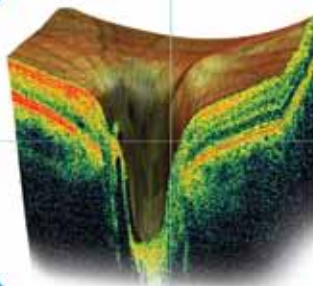


# دليل داء الزرق

لتوضيح الرؤية في أذهانكم. استشيروا طبيكم للعيون



مركز داء الزرق

الدكتور سيدي محمد الزهيري

# العنناوين



دليل مرض داء الزراق



مركز داء الزراق



ماهو ضغط العين ؟



وظيفة العين : الرؤية



ما هو داء الزراق ؟



تشخيص داء الزراق



الكشوفات التكميلية لداء الزراق



علامات داء الزراق



أشكال داