

KIPINDI CHA RADIO

MADA; MAADHIMISHO YA WIKI YA GLAUKOMA DUNIANI MKOA WA DODOMA 7-13 March, 2010.

KAULI MBIU; *Epuka Upofu, Pima “Presha” ya Macho.*

**Watoa Mada; 1. Dr Hassan G Hassan – Daktari Bigwa wa Macho
Hospitali ya Mkoa Dodoma**

2. Ms E Msambili – Afisa Muuguzi wa Macho Hospitali ya Mkoa wa Dodoma.

1. SWALI (Dr Hassan); Siku ya Glaukoma Duniani, ni lini na ina malengo gani?

JIBU; Siku ya Glaukoma duniani ni kila mwaka tarehe 06 March na ina lengo la kuongeza ufahamu wa ugonjwa wa Glaukoma kwa jamii, kuongeza mapambano ya kupunguza upofu unaotokana na ugonjwa huu kupitia tafiti na utumiaji wa matokeo ya tafiti hizo ili kuboresha tiba za ugonjwa huu. Hivyo vyama vya Glaucoma duniani (World Glaucoma Associations) na vyama vya wagonjwa wa Glaukoma duniani (World Glaucoma Patients Associations) kwa pamoja waliazimia huadhimisha siku hii katika jamii mbalimbali duniani kwa malengo tuliyo yataja hapo juu tangu mwaka 2006.

2. SWALI (Dr Hassan); Je, Glaukoma ni nini?

JIBU; Glaucoma ni mkusanyiko wa magonjwa kadhaa ya macho ambayo husababisha kunyauka kwa mshipa wa fahamu ya kuona, hali hii huambatana na kuanza kupoteza uwezo wa kuona wa pembeni na mwishowe hata ule wa kati nao hupotea na kumfanya mtu kuwa kipofu wa kudumu ikiwa mgonjwa hatagundulika kwa wakati na kupata tiba sahihi na endelevu. Ugonjwa huu huwa na tabia ya kuathiri macho yote mawili japo katika kiwango tofauti, na ugonjwa huu ndio wa pili kwa ukubwa wa kusababisha upofu duniani ukuwa umeongozwa tu na mtoto wa jicho “Cataract”

3. SWALI (Dr Hassan); Ni nini hasa chanzo au sababu ya kunyauka kwa mshipa huo wa fahamu ya kuona?

JIBU; Mpaka sasa kwa wagonjwa waliowengi chanzo hakifahamiki ila sababu kubwa inayofahamika kulete shida hii ni kuongezeka kwa shinikizo la maji ya ndani ya jicho “Intra Ocular Pressure = IOP”, sababu zingine ni kuwa na shinikizo la chini la damu “low blood pressure” kwa baadhi ya wagonjwa, baadhi ya magonjwa ya jicho na hata baadhi ya magonjwa ya mwili kwa ujumla (systemic diseases), na mwisho ni matumizi yasiyo sahihi ya baadhi ya dawa na hata baadhi ya vipodozi zenye dawa za jamii ya steroids.

4. SWALI (Sr Msambili); Je, kuna makundi yoyote katika jamii ambayo yapo kwenye hatari kubwa zaidi ya kupatwa na tatizo hili?

JIBU; Ndiyo, kwanza ni kuwa na asili ya Afrika, umri zaidi ya miaka 40, kuwa ni mwenye kutoona mbali, na kuwepo historia ya ugonjwa huu katika familia yako. Pamoja na hayo shida hii inaweza kutokea hata kwa mtoto mchanga (Congenital Glaucoma). Mtoto mchanga anaweza kugundulika na ugonjwa huu mara tu anapozaliwa au kujitokeza ndani ya miaka mitatu ya mwazo wa maisha yake, ijapokuwa hali hii ni nadra bado tunasisitiza wazazi na walezi wanatakiwa wawe makini na ukuaji wa watoto wao ili kuweza kutambua hali zozote za kiafya zisizo za kawaida na kuwafikisha watoto mapema hospitali kwa uchunguzi zaidi. Hivyo basi japo tumesema kuwa hata watoto wanaweza kupatwaa na ugonjwa huu lakini ni watu wazima ndio walio wengi zaidi.

