee toistuvasti 30 mmHg:iin tai sen yli, potilasta ohjeistetaan ottamaan yhteys Silmäkeskukseen uusintatutkimuksia varten. Suurimmalle osalle niin sanotusta okulaarista hypertensiota sairastavista potilaista ei synny glaukoomavaurioita.

Tays Silmäkeskus käynnisti toimivan glaukooman seurantamallin pohjalta Tampereen ammattikorkeakoulun kanssa silmähoitajille suunnatun glaukoomakoulutuksen. Ensimmäinen koulutus alkoi kesäkuussa 2018 ja päättyi tammikuussa 2019. Koulutuksessa on mukana hoitajia eri puolilta Suomea ja eri sairaanhoitopiireistä. Koulutuksen tavoitteena on jakaa tietoa ja kokemuksia eri yksiköiden kesken glaukooman hoito- ja seurantalinjojen yhdenmukaistamiseksi kansallisella tasolla.



Seinäjoen Seudun glaukoomakerho vieraili marraskuussa Apila-kirjastossa, jossa tutustuttiin äänikirja-tarjontaan. Eturivissä (vas.) Anneli Talvi ja Mikko Hautamäki.

Seinäjoen Seudun glaukoomakerhon ohjaajat Mikko Hautamäki ja Anneli Talvi:

"On paljon mukavampaa elää glaukooman kanssa hyvässä jengissä kuin yksin!"

"Kerhon ensimmäinen kokoontuminen oli marraskuussa 2016. Paikalla oli silloin 9 jäsentä. Tällä hetkellä jäseniä on 26, joista paikalla aina on keskimäärin 15 osallistujaa. Kerho kokoontuu kerran kuukaudessa ja se on koettu sopivaksi. Kesällä pidetään taukoa. Kerho kokoontuu Seinäjoen Järjestötalolla, mutta joskus teemme käyntejä ja retkiä. Kerho kokoontui aikaisemmin Pohjanmaan Näkövam-

maiset ry:n toimitiloissa, mutta uusi tila osoittautui meille liian ahtaaksi. Uudet tilat ovat olleet erittäin hyvät.

Kerhotoimintaamme kuuluu erilaisia luentoja ja esittelyjä, yhdistyksen ajankohtaisista asioista tiedottamista sekä rentoa keskustelua, joka on osoittautunut hyväksi vertaistueksi. Aluksi aina kahvittelemme ja lopuksi Seppo

kertoo vitsejä. Vuodenajan mukaan pidämme erilaisia tapahtumia, kuten pikkujoulua. Nyt marraskuussa vierailimme Seinäjoen Apila-kirjastossa, jossa tutustuimme kirjaston äänikirjatarjontaan. Ohjelma suunnitellaan yhdessä kaikkien kerhon jäsenten kanssa ja me vetäjät pyrimme sitten toteuttamaan toiveet tilanteen mukaan. Suunnitteilla on ainakin kevätretki makkarapaistoihin ja mahdollisesti joku konserttikäyntikin olisi haaveissa. Yleensä pystymme toteuttamaan kaikki vierailutoiveet. Ainoastaan retki Raippaluotoon olisi tullut liian kalliiksi, joten siitä jouduttiin luopumaan.

Parasta kerhossa meidän ja osallistujien mielestä on kaikenlainen yhdessäolo, keskustelu, tiedonsaanti ja tunnelma. Olemme huomanneet, että vertaistuki on todella tärkeää. Asiat, kuten sairauden tuoma uusi tilanne ja sairauden eteneminen askarruttavat ja aiheuttaa jopa pelkoa. Myös sairaalassa lääkärin vaihtuminen kontrollikäyntien jatkuessa aiheuttaa epätietoisuutta. Kerhossa saa aina neuvoja ja tukea toisilta. Siitä tulee hyvä mieli. Vuorovaikutus molempiin suuntiin on antoisaa. Kerhossa voi itse olla tukena toisille ja saada tukea muilta. Kerhossa saa uusia ystäviä.

Kerhotoiminnassa haasteellisinta on sisälön keksiminen kerhotapaamisiin. Osallistujat toivovat usein asiantuntijoita kertomaan silmien ja näön kannalta oleellisista asioista sekä sosiaalityöntekijän tai kuntoutusohjaajan luentoja miten toimia taudin mahdollisesti edetessä. Niitä on joskus vaikea saada järjestettyä. Konsertit ja musiikkiesitykset ovat usein kalliita, joten ne eivät aina tule kysymykseen. Tähän olisi hienoa saada sponsoritukea.

