



Ikääntyminen lisää silmäsairauksien riskiä. Monissa silmäsairauksissa varhainen toteaminen parantaa ennustetta merkittävästi.

Neljä sairautta vie yli puolet hoitoresursseista

Erilaisia silmäsairauksia on paljon, mutta neljä suurta sairausryhmää vie yli puolet silmätautihoitoon hoitoresursseista. Silmätaudit lisääntyvät Suomessa, kun väestö ikääntyy.

Teksti: Tarja Pitkänen

Kun ihmiset elävät entistä pidempään, kasvaa myös erilaisiin silmäsairauksiin sairastuvien määrä. Hoidon tarve lisääntyy Suomessa reilut viisi prosenttia vuosittain.

– Ikääntyminen on suurin syy silmäsairauksien lisääntymiseen, kertoo silmätautien erikoislääkäri, LT Marko Määttä.

Lisäksi sairastuvuuteen vaikuttaa genetiikka.
– Tiedetään, että meillä Suomessakin on väestössä erilaisia geenivariaatioita, jotka vaikutta-



– Varttuneiden yleisimmät silmäsairaudet ovat harmaakaihi, glaukooma, ikärappeuma ja diabeettinen silmäsairaus, toteaa silmätautien erikoislääkäri Marko Määttä.

vat alttiuteen sairastua esimerkiksi silmänpohjan ikärappeumaan.

– Yleisimmät silmäsairaudet varttuneemmillä ovat harmaakaihi, glaukooma, ikärappeuma ja diabeettinen silmäsairaus.

– Muitakin toki on. Esimerkiksi kuivasilmäisyys on tilastojen mukaan viime vuosina lisääntynyt, ja sitä näkee kyllä potilastyössäkin sitä enemmän, mitä vanhempien potilaiden kanssa ollaan tekemisissä.

Yli 50-vuotiailla yleinen on myös lasiaisen irtauma, joka on yleensä vaaraton, vaikkakin pelästyttää monet oireillaan. Lasiaisen irtauma voi aiheuttaa samentumista ja salamointia näkökentässä.

Harmaakaihi kuin juonteet kasvoilla

– Jos harmaakaihista näkyy tarkassa tutkimuksessa pieniä viitteitä, mutta näkö on normaali, sen katsotaan olevan iänmukainen ilmiö, hiukan kuten vaikkapa juonteet kasvoilla.

Sairautena harmaakaihin pidetään silloin, kun se vaikuttaa näköön heikentävästi niin, että näöstä ei tule lasikorjauksellakaan normaalia.

Harmaakaihin aiheuttama näön heikkeneminen voidaan nykyisin korjata leikkauksella missä sairauden vaiheessa tahansa.

Aikaisemmin tarvittiin kaihin kypsyttelyä, eli jouduttiin odottamaan sopivaa vaihetta, jolloin se saadaan parhaiten pois.

– Tietenkään leikkaukseen ei kannata nykyäänkään ryhtyä leikkauriskien vuoksi liian aikaisin, eli leikkausta harkitaan sitten, kun kaihin on haittaa, sanoo Määttä.

Lääkkeineet, erityisesti

suurina annoksina pitkään käytettävät kortisonivalmisteet lisäävät harmaakaihin kehittymisen riskiä.

Kun julkisen puolen hoitoa annetaan verovoilla, edellytetään, että haitta on tietynsuuruinen, jotta leikkaus tehdään.

– Leikkauksissa käytetään edelleen pääsääntöisesti yksiteholinssejä, eli potilaalta korjaantuu joko lähi- tai kaukonäkö, ja toiseen tarvitaan jatkossakin laseja.

– Tavallisin tapaus on, että tavoitellaan hyvää yleisnäköä niin, että kaukonäkö on hyvä ja näkee liikkuu ilman laseja, mutta lähilaseja tarvitaan.

Jos potilas on ollut luontaisesti likitaitteinen, eli on nähnyt lukea ilman laseja, saattaa olla parempi säilyttää sama tilanne leikkauksen jälkeenkin, eli tarvitaan kaukolaseja.