5. SWALI (Dr Hassan); Je, ukubwa wa tatizo hili ukoje?

JIBU; Tafiti zimeonyesha kuwa idadi ya wagonjwa wa Glaukoma na upofu unaoletwa na ugonjwa huu itaongezeka zaidi kama hatua madhubuti hazitachukuliwa kugeuza ufahamu wa jamii kuhusu ugonjwa huu na kupatikana kwa urahisi kwa tiba sahihi. Tukirudi kwenye takwimu inakadiriwa kuwa wagonjwa wa Glaukoma duniani kote watafikia 60 Milioni ifikapo mwaka 2020 na idadi ya wenye upofu kutokana na tatizo hili wakati wa kutambuliwa kwao kufikia mpaka 15% ya wagonjwa wote. Huku wale watakaokuwa wakijua hali ya ugonjwa wao wakati wanapotambuliwa kuwa hawazidi 10%. Na hii ni ikiwa hali ya sasa ya uelewa wa ugonjwa huu na upatikanaji tiba yake katika jamii itakuwa kama ilivyo kwa sasa.

6. SWALI (Sr Msambili); Dalili za ugonjwa huu ni zipi?

JIBU; Ugonjwa huu una aina kubwa mbili ambazo ni ule unotokea japo njia ya maji ndani ya jicho kuwa iko wazi “Primary Open Angle Glaucoma = POAG” na ile unojitokeza baada ya njia ya maji ya jicho kuwa imefungika “Primary Angle Closure Glaucoma = PACG”. Barani Afrika na Ulaya ile aina ya kwanza ndio iliyopo kwa wingi na Bara la Asia ni ile ya pili ambayo njia ya maji ya jicho huwa imefungika. Kwa “POAG” ambayo ndiyo upo zaidi hapa Tanzania, mgonjwa anakuwa hasikii dalili zozote kwenye jicho lake mpaka karibu na kuwa kipofu kabisa katika jicho moja au hata yote mawili. Kwa mfano tafiti tulizofanya katika hospital za (KCMC & CCBRT) nusu ya wagonjwa wote wa Glaukoma walipofika katika hospital hizo tayari walikuwa wameshakuwa kipofu jicho moja na la jicho la pili nalo likuwa lipo katika hali ya kuelekea kwenye upofu wa kudumu. Na hali kama hii imekuwa ikionekana mara kwa mara kwenye klinik nyingi za macho katika nchi za Afrika, kwa wagonjwa kufika hospitali wakati wakiwa wamechelewa sana na hali yao ya uoni ikiwa imeshapata matatizo makubwa.

7. SWALI; (Dr Hassan) Je, kuna tiba ya maradhi haya?

JIBU; Ndiyo, tiba ipo nayo inalenga kuzuia madhara zaidi kwenye huo mshipa wa fahamu ya kuonea na kuhifadhi ule uwezo wa kuona uliokutwa nao mgonjwa wakati wa kutambuliwa kwa mara ya kwanza. Kwa lile jicho ambalo limeshapoteza nuru ya kuona yaani unapolifuga jicho zima hilo lingine halioni hata mwanga wa tochi inayolimulika kwa karibu, (No Perception of Light = NPL), kwa kiwango cha sayansi ya sasa jicho hilo linakuwa hakuna matibabu tena yatakolifanya kuweza kuona tena.

Kama tulivyoeleza hapo awali upofu utokanao na ugonjwa huu hauna tiba ya kukufanya uone tena ikiwa mgonjwa atatambulika wakati ameshapata upofu kutokana na presha ya macho, hii ni tofauti na upofu uletwao na mtoto wa jicho “Cataract” ambapo hata kama mgonjwa ameshafikia upofu akipatiwa tiba ya operesheni ya mtoto wa hicho, mgonjwa huweza kuona tena. Hivyo basi ni vyema mtu mwenye ugonjwa wa presha ya macho akatambulika mapema na akapewa tiba sahihi. Ugonjwa huu ni wa kudumu kama ilivyo

kwa magonjwa kama Shinikizo la juu la damu (High blood pressure), Kisukari (Diabetes Mellitus) na mengineyo mengi. Tiba sahihi kwa mazingira yetu ya Afrika ni kwa mgonjwa kufanyiwa operation ndogo kwenye jicho kwa ajili ya kuongeza urahisi wa maji ya jicho kupenya kwenye njia zake hivyo kupunguza mkandamizo wa maji hayo kwenye mshipa wa fahamu ya uoni. Operation hizi zinapatikana katika baadhi ya hospitali za mikoa na zaidi hupatikana kwenye hospital za rufaa.