Olemme itsekin glaukoomapotilaita. Mikon diagnoosi on yli 15 vuoden takaa ja Annelilla sairaus on ollut 20 vuotta. Näkökenttäpuutoksia on molemmilla ja ajokortista olemme joutuneet luopumaan. Eläminen sujuu kuitenkin vielä mukavasti kun näön tarkkuus on vielä riittävä normaaliin elämään kuten lukemiseen. Mikko löytyi kerhonvetäjäksi vuonna



Toukokuussa kerho kävi kevään viimeisellä kerhokerralla Lakeuden Elämysliikunta ry:n esteettömällä reitillä ja paistamassa makkaraa Siriuskodassa.

2016 Glaukoomayhdistyksen pitämästä yleisötilaisuudesta Seinäjoen kirjastossa. Puheenjohtaja Ritva pyysi Mikkoa niin kauniisti, että hän ei osannut kieltäytyä. Ritva lupasi toimintaan myös yhdistyksen tukea, jota olemmekin saaneet. Mikon kautta toimintaan ajautui myös Anneli. Se oli hänestäkin hyvä asia, sillä vertaiskerhon vetäjänä toimiminen on virkistävää ja mukavaa toimintaa!"



Syyskuussa kerholaisia reippaili Saariselällä Kaunispää-tunturin huipulla.



Anna-Ulrika Sarikkola on silmätautien erikoislääkäri ja työskennellyt mm. HYKS:n Silmätautien klinikalla ja HYKS:n Lastenklinkan silmäpoliklinikalla. Nykyisin hän työskentelee pääkaupunkiseudulla yksityissektorilla. Glaukooma on hänelle ammatillisesti erityisen kiinnostuksen kohde.

Kysy SILMÄLÄÄKÄRILTÄ

Kuvat: Lääkärikeskus Aava ja
Glaukoomayhdistys ry

Glaukoomayhdistyksen nettisivujen jäsenosiosta löytyy Kysy silmälääkäriltä -palsta, jossa silmätautien erikoislääkäri Anna-Ulrika Sarikkola vastaa jäsenten esittämiin kysymyksiin.

Kysymys 1: Miten kaihileikkaus vaikuttaa silmänpaineeseen?

Olen saanut glaukoomadiagnoosin kymmeniä vuosia sitten ja käyttänyt lähes kaikkia markkinoilla olevia lääkkeitä. Nyt lääkkeiden teho ei tahdo riittää paineen alentamiseen kelvolliselle tasolle. Lääkäriini ehdotti kaihileikkausta, joka olisi pienempi operaatio kuin varsinainen glaukoomaleikkaus. Kaihia minulla ei ole.

Lääkäriin vastaus:

Harmaakaihi eli mykiön samentuminen on ongelma, jonka lähes kaikki kohtaavat ikääntymisen myötä. Pitkälle edetessään mykiö voi kaihin takia paksuuntua ja ahtauttaa kammikulmaa ja sen myötä vaikeuttaa silmän neste-kiertoa. Silmän kammikulma voi myös olla jo ennen kaihin kehittymistä rakenteellisesti ahdas, jolloin kammionestekierto heikentyy ja silmänpaine nousee. Tällöin puhutaan ahdaskulmaglaukoomasta. Kaihileikkauksessa silmän oma mykiö poistetaan fakoemulsifikaatiolla ja tilalle asetetaan keinomykiö. Kaihi-

leikkauksen katsotaan olevan vähemmän riskialtis varsinaisiin paineenalennusleikkauksiin verrattuna. Ahdaskulmaglaukoomassa kaihileikkauksen silmänpainetta alentava vaikutus on tutkimuksissa hyvin dokumentoitu.

Avokulmaglaukooma on yleisin glaukoomatyyppejä. Sen syntymekanismia ei täysin vielä tunneta. Tutkimusten mukaan kaihileikkauksella saadaan useimmiten merkittävä paineenalennus myös avokulmaglaukoomapotilaille. Suurimmalla osalla potilaista silmänpaine laskee pysyvästi kaihileikkauksen jälkeen, kun taas joillakin vaikutus jää vaatimattomaksi ja paine voi nousta entiselle tasolle muutaman vuoden kuluessa. Yleensä glaukoomalääkitystä jatketaan lähes kaikilla potilailla myös kaihileikkauksen jälkeen.