On olemassa myös erikoislinssejä, joilla voidaan korjata sekä lähi- että kaukonäkö, mutta julkisella sektorilla niitä käytetään vain jonkin erityisen syyn vuoksi, yleensä lapsille tai nuorille. Ikääntyneille laitetaan yksiteholinssi,

Glaukoomassa sairastuu näköhermo

Glaukoomaan liittyy usein korkea silmänpaine, mutta pelkistä silmänpaineen luvuista numeroista sitä ei voi diagnosoida.

– Glaukoomassa sairastuu näköhermo. Silmänpohjasta kulkee miljoonia hyvin pieniä näkökaapeleita aivoihin. Glaukoomassa nämä kaapelit vioittuvat ja vähitellen kuolevat pois.

– Kipuoireita ei ole, ja siinä vaiheessa, kun potilas huomaa näön hämärtyneen, ollaan jo pitkällä. Taudin edetessäkin potilas voi pitkään olla oireeton.

Vähitellen näkökenttä alkaa supistua, yleensä ensin nenän puolelta.

– Potilaat eivät yleensä erota erillistä puutosaluetta jossakin, vaan he kuvaavat tilannetta niin, että näkö muuttuu epätarkaksi ja sameaksi.

Jos tilanne pahenee, reuna-alueiden näkökenttämuutokset yhtyvät ja syntyy putkinäkö, eli vain näkökentän keskellä on pieni näkevä saareke jäljellä, ja pahimmillaan sokeus.

– Sokeutuminen on kuitenkin nykyisin länsimaissa harvinaista. Suurin sokeutumisen riskitekijä on, että tauti havaitaan hyvin myöhäisessä vaiheessa.

– Glaukooma ei myöskään ole vain yksi sairaus, vaan siitä on kymmeniä alatyyppejä, joista osa on kiltimpiä ja osa ärhäkempiä ja selvästi vaikeahoitaisempia.

Glaukoomaa voidaan hoitaa alentamalla silmänpainetta joko silmätipoilla, laserhoidolla tai leikkauksella. Alkuvaiheessa käytetään lievempiä keinoja eli tippoja ja laserhoitoa.

Ikärappeumaa kuivaa ja kosteaa

Silmänpohjan ikärappeuma on tarkan näkemisen alueelle kohdistuva sairaus, joka jaotellaan kuivaan ja kosteaan rappeumaan.

– Kuiva rappeuma on väestötasolla yleisempi, sitä sairastaa 85-90 prosenttia sairastuneista. Kosteaa rappeumaa on harvinaisempi, mutta ärhäkempi, kertoo Määttä.

Kuivaa rappeumaakin tunnetaan monia vaikeusasteita. Näkö saattaa olla lähes normaali tai hyvin lievästi heikentynyt eikä haittaa arkea, tai toisessa ääripäässä aistinsolut tarkan näön pisteestä alkavat kokonaan kuoleutua, jolloin tarkka näkö on hyvin huono – taikka voi olla mikä tilanne tahansa ääripäiden väliltä.

– Tavallisempi tapaus kuitenkin on, että kuivassa rappeumassa potilaalla on vielä ihan käytökelpoinen näkö.

Märkärappeumaa hoidetaan verisuonien kasvua estävillä lääkepistoksilla, joita on annettava säännöllisin välein.

– Puhutaan kroonisesta sairaudesta, joten hoidot voivat olla vuosia kestäviä. Jos tauti on vakava-asteinen, näkö voi hoidoista huolimatta heikentyä.

Rappeuma ei pahimmillaankaan johda täydelliseen sokeutumiseen, koska se iskee vain tarkan näön pisteeseen.

– Lukeminen voi olla hyvinkin haasteellista, mutta itsenäisen elämän edellytykset säilyvät pitkällekin edenneessä rappeumassa. Henkilö pystyy liikkumaan ainakin tutuissa olosuhteissa.

Kuivaan rappeumaan ei tunneta lääkohoitoa, vaikka sitä etsitään koko ajan.