8. SWALI Sr Msambili; Je, kuna tofauti kati ya Glaukoma na Trakoma?

JIBU; Trakoma (Vikope) ni ugonjwa wa kuambukiza na unaletwa na vimelea viitwavyo Chlamydia Trachomatis, ugonjwa huu unaleta upofu ukubwani kufuatia kuwa na ugonjwa huu mara kwa mara wakati wa utotoni. Upofu katika ugonjwa huu unatokana na kovu (Cornea scar) katika kioo cha mbele ya jicho (Cornea) kutokana na kope zilizojikunja kuelekea ndani ya jicho kuwa zinakwaruza kioo cha mbele ya jicho kila mara wakati mgonjwa akipepesa macho katika hali ya kuangalia ya kawaida. Madhara ya kukwaruzwa kwa muda mrefu kwa kioo cha mbele ya jicho husababisha vidonda (Cornea ulcers) na hali hii baada ya muda huona kwa kuacha kovu (Cornea scar). Kovu hili huzuia mwanga kupita ndani ya jicho na kupelekea upofu. Ugonjwa huu upo kwa wingi sehemu zenye shida ya maji na mazingira duni ya maisha. Hivyo kama tulivyoona hapo wali Glaukoma si ugonjwa wa kuambukiza, madhara yake ni kwenye mshipa wa fahamu upatikanao nyuma ya jicho na mtu yoyote bila kujali hali yake ya kimaisha anaweza kupata ugonjwa huo n hili ni tofauti na Trakoma ambapo ni ugonjwa wa kuambukizwa, madhara yake ni kwenye kioo cha mbele ya jicho, na unapatikana katika jamii zilizo na hali duni ya kiafya na kimaisha.

8. SWALI; (Dr Hassan) Nini changamoto mnazokutana nazo kufanikisha azma yenu ya kupunguza upofu utokanao na Glaukoma au “presha” ya macho?

JIBU; Changamoto kubwa kabisa tunayokabiliana nayo ni kuweza kuwatambua wagonjwa hawa mapema zaidi na hivyo kuwaanzishia tiba itakayowakinga wasipatwe na upofu wa kudumu. Wagonjwa wataweza kutambulika mapema tukiwa na tabia ya kutaka

kujua hali ya afya zetu mara kwa mara, hususan kwa watu wazima wafikapo umri wa miaka 40 ni vyema wakawa wanapima afya zao japo mara moja kwa mwaka kwani Glaukoma kama ilivyo kwa maradhi mengine sugu (Shinikizo la juu la damu, kisukari n.k) huwa yanaanza jitokeza zaidi kuaanzia umri huu. Hivyo tunawasihi wananchi kuwaona wataalamu wa macho na kujua afya ya macho yao mara wafikapo umri huu hata kama hawaoni tabu yoyote katika macho yao. Lingine ni upatikanaji wa huduma ya operation kwa ukaribu na urahisi. Hali ilivyo kwa sasa kwa huduma hii kupatikana katika baadhi ya hospitali za mikoa na zaidi kwenye hospital za rufaa pekee inakuwa ni vigumu kutimia azma yetu ya kupunguza upofu utokanao na ugonjwa huu.

Nimalizie kwa kusema tu, tutakapoihamasisha jamii kuhusu tatizo hili bila ya shaka tutapata washirika wengi zaidi wa kupigana vita hii na kwa nguvu za pamoja tutaweza badilisha hali hii ya kusikitisha ya upofu utokanao na Glaukoma hapa nchini kwetu Tanzania.

MWISHO