Kysymys 2: Miten glaukoomalääkityksen ottamisessa tulisi huomioida kesä- ja talviaikaan siirtyminen sekä vaihtuvat aikavyöhykkeet ulkomaille matkustaessa?

Lääkäriin vastaus:

Glaukoomaan käytettyjen silmätippojen teho perustuu lääkkeiden säännölliseen annosteluun. Useimmat silmätipat annostellaan kerran tai kahdesti vuorokaudessa. Silmätipat, kuten muukin lääkitys on aina syytä ottaa matkalle mukaan käsimatkatavaroihin lento-

koneella matkustaessa. Silmätipat pakataan erilliseen läpinäkyvään pussiin ja mukaan on syytä ottaa myös paperinen lääkemääräys (sähköisen reseptin tuloste) tai muu selvitys lääkityksestä. Matkustaessa lämpimiin maihin, on hyvä kysyä etukäteen apteekista silmätippojen säilyvyydestä. On myös huomioitava, että kaikkia glaukoomalääkkeitä ei ole saatavissa edes Euroopassa samassa muodossa tai samalla nimellä kuin Suomessa. Jos lääkitys kuitenkin unohtuu kotiin, on hauduttava kohdemaassa lääkäriin vastaavan lääkityksen hankkimista varten.

Jos kyseessä on vain lyhyt matka, on parasta annostella glaukoomalääkkeet samaan aikaan kuin kotimaassa. Tällöin voi joutua laittamaan herätyksen silmätippojen tiputtamista varten. Jos kyseessä on pitempi matka tai pysyvämpi siirtyminen toiselle aikavyöhykkeelle, kannattaa muuttaa lääkityksen annostelu vastaamaan uutta vuorokausirytmää.

Vaikka säännönmukaisuus lääkkeiden käytössä on suositeltavaa glaukooman suhteen, ei kenenkään hoito kaadu muutaman tunnin poikkeamaan matkan takia tai siihen, että silmätipa unohtuu joskus ottaa. Poikkeaman jälkeen pyritään mahdollisimman pian taas normaaliin rytmiin lääkityksen suhteen.

Kysymys 3: Voiko glaukoomalääke nostaa verenpainetta ja pulssia?

Lääkärin vastaus:

Nykyisin avokulmaglaukoomaa hoidetaan ensisijaisesti silmätippoilla, jotka alentavat silmänpainetta ja siten suojaavat näköhermoa lisävaurioilta. Tippojen vaikutus perustuu joko kammionesteen ulosvirtauksen tehostamiseen tai kammionesteen muodostumisen vähentämiseen. Useimmat nykyaikaiset glaukoomalääkkeet ovat yleisesti ottaen varsin hyvin siedettyjä. Kuitenkin kaikilla lääkkeillä voi olla myös haittavaikutuksia. Nykyisin yleisimmät käytössä olevat glaukoomalääkkeet voidaan jakaa neljään pääryhmään.

Prostaglandiini-analogit eli latanoprosti, bimatoprosti, travoprosti ja tafluprosti aiheuttavat vain harvoin systeemisiä, laaja-alai-

sempia haittavaikutuksia. Yksittäistapauksina on raportoitu esim. verenpaineen laskua tai nousua, hengenahdistusta ja ruoansulatuskanavan vaivoja. Pääosin haittavaikutukset ovat paikallisia, silmään kohdistuvia, kuten silmäluomien ja värikalvon tummuminen, rip-sien kasvu ja silmän pinnan ärtyminen. **Beetasalpaajat**, kuten timololi ja betaksololi aiheuttavat harvoin paikallista ärsytystä, mutta voivat laskea sekä verenpainetta että sykettä. Jos henkilöllä on hyvin matala verenpaine ja syke tai sydämen johtumishäiriöitä, ei beetasalpaajaryhmän lääke ole välttämättä sopiva. Beetasalpaajat voivat myös aiheuttaa astmaoireiden pahenemista joillain henkilöillä.