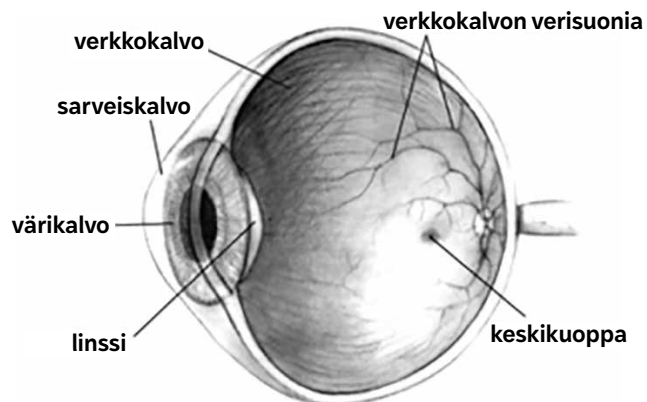
– Ainoa hoito on tutkittuun tietoon perustuva vitamiini- ja hivenainehoito, joka ei siis ole luontaistuote, vaan sille löytyy tieteellinen perusta. Joillakin potilailla se saattaa hillitä rappeuman etenemistä lievästä vaikeaksi, mutta kaikille sekään ei tehoa.

Diabeettinen silmänsairaus

Ikääntyneempien riesa on lähinnä kakkostyyppin diabetes, joka usein vaikuttaa myös silmäterveyteen.

– Huono hoitotasapaino ja sairastamisvuodet lisäävät riskiä silmänpohjan muutoksille. 15 vuotta sairastaneilla riskit ovat eri tasolla kuin tuoreemmilla potilailla, toteaa Marko Määttä.

Diabeettinen verkkokalvosairaus on yksi yleisimmistä diabeteksen liittännäissairauksista. Se voi hoitamattomana johtaa vakavaan näön heikkenemiseen.



Silmän etuosassa on läpinäkyvä sarveiskalvo, joka taittaa valon. Valo kulkee sarveiskalvon keskellä olevan pupillin läpi. Pupillia ympäröi värikalvo eli iiris. Pupillin jälkeen valo kulkee linssimäisen mykiön läpi, ja sen avulla silmä voi tarkentaa kuvaa kohteen etäisyyden mukaan. Mykiöstä valo kulkee lasiaisen läpi verkkokalvolle valoreseptoreihin. Näköhermo vie näköinformaation sähköimpulsseina aivojen näkökeskukseen, missä syntyy näköaistimus.

– Jokaisen diabetesta sairastavan silmänpohjan tilannetta tulee seurata säännöllisesti, jotta mahdollinen silmänpohjasairaus pystytään toteamaan ajoissa.

Hyvä yleisterveys avuksi

Ikääntymiselle tai geeneilleen ei kukaan voi mitään, mutta sen sijaan ylläpitämällä hyvää yleisterveyttä voi myös tukea omaa silmäterveyttään.

– Sekä ikärappeuman että kaihin suhteen hyvä ravitsemustilanne auttaa terveyden ylläpitämistä, sanoo Määttä.

Myös muutaman tunnin päivittäinen ulkoilu ja altistuminen luonnonvalolle on hyväksi silmille.

– Terveellinen ruokavalio ja liikunta ovat siis silmäterveydessäkin ne asiat, joihin voi itse omilla valinnoillaan vaikuttaa.

Omilla valinnoillaan voi tehdä silmille myös vahinkoa.

– Tupakointi on yksi suurimmista riskitekijöistä saada itselleen ikärappeuma. Ja jos sattuu vielä olemaan epäedullinen geeniperimä, se moninkertaistaa ikärappeuman puhkeamisen riskin ja myös sairauden ennuste huononee.

Tupakointi lisää myös kardiovaskulaarisia eli sydän- ja verisuonisairauksiin liittyviä riskitekijöitä, jotka vaikuttavat myös silmiin. Esimerkiksi korkea verenpaine voi aiheuttaa veritulppia ja verenkierto-ongelmia silmiin. Myös runsas alkoholin käyttö voi vaurioittaa silmiä.

