

on maailmanlaajuisesti toiseksi yleisin näkövammaisuuden aiheuttaja.

Glaukooman salakavaluutta lisää vaurioiden syntyminen myös normaaleilla silmänpaineilla, siksi silmänpainetauti on nimenä harhaanjohtava. Silmänpaineiden nousu toki lisää glaukoomariskiä ja vaurioiden syntymistä, mutta tiedetään monia muitakin glaukoomaan johtavia tekijöitä. Riski saada glaukooma liittyy ikääntymiseen, rotuun, perimään, likitaitteisuuteen ja tulehduksellisiin kroonisiin sairauksiin sekä silmän alueen traumoihin. Viimeisimpien tutkimuksien mukaan krooniset autoimmuunisairaudet, kuten diabetes, ovat suurempi riski saada sekundääri-glaukooma kuin esimerkiksi primaari-glaukooma geneettisen perimän kautta.

Suosituksena säännölliset silmätarkastukset

Glaukoomaa on yli viisikymmentä eri tyyppiä. Silmän rakenteesta johtuen suomalaisille tyypillisin muoto on avokulmaglaukooma, jossa silmän sisäisen neste kierron muutokset aiheuttavat solutasolla ongelmia ja saattavat nostaa silmänpainetta. Silmänpaineen viitearvot ovat 9–21 mmHg. Jos arvot ovat 22–29 mmHg kohoaa glaukoomariski kymmenkertaiseksi ja yli 30 mmHg arvoilla yli neljäkymmentäkertaiseksi. Paineiden nousu vaatii seuranta ja silmälääkärin tutkimuksen, jossa tutkitaan näköhermosäikeiden ja näköhermonpään mahdolliset vauriot sekä tarkistetaan näkökenttä.

Suosituksena on, että viimeistään 45–50-vuotiaana käydään silmälääkärin tutkimuksissa etenkin, jos lähisuvussa esiintyy glaukoomaa. Yli 60-vuotiaiden tulisi tutkituttaa silmät joka toinen vuosi. Silmänpaineitakin on syytä mittaattaa, jottei hitaasti kohoava paine yllätä. Optikkoliikkeet mittaavat silmänpaineita, mutta tarkempia glaukoomatutkimuksia tekee ja tarvittavat tutkimukset määrää vain silmälääkäri. Silmänpaineiden seurannassa on syytä muistaa käydä aina samalla mittaajalla, jotta tulokset ovat verrannollisia.

Lasten kanssa työskentelevien terveydenhoitajien on syytä tiedostaa, että glaukoomaa esiintyy myös vastasyntyneillä ja diagnooseja tehdään myös lapsille ja nuorille.

Glaukoomayhdistys

GLAUKOOMAYHDISTYS on valtakunnallinen potilasjärjestö, joka tiedottaa glaukoomasta, järjestää vertaistukitoimintaa ja toimii glaukoomapotilaiden etujärjestönä.

- Tarkempaa tietoa glaukoomasta ja potilasyhdistyksen toiminnasta: www.glaukoomayhdistys.fi.
- Katso myös Glaukooman Käypä hoito -suositus.

Aasialaisilla roduilla on silmänrakenteesta johtuen suurempi riski saada sulukulmaglaukoomakohtaus. Siinä paine nousee nopeasti ja aiheuttaa kovaa kipua. Hoitamattomana korkealle kohonnut silmänpaine voi sokeuttaa lyhyessäkin ajassa, päinvastoin kuin yleensä avokulmaglaukoomassa. Äkillisessä silmän sisäisessä kiputilassa tulee aina heti mennä lääkäriin.

Uusia hoitomuotoja kehitteillä

Suomessa on Kelan lääkerekisterin mukaan tällä hetkellä yli 90 000 glaukoomapotilasta. Lisäksi maassamme arvioidaan olevan saman verran diagnosoimattomia potilaita, jotka sairastavat glaukoomaa tietämättään. Uusia tapauksia diagnosoidaan vuosittain noin 6000.

Glaukoomapotilaat kuuluvat hoitotakuun piiriin. Hoito eri sairaanhoitopiireissä on kirjavaa ja parhaimmillaankin sisältää vain vuosittaiset tarkistukset. Päivittäinen hoito ja muu seuranta on potilaan, omaisten ja hoitohenkilökunnan osaamisen ja sitoutuneisuuden varassa.

Glaukooman aiheuttamat silmän näköhermosäikeiden ja näköhermonpään vaurioitumiset eivät korjaudu. Tärkeää onkin tietää, että ajoissa havaitun glaukooman lisävauriot voidaan useimmiten ehkäistä. Glaukooman hoitona aloitetaan useimmiten silmätipat, joiden käytön on oltava ohjeen mukaista ja säännöllistä. Laseroinnit ja leikkaushoidot ovat yleistyneet. Jatkuvan

Terveydenhoitajalla on tärkeä rooli tiedottaa ja muistuttaa glaukoomasta.

tutkimus- ja kehitystyön tuloksena tulossa on monia uusia hoitomuotoja, jotka tulevat helpottamaan glaukoomapotilaiden ja heidän hoitajiensa elämää. Säännöllinen silmätippojen laitto, yleensä vähintään kahdella eri valmisteella, vaatii huolellisuutta ja oikeaa tekniikkaa. Iäkkäillä ja monisairailta glaukoomapotilailla lääkityksen onnistuminen vaatii usein omaisten tai hoitohenkilökunnan apua.

Glaukooman ennaltaehkäisy on vielä tutkimuksen alla. Viitteitä on saatu ruokavalion ja terveellisten elintapojen hyödyllisyydestä, kuten lähes kaikkien muidenkin sairauksien osalta.

Terveydenhoitaja – muistuta glaukooman mahdollisuudesta!

Terveydenhoitajalla on tärkeä rooli tiedottaa ja muistuttaa glaukoomasta. Liian usein glaukooma havaitaan yllätyslöydöksenä jonkin muun tutkimuksen yhteydessä. Traagista on, jos vaikkapa ajokorttitarkastuksen yhteydessä todetaan laajat näkökenttäpuutokset ja ajokortti jää lääkärin pöydälle. Vielä traagisempaa on, jos glaukoomaa ei havaita ja tapahtuu vakavia onnettomuuksia näkökenttäpuutosten johdosta.

Lasten kanssa työskentelevien terveydenhoitajien on syytä tiedostaa, että glaukoomaa esiintyy myös vastasyntyneillä ja diagnooseja tehdään myös lapsille ja nuorille.

Terveydenhoitajan ja muun henkilökunnan rooliin kuuluu myös hoitoon sitoutumiseen motivoiminen ja tarvittavan avun järjestäminen. Aika ajoin tulisi tarkistaa, kuinka tippojen laitto oikeasti sujuu. Lääke ei vaikuta, jos se valahtaa poskelle. Lääketippojen aiheuttamat sivuvaikutukset voivat olla vain huonosta teknisestä osaamisesta peräisin.

Kaikkien terveydenhoitajien ja työterveyshoitajien velvollisuus olisi muistuttaa viimeistään 45-vuotiaita silmälääkärissä käynnin tärkeydestä.

- Artikkelin asiasisällön on tarkistanut professori, silmätautien erikoislääkäri **Eija Vesti**.