Alfa-agonistit, kuten brimonidiini, aiheuttaa melko usein silmän pinnan haittavaikutuksia, kuten ärsytystä, kuivumista ja allergiaa. Melko tavallisia ongelmia ovat myös suun kuivuminen, päänsärky, voimattomuus ja huimaus. Vaikutukset verenkiertojärjestelmään ovat harvinaisia. **Hiilihappoanhydraasin estäjät** eli brintsolamidi, dorzolamidi ja asetazolamidi -lääkkeiden tavallisimpia haittavaikutuksia ovat silmän pinnan ärsytys ja allergia. Lisäksi ne voivat aiheuttaa pahaa makua suuhun ja nieluun. Ne aiheuttavat harvoin muutoksia sydämen sykkeeseen ja verenpaineeseen, oireita mahasuolikanavaan, raajojen pistelyä ja hengitystieoireita. Nykyisin käytössä on useita glaukoomatippoja, jotka ovat yhdistelmävalmisteita edellä mainituista ryhmistä. Mikäli lääkkeen käytön aloittamisen jälkeen esiintyy huolestuttavia haittavaikutuksia, tulee ensisijaisesti ottaa yhteys hoitopaikkaan tai päivystysyksikköön.

*Kysymyksiä voi lähettää lomakkeella glaukoomayhdistys.fi -etusivulta kohdasta **Jäsenedut**, sähköpostilla kirsti.kuisma@glaukoomayhdistys.fi tai postitse toimistolle os. Marjaniementie 74, 00930 Helsinki. Vastaukset ovat nähtävissä **jäsenosiossa, johon pääsee kirjautumalla etusivulta**: Jäsennumero on jäsenkortissa näkyvä neljännumeroinen numerosarja ja salasanana on oma postinumero. Akuuteissa ongelmassa ota yhteyttä omaan lääkäriin. Palstan tekstit julkaistaan ilman lähettäjän henkilötietoja.*

Glaukoomayhdistys ry 20 vuotta

Historiikki

Glaukoomayhdistys ry:n juuret ovat Oulussa, jossa perustettiin ensimmäinen glaukoomapotilasyhdistys. Varsinainen yhdistyksen esi-isä on kuitenkin Pääkaupunkiseudun glaukoomapotilaat ry vuodelta 1998.

Teksti: Riitta Lindelöf

Kuvat: Glaukoomayhdistys ry:n arkistot

Suomen Glaukoomapotilasyhdistys ry perustettiin Oulussa vuonna 1992. Sen perustajina toimivat professori **Anja Tuulonen** ja professori **Juhani Airaksinen**. Vuoden 1996 toimintakertomuksessa on mainittu, että vuosi on ollut ”merkittävän laajennuksen aikaa”. Samassa toimintakertomuksessa on merkintä, että yhdistys tarvitsee ”vireitä alueellisia yhdistyksiä” turvaamaan tiedonsaantia glaukoomasta. Nimettynä on kaksi tapahtumaa. Toinen oli keräysvaroin hankittu silmänpohjan kuvaamiseen tarkoitettu silmänpohjakamera, josta kerrottiin jopa TV2:n Akuutti-ohjelmassa. Toinen tapahtuma oli alueosastotoiminnan käynnistäminen pääkaupunkiseudulla nimellä Uudenmaan alueyhdistys. Ensimmäinen alueyhdistys oli perustettu jo aiemmin Ouluun ja se toimi vuoteen 2010 saakka. Suunnitelmissa oli perustaa alueyhdistys myös Pirkanmaalle, mutta se ei toteutunut. Glaukoomakerhotoiminta alkoi kuitenkin Tampereella vuonna 1999. Oulun Glaukoomapotilasyhdistyksen toiminta loppui vuonna 2000.

Pääkaupunkiseudun glaukoomapotilaat ry/ Huvudstadsregionens glaukompatienter rf perustettiin 18.3.1998. Perustamiskokous oli Kampissa ja läsnä oli 22 henkilöä. Koko-



Historiikin ja artikkelin kirjoittaja Riitta Lindelöf on yhdistyksen kannattajajäsen ja oli hallituksen jäsen ja sihteerinä 2010-luvulla.

uksen puheenjohtaja oli Oulusta. Hän perusteli glaukoomayhdistyksen tarvetta sillä, että näin voitaisiin turvata glaukoomapotilaiden tiedonsaanti sairaudesta ja sen hoito-

mahdollisuuksista. Yhdistyksen tavoitteiksi asetettiin yleisen tietoisuuden edistäminen glaukoomasta ja yhdyssiteenä toimiminen glaukoomaa sairastavien keskuudessa. Pääkaupunkiseudulla oli tuolloin 12 000 glaukoomapotilasta ja koko Suomessa 47 000.