Sen sijaan nykyiseen elämään liittyvällä runsaan ruutuajan – tietokoneiden, kännyköiden, television – ei ole todettu aiheuttavan silmänsairauksia tai altistavan niille.

– Runsa ruutu-aika toki tunnetusti lisää silmien rasittumista ja silmien kuivumista, mutta pysyviä vaurioita tai silmänsairauksia ruutuajalla ei nykykäytön mukaan saa aikaan. **HE**

Ohimeneviä näköhäiriöitä

Ihmiset kärsivät myös ohimenevistä näköhäiriöistä. Osa näköhäiriöistä on vaarattomia eivätkä välttämättä vaadi kiireellisiä tutkimuksia. Sen sijaan joissakin näköhäiriöissä riittävän varhainen taudinmääritys voi merkittävästi vähentää vakavan näön aleneman riskiä.

Äkillisten näkökenttäpuutosten syy on aiheellista selvittää nopealla aikataululla.

Kahtena näkeminen (kaksoiskuvat) viittaa aina sairauteen ja edellyttää lääkärin tutkimusta. Jos kaksoiskuvat syntyvät äkillisesti, hoitoon pitää hakeutua välittömästi. Jos kaksoiskuvat ilmaantuvat asteittain, hoitoon on syytä hakeutua heti, kun oire on selvästi havaittavissa. Kaksoiskuvia liittyy moniin sairauksiin.

Näkö huononi todella nopeasti

Karkkilalainen eläkkeellä oleva konttoripäällikkö **Ritva Ahomäki**, 83, sinnittelee kotonaan omakotitalossaan glaukooman aiheuttamasta näön rajusta ja nopeasta huononemisesta huolimatta. Ahomäki sairastui glaukoomaan joitakin vuosia sitten aivan yllättäen. Hänellä oli aina ollut hyvä näkö ja iän myötä käytössä olivat vai-lukulasit, eikä mitään silmäoireita ollut.

– Ei minulla pitkään aikaan nyt vanhemmitenkään ollut näössä mitään vikaa. Kävin säännöllisesti silmälääkärin tarkistuksissa ja mittautin silmänpaineet, eikä mikään ollut viialla, vaan paineet olivat olleet normaalin rajoissa.

Kunnes sitten yllättäen eräessä tarkastuksessa todettiin silmänpaineiden nousseen.

– Ja silloin sitten olikin vasemmassa silmässä jo ihan vakava tilanne. Se oli mennyt pahaksi todella nopeasti.

– Mutta olen ajatellut, että pitää vain tehdä kaikkea mahdollisimman paljon ja olla aktiivinen. Haluan asua kotona niin pitkään kuin suinkin voin, Ahomäki sanoo.

Laserhoidoista ei ollut apua

Vasempaan silmään tehtiin laserhoitoja, mutta niistä ei ollut apua. Nyt silmässä ei ole näköä jäljellä juuri ollenkaan.

– Hiukan valonkajastusta näen vasemmalla, en muuta. Lääkäri kertoi, että minulla on hyvin ärhäkkä muoto glaukoomasta.

Oikea silmä on onneksi parempi, mutta huomattava osa näöstä siitäkin puuttuu.

– Viime vuoden lokakuuhun asti pärjäsin arjessa ilman silmälasia, lukulaseja vain käytin.

Mutta myös oikeassa silmässä paineet nousivat, ja lääkäri kertoi silloin, että myös oikeaan silmään on tehtävä leikkaus, jotta silmä ei pahenis.

– Sinne oli tarkoitus tehdä jonkinlainen reikä, josta silmään kertyvä neste pääsee poistumaan, eikä painetta sitten tulisi.

Mutta leikkaus ei onnistunut. Siitä ei ollut mitään apua. Vaikka paine pieneni, näkö huononi.

Ahomäellä on nyt glaukoomaan lääkitys, silmätippoja aamuin illoin.

– Olen nyt 80-prosenttisesti sokea.

Ahomäki on kuitenkin päättänyt pärjätä kotona.

– Minulla on iso omakotitalo, jossa asun yksin, joten onhan tässä haasteita arjessa. En kuitenkaan halua lähteä täältä mihinkään.

– Onhan tämä arkielämä välillä vähän kiikun kaakun... mutta on minulla sisua ja olen selviytynyt. Yritän kaikkeni, että pärjäisin itsenäisesti.

– Täytyy käyttää enemmän muita aisteja. Monessa asiassa tarvitaan nyt käsillä tunnustelua.

Ahomäki ei enää näe lukea kirjoja.



Ritva Ahomäki on päättänyt pärjätä kotona omakotitalossa näön huononemisesta huolimatta.

– Televisiota pystyn katselemaan, kun poikani hankki minulle ison television. Siinä on myös hyvin suurikokoinen teksti.

Ahomäki on tottunut tietokoneen käyttäjä, ja nyt hänellä on käytössä tietokone, jossa on suuri, kaareva näyttö.

– Sillä pystyn esimerkiksi lukemaan ja kirjoittamaan viestejä.

Muita apuvälineitä Ahomäki ei ole ainakaan vielä hankkinut.

– Olen kyllä saanut HUSista materiaalia siitä, mitä apuvälineitä voisi olla tarjolla. Mutta en ole vielä esimerkiksi äänikirjoja ruvennut kuuntelemaan.

Kaikki muut kotityöt Ahomäki tekee edelleen itse, mutta 15-vuotias pojanpoika käy auttamassa pihatöissä, kuten ruohonleikkauksessa.

Kaupassa Ahomäki pääsee käymään itse, kun lähellä asuva ystävä, entinen työtoveri, ottaa hänet mukaan kaupassa itsekin käydessään. Turvaa tuo myös tuttu naapuri.

Ahomäki harmittelee, että ulkoilu ja liikunta on nyt jäänyt hyvin vähin.

– En uskalla enää yksin lähteä omaa pihaa kauemmas.

Sitä Ahomäki sairauden hoidossa kritisoi, ettei missään vaiheessa saanut lääkäriltä selkeää tietoa tilanteesta oikein silmän leikkauksen jälkeen.

– Odotin leikkausta kuin kuuta nousemaan ja toivoin, että näkö sen jälkeen palautuu, mutta niin ei käynyt. Lääkäri ei myöskään kertonut minulle, että leikkaus ei onnistunut.

– Optikolta sen sitten kuulin. Minusta se ei olisi ollut optikon asia vaan silmälääkärin. **HE**

Glaukoomayhdistyksestä tietoa ja tukea

Glaukooma on silmäsairaus, joka aiheuttaa edetessään näkökenttäpuutoksia. Valtakunnallinen Glaukoomayhdistys ry työskentelee glaukoomapotilaiden elämänlaadun parantamiseksi ja tiedon lisäämiseksi sekä tarjoaa vertaistukea sairastuneille.

Teksti: **Tarja Pitkänen**

Kuvat: **Glaukoomayhdistys ry**

Suomessa kelakorvausta glaukoomalääkkeistään saa tällä hetkellä noin 100 000 henkilöä, ja arviolta yhtä moni ei vielä tiedä sairaudestaan.

– Glaukoomayhdistys jakaa tietoa glaukoomasta, sen varhaisen toteamisen tärkeydestä sekä hoidoista ja tutkimuksesta, kertoo yhdistyksen puheenjohtaja **Ritva Kivimäki**.

– Erityisesti vertaistoiminta on osoittautunut hyvin tärkeäksi.

Glaukoomapotilaiden yhdistystoiminta alkoi vuonna 1998 pääkaupunkiseudulla, ja myös Oulussa toimi 1990-luvulla potilasyhdistys. Vuonna 2013 Pääkaupunkiseudun Glaukoomapotilaat ry valtakunnallistettiin, ja nimeksi tuli Glaukoomayhdistys ry, joka on nykyisin Suomen ainoa glaukoomapotilasjärjestö.