Uuden yhdistyksen kotipaikaksi merkittiin Helsinki ja puheenjohtajaksi valittiin **Mirjam Ikonen**. Hän oli ollut myös vuonna 1996 perustetun Uudenmaan alueyhdistyksen puheenjohtaja. Seuraavat yhdistyksen puheenjohtajat olivat **Timo Lehtonen** (2000-2008) ja **Marja Kalvia** (2009-2015). Aktiivisesti yhdistyksen toiminta käynnistyi Timon puheenjohtajakauden alettua ja se oli aikalaismainintojen mukaan ”alusta lähtien aktiivista ja vertaispohjaiseen toimintaan perustuvaa”. Hänen toimikautensa motto olikin ”olemasaolon vahvistaminen”. Yhteiset lounaat, taidemuseoissa käynnit ja teemamatkat osoittivat, että glaukoomasta huolimatta elämää voi jatkaa kuten ennenkin ja samanlaista elämää kuin muutkin voi elää.

Marja Kalvian tullessa puheenjohtajaksi yhdistys oli toiminut 10 vuotta. Hänellä oli alusta lähtien ajatuksena yhdistyksen muuttaminen valtakunnalliseksi ja sen pitäminen potilasyhdistyksenä. Nämä asiat toteutuivatkin. Maijan puheenjohtajakauden motto oli: ”ITELLÄ OTE”. Eli että oma hoito on tärkeintä ja että tarvitaan tietoa ja taitoa.

Yhdistyksen neljäs puheenjohtaja on **Ritva Kivimäki**. Hän aloitti valtakunnalliseksi muuttuneen yhdistyksen puheenjohtajana vuonna 2015. Yhdistyksen laajenemisen mahdollistava sääntömuutos oli hyväksytty vuonna 2013. Sen myötä yhdistyksen nimeksi muuttui **Glaukoomayhdistys ry**. Toinen RAY-anomus ”Säilytä näkösi – tunnista ja hoida glaukooma ajoissa” -nimellä oli hyväksytty vuonna 2014 ja sen avulla käynnistettiin kaksivuotinen projekti vuosille 2015-2016. Ensimmäinen RAY-anomus ”Glaukooma kuriin koko Suomessa” ei ollut mennyt läpi ja siihen oli tarvittu lisäperusteluja. Projekti sai jatkoa vuodelle 2017 STEAn avustuksella. STEA eli Sosiaali- ja ter-



Dosentti Päivi Puska (oik.) nimitettiin yhdistyksen ensimmäiseksi kunniajäseneksi vuosikokouksessa 2015. Samalla yhdistyksen uudeksi puheenjohtajaksi valittiin Ritva Kivimäki (vas.) Marja Kalvian jälkeen.

veysjärjestöjen avustuskeskus on Sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimiva itsenäinen valtionapuviranomainen, joka hallinnoi Veikkaus Oy:n jakamia avustuksia.

Glaukoomayhdistys ry:n valtakunnallinen toiminta on jatkunut vuodesta 2018 STEA:lta saadun vuosiavustuksen turvin toimimella ”Salakavala glaukooma – tietoa ja tukea”. Yhdistyksen jäsenmäärä on 20 vuoden aikana tullut lähes kuusinkertaiseksi, kasvanut 146:sta 744:än (v.2017) ollen tällä hetkellä noin 850. Kunniajäsenyys on myönnetty kolmelle henkilölle, dosentti **Päivi Puskalle** vuonna 2015 yhdistyksen asiantuntijana olostta sekä entisille puheenjohtajille Timo Lehtoselle vuonna 2016 ja Marja Kalvialle vuonna 2018. Glaukoomayhdistys ry:n toiminta on yhdistyksen perustamiskokouksessa 20 vuotta sitten kirjattujen tavoitteiden mukaista eli yleisen tietouden lisäämistä glaukoomasta ja glaukoomapotilaiden yhdyssiteenä toimimista. Vuonna 2017 järjestettiin viisi yleisötilaisuutta glaukoomaluentoineen ja potilaspuheenvuoroineen sekä oltiin mukana erilaisilla messuilla ja teemapäivillä yhteensä 10 kertaa. Vertaistukitoimintaa oli säännöllisesti 11 paikkakunnalla.

Glaukoomayhdistys ry:n aktiivi Juhani Vahde on kirjoittanut vertaistuesta, että se on oppimista toinen toisiltaan ilman pääopettajaa. Onko niin, että jatkossa netin keskustelupalstat tulevat olemaan kasvokkain samassa paikassa kokoontuvan ryhmän moderni muoto? Yhdistyksen vuonna 2012 avatuilla kotisivuilla on ollut kaikkien luettavissa tietoa glaukoomasta ja jäsenetuna pääsy suljetuille sivuille. Siellä lääketieteen tohtori **Anna-Ulrika Sarikkola** on vastannut glaukooman hoitoa koskevin kysymyksiin. Palstaa on hoitanut **Kirsti Kuisma**. Toinen tärkeä ja ehkä eniten käytetty jäsenetu on ollut maksuton silmänpaineenmittaus yhdistyksen toimintaa tukeneissa optikkoliikkeissä. Timon aikana alkanutta tapaa jakaa jäsenentiedotteita on jatkettu. Vuonna 2017 tiedotteita ilmestyi neljä, joista kolme oli nelisivuisia ja yksi Glaukooma-lehti.

Yhdistyksen toiminta on vapaaehtoistoimintaa ja on pitkälle hallituksen jäsenten ja kerho-ohjaajina toimivien vapaaehtoisten työn tulosta. Toiminnassa tarvittavista varoista Timo Lehtonen sanoi vuonna 2013 pitämässään katsauksessa, että tuolloin ”rahoitus saatiin lääkeyrityksiltä ja jäsenmaksuista”. Vuonna 2015 saatu RAY-avustus mahdollisti toimitilan vuokraamisen, tarvittavien laitteiden hankkimisen, osa-aikaisen työntekijän palkkaamisen ja matkakorvausten maksamisen eli käytännössä teki mahdolliseksi yhdistyksen toiminnan laajenemisen. Silti edelleen tarvitaan yhteistyökumppaneita ja sponsoreita maksamaan ilmoituskuluja ja luennoitsijoiden palkkioita, mittaamaan silmänpaineita ja tarjoamaan kahvia.

Yhdistyksen 20-vuotisjuhlavuonna on aika kiittää yhdistyksen perustajia, kaikkia hallituksia ja hallitusten apuna olleita, kerho-ohjaajia, toimintaa tukeneita yrityksiä, kaikkia jäseniä, niin vanhoja kuin uusia, työntekijöitä sekä nykyistä hallitusta ja sen puheenjohtajaa. Kiitos siitä, että Glaukoomayhdistys ry on olemassa, ollut jo 20 vuotta.



Yleisötapahptomien rakenne on ollut alusta asti lähes sama. Mikä on hyväksi havaittu, sitä ei kannata vaihtaa.



Tampereelle glaukoomakerho perustettiin ensimmäisen kerran jo vuonna 1999 Suomen Glaukoomapotilasyhdistys ry:n toimesta.



Yhdistyksen projekti oli käynnissä vuosina 2015-2017. Koordinaattorina toimi Anitta Tähti-Niemi (vas.) ja ohjausryhmässä Vilma Nurmi, Ritva Kivimäki ja Martti Ku pari. Kuva vuodelta 2016.

GLAUKOOMAYHDISTYS RY:N UUDET SÄÄNNÖT rekisteröitiin 3.5.2018. Ne ovat nähtävillä glaukoomayhdistys.fi -sivujen osiossa Yhdistys -> Säännöt. Säännöt voi halutessaan tilata paperisena toimistolta, ks. yhteystiedot alta tai kirjeellä osoitteesta Marjaniementie 74, 00930 Helsinki.

JÄSENKORTIT JA LASKU:

Uudet jäsenkortit ja lasku vuodelle 2018 lähetettiin huhtikuussa. Muistathan maksaa jäsenmaksusi! Tukesi on toiminnallemme todella tärkeää. Kaksi vuotta peräkkäin maksamatta ollut jäsenmaksu johtaa jäsenyydestä erottamiseen.

SÄHKÖINEN VAI PAPERINEN TIEDOTE?

Haluatko vastaanottaa jatkossakin jäsentiedotteen paperisena vai sähköisesti sähköpostin välityksellä? Ilmoita muutoksesta sähköpostitse osoitteeseen toimisto@glaukoomayhdistys.fi tai soittamalla yhdistykselle puhelinaikana ma ja to klo 10-14 puh: 050-466 2929. Muuten saat jatkossakin paperisen jäsentiedotteen neljä kertaa vuodessa. Jäsenlehti lähetetään kaikille paperisena, vuonna 2018 yhden kerran.