Glaukoomakerhot kaikille avoimia

Glaukoomatietoutta yhdistys jakaa yleisötilaisuuksissa, joissa on muun muassa silmälääkärin luentoja ja glaukoomapotilaiden puheenvuoroja.

Yhdistys tarjoaa useita jäsenetuja, kuten maksuttomat silmänpainemittaukset optikkoliikkeissä ympäri Suomen.

Asiaa on pidetty esillä myös messuilla ja teemapäivillä, sekä yhdistyksen kotisivuilla, www.glaukoomayhdistys.fi.

– Facebookin Glaukoomavertaisryhmä-niminen keskustelupalstamme on moderni muoto kasvokkain samassa paikassa kokoontuvasta ryhmästä, varsinkin nyt korona-aikana, Kivimäki kertoo.

Yhdistyksen vertaistoimintaryhmät eli glaukoomakerhot eri puolilla Suomea ovat kaikille avoimia. Mukaan tullakseen ei tarvitse olla yhdistyksen jäsen, ja kerhot ovat maksuttomia.

– Monilla on tiedon tarvetta niin lääkkeitä toimenpiteistäkin, mutta erittäin tärkeää on vertaistuki etenkin diagnoosin alkuvaiheessa.

Ajatusten vaihtaminen toisten sairastuneiden kanssa auttaa sopeutumaan tilanteeseen ja löytämään käytännön ratkaisuja arjen asioissa.

Tiedon saanti tärkeää

Yhdistyksen jäsenmäärä on kasvanut tasaisesti.

– Kun liityin yhdistykseen vuonna 2013, jäseniä oli alle 300. Nyt meillä on noin 1 600 jäsentä.

Kivimäki toivoo, että yhdistys onnistuisi lisäämään tietoa olemassaolostaan, sillä monet glaukoomapotilaat eivät tiedä siitä.

– Mietimme myös, miten tavoittaisimme niitä glaukoomapotilaita, jotka eivät vielä ole tietoisia sairaudestaan. Glaukooma on niin salakavala sairaus, koska se ei aiheuta kipua eikä anna oireita. Kun se löydetään, potilaalla voi olla jo hyvin suuret näkökenttäpuutokset.

Näkökenttäpuutoksia ihminen ei usein itse pysty aistimaan, sillä ne tulevat pikku hiljaa.

Kivimäki korostaa, että ainoastaan silmälääkäri voi varmuudella todeta glaukooman. Edes silmänpainemittauksen normaalin tulokseen ei voi tuudittautua, sillä osalla glaukoomapotilaista on normaali silmänpaine.

Tautia ei voi ennaltaehkäistä, mutta kun se on todettu, sen etenemistä voi hidastaa.

– Nykypäivänä vain harva sokeutuu täysin, mutta glaukoomaa on kymmeniä eri tyyppiä. Aikainen diagnoosi olisi todella tärkeä, jotta näkökyky voitaisiin säilyttää mahdollisimman paljon. Siksi jokaisen noin 40-45-vuotiaan tulisi käydä säännöllisesti silmätarkastuksessa.

Nykyisin taudin etenemistä voidaan torjua myös leikkauksilla ja laserhoidoilla, mutta lääki-



Ritva Kivimäki on toiminut Glaukoomayhdistyksen puheenjohtajana vuodesta 2015.

tys on edelleen tärkeä hoitomuoto. Lääkkeitä on useita erilaisia.

– Säännöllinen lääkkeiden käyttö on tässä sairaudessa välttämätöntä. Vaikka ei ole kipua ja henkilö ajattelee, että näkee ihan hyvin, lääkkeitä on käytettävä säännöllisesti, jotta tilanne ei pahene.

– Lääkitystä saatetaan joutua vaihtamaan, koska lääkkeillä voi olla sivuvaikutuksia. Ne voivat aiheuttaa esimerkiksi allergiaa tai sydämentykytyksiä.

Joillakin potilailla on käytössä vain yksi lääke, joillakin useampi.