MUISTATHAN ILMOITTA A MUUT-TUNEET YHTEYSTIETOSI. Vaikka päivittäisit jäsenosiossa omat tietosi, ne eivät näy meillä. Muista siis kertoa muuttuneista yhteystiedoistasi puhelimitse, sähköpostilla, kotisivujen sähköisellä lomakkeella tai kirjepostilla.

FACEBOOKIN SULJETTU RYHMÄ nimeltä Glaukoomavertaisryhmä tarjoaa paikan vertaistuen antamiseen ja saamiseen. Ryhmässä on jo lähes sata jäsentä. Tervetuloa mukaan! Etsi ryhmä Facebookista nimellä ja hae jäsenyyttä. Keskustelut ovat näkyvissä vain ryhmään hyväksytyille.

EIKÖ PAIKKAKUNNALLASI OLE VIELÄ GLAUKOOMAKERHOA? Voit perustaa kerhon itse! Ota yhteyttä toimistoon ja kysy lisää. Kaiken tarvittavan tuen ja materiaalit saa yhdistykseltä.

Käyttäjälähtöinen
terveysteknologian
tuotteiden kehitys

DESIGENCE

☎ +358 9 3505280
✉ contact@desigence.com
🌐 www.desigence.com



GLAUKOOMAKERHOT KEVÄT 2019

HELSINGIN glaukoomakerho

Paikka: Kampin palvelukeskus,
Salomonkatu 21 B, Mude-huone.
Tapaamiset tiistaisin klo 15.30-17.30:

29.1., 26.2., 26.3., 23.4. ja 28.5.

Ohjaajat: Irmelin Lundström (050-541 4768, irmelin.lundstrom@gmail.com) ja Eija Kokkonen (050-303 9302, eija.a.kokkonen@gmail.com)

HÄMEENLINNAN glaukoomakerho

Paikka: Kanta-Hämeen Näkövammaiset ry, Brahenkatu 21.

Tapaamiset tiistaisin klo 17.30-20:

22.1., 26.2., 26.3., 16.4. ja 21.5.

Ohjaaja: Leena Maununen (050-4322 879, leena@maununen.fi)

JOENSUUN glaukoomakerho

Paikka: Pohjois-Karjalan Näkövammaiset ry, Kauppakatu 17 B 22.

Tapaamiset maanantaisin klo 15-17:

28.1., 18.2., 25.3., 29.4. ja 20.5.

Ohjaajat: Arja Karti (045-248 7400, kartiarja@gmail.com) ja Marja Sysilä (marja.sysila@gmail.com)

JYVÄSKYLÄN SEUDUN glaukoomakerho

Paikka: Keski-Suomen Näkövammaiset ry, Eeronkatu 7 B, Jyväskylä. Tapaamiset joka kuukauden 3. maanantai klo 17-19:

21.1., 18.2., 18.3., 15.4. ja 20.5.

Ohjaajat: Ari Pumperi (040-746 3343) ja Pasi Pumperi (pasi.pumperi@gmail.com)

KEMIN SEUDUN glaukoomakerho

Paikka: Annantupa, 2. kerros, Keskuspuistonkatu 28, Kemi.

Kevään tapaamiset: kysy ohjaajilta.

Ohjaajat: Pirjo Heikinjuntti (040-517 930, pirjo.heikinjuntti@pp.inet.fi), Sirpa Kainulainen (040-1955 827, sirpa.kainulainen@gmail.com) ja Raija Tuunainen (040-823 0356, raija.tuunainen@gmail.com)

LAHDEN SEUDUN glaukoomakerho

Paikka: Päijät-Hämeen Näkövammaiset ry:n Toimintakeskus, Puistokatu 9, Lahti.

Tapaamiset joka kuukauden viimeinen tiistai klo 15.30-17: **29.1., 26.2., 26.3., 30.4. ja 28.5.**

Ohjaajat: Aimo Kuorikoski (0440-795 097, aimokuo@gmail.com) ja Raili Saari (040-542 8517)

OULUN SEUDUN glaukoomakerho

Paikka: Pohjois-Pohjanmaan Näkövammaiset ry, Linnankatu 32, Oulu. Kevään tapaamiset ilmoitetaan myöhemmin.