Oma tilanne hyvä

Nyt 75-vuotias Kivimäki on sairastanut glaukoomaa vuodesta 2009.

Hän on ollut hyvin likinäköinen ja hajataitoinen koko ikänsä, ja siksi hän on käynyt silmälääkärillä 1-2 vuoden välein. Silmänpaineet olivat yllättäen korkeat tavanomaisella silmälääkärikäynnillä, ja lisätutkimusten jälkeen todettiin glaukooma.

– Yksi lasertoimenpidekin minulle on tehty, mutta se ei juurikaan auttanut. Sen tarkoitushan olisi, että lääkkeitä ei tarvittaisi, mutta se ei tehokaikalle.

Kivimäen tilanne on kuitenkin hyvä. Näkökenttämuutokset ovat reuna-alueilla, eivätkä ne

ole kovin suuria. Ne eivät haittaa arjessa, ja Kivimäki on edelleen ajokykyinenkin. Hän näkee lukea ja pystyy työskentelemään tietokoneella.

– Joskus saattaa sattua, että kun katselen vain suoraan eteenpäin, osunkin kävellessäni johonkin oven syrjään tai kaapin nurkkaan. Silmät vaalehtavat, että este olisi kauempana kuin se todellisuudessa on.

Kivimäki aloitti Glaukoomayhdistyksen puheenjohtajana vuonna 2015. Työelämässä ollessaan hän työskenteli muun muassa Tehy ry:ssä.

– Yhdistystyöhön työkokemuksestani on ollut hyötyä, koska työssä ollessani näin ja opin, kuinka iso ammattijärjestö toimii. Halusin lähteä mukaan auttamaan pientä yhdistystä, ja samalla olen toki itsekin saanut etenkin glaukoomasairaudesta paljon tietoa.

Yhdistys sinnitteli pitkään pienten jäsenmaksutulojen ja vapaaehtoistoiminnan varassa. Nykyisin saadaan toiminta-avustusta sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskukselta STEAlta.

Avustuksella on voitu palkata osa-aikainen järjestösihteeri, mutta vapaaehtoistoiminta on edelleen yhdistyksen selkäranka.

Glaukooma on vakava silmäsairaus

Glaukooma on maailman yleisin peruuttamattoman näön heikkenemisen syy. Se on vakava silmäsairaus, joka aiheuttaa vaurioita näköhermonpään, hermosäikekerrokseen ja näkökenttään. Edetessään se aiheuttaa näkökenttäpuutoksia, näkökentän kapenemista ja jopa sokeutumisen.

Glaukoomaa kutsuttiin aikaisemmin viherkaihiksi, mutta glaukoomalla ei ole mitään tekemistä kaihien kanssa. Glaukoomaa kutsutaan myös silmänpainetaudiksi, vaikka kaikilla potilailla silmänpaine ei nouse.

Glaukooman eri tyyppiä on kymmeniä. Yleisimmät ovat avokulmaglaukooma ja ahdaskulmaglaukooma.

Glaukoomaa on vaikea havaita itse, koska sairaus ei aiheuta kipua tai muita oireita.

Glaukooman riskitekijöinä pidetään muun muassa kohonutta silmänpainetta, korkeaa ikää, perimää, likinäköisyyttä ja joitakin sairauksia, kuten mykiön hilseily -oireyhtymää, diabetesta ja silmän huonoa verenkiertoa. Myös tulehdukset tai vammat lisäävät riskiä.

Glaukoomaa hoidetaan alentamalla silmänpainetta silmätippoilla, laserhoidoilla tai leikkauksilla.

Näkökyvyn säilyttämisen kannalta on tärkeää havaita tauti varhaisessa vaiheessa. Glaukoomasta ei voi parantua eikä näkökenttäpuutoksia voida korjata. Diagnoosin saamisen jälkeen on tärkeintä hoitaa glaukoomaa säännöllisesti. **HE**

Lähteet: Glaukoomayhdistys ry, Duodecim Terveyskirjasto