Ohjaajat: Sanna Halonen ja Lasse Jalonen (0400-125 371, jalonen.lasse@gmail.com)

PORIN SEUDUN glaukoomakerho

Paikka: Satakunnan Näkövammaiset ry, 6.krs., Otavankatu 4 C 49, Pori.

Kevään tapaamiset ilmoitetaan myöhemmin.

Ohjaaja: Tuula Koskinen (045-6452 680, tuula.koskinen02@gmail.com)

SEINÄJOEN SEUDUN glaukoomakerho

Paikka: Seinäjoen Järjestötalo, Kauppakatu 1, 2.kerros. Tapaamiset joka kuukauden 2. keskiviikko klo 15: **9.1., 13.2., 13.3., 10.4. ja 8.5.**

Ohjaajat: Mikko Hautamäki (050-3399 245, kttuning@gmail.com) ja Anneli Talvi (040-7377 847, anneli.talvi@gmail.com)

TAMPEREEN glaukoomakerho

Paikka: Tampereen seudun Näkövammaiset ry:n toimintakeskus, kerhohuone, Kuninkaankatu 8 A 4, 2.krs.

Tapaamiset tiistaisin klo 16-18: **15.1., 19.2., 19.3. ja 23.4.**

Ohjaaja: Elvi Soininen (040-715 1015, elvi.soininen@kolumbus.fi)

TURUN glaukoomakerho

Paikka: Varsinais-Suomen Näkövammaiset ry, Läntinen Pitkäkatu 37, 2. krs.

Kevään tapaamiset ilmoitetaan myöhemmin.

Ohjaajat: Arja Hellsten (040-703 1847,

hellsten.arja@gmail.com) ja Maija Lehtiö
(0400-695 466, maija.lehtio@saunalahti.fi)

VANTAAN glaukoomakerho

Paikka: Myyrmäen Silmäasema,
Jönsaksentie 6. Tapaamiset keskiviikkoisin
klo16-17.30: **9.1., 6.2., 6.3. ja 3.4.**

Ohjaajat: Anneli Korkiakoski (050-563 1220,
annelikorkiakoski@gmail.com) ja
Irma Ropponen (040-562 8354,
irma.ropponen@kolumbus.fi)



GLAUKOOMAYHDISTYS RY
TOIVOTTAU KAIKILLE JÄSENILLEEN
HYVÄÄ JOULUA
JA
ONNELLISTA UUTTA VUOTTA 2019!

Glaukoomayhdistys ry:n hallitus ja työntekijät vuonna 2018:

Puheenjohtaja: Ritva Kivimäki

Varapj.: Margaretha Lindfors

Jäsenet: Arja Hellsten, Markku Möttönen ja Martti Kupari

Varajäsenet: Irmelin Lundström ja Mikko Hautamäki

Järjestösihteeri: Pipsa Sinkko-Westerholm

**Ainutlaatuinen
kolmivaikutteinen silmätippa
kuivien silmien hoitoon**

THEALOZDUO®
TREHALOOSI 3 % | HYALURONIHAPPO 0,15 %

◆ SUOJAA ◆ KORJAA ◆ KOSTUTTAA

Hypotoninen*

Säilytysaineeton*

Sopii piilolinssien käyttäjille

Ei sumenna näköä

Säilyy 3 kk avaamisesta

* Uusi pohjoismainen kuivasilmäisyyden
hoitosuositus suositaa säilytys-
aineettomien ja hypotonisten
tuotteiden käyttöä.



Thealoz Duo 10 ml: kohtalaisen tai
vaikean kuivasilmäisyyden hoitoon.
Trehaloosi 3 g, natriumhyaluraatti
0,15 g, natriumkloridi, trometamoli,
kloorivetyhappo, injektionesteisiin
käytetty vesi ad 100 ml. **Fosfaatiton.**
Hypotoninen. Säilytysaineeton.
Saatavilla ilman reseptiä
apteeekeista ja optikkoliikkeistä.

KOSTUTTAA 6 KERTAA PITEMPÄÄN

**SILMÄLÄÄKÄRIEN
ENITEN
SUOSITTELEMA**

Silmäluomien hygienia on
tärkeä osa kuivasilmäi-
syyden hoitoa.

Muista **hajusteettomat**
ja **säilytysaineettomat**
Blephaclean-puhdistus-
pyyhkeet.



Théa

Théa Nordic Suomi • PL 39 • 04401 Järvenpää • www.thea-nordic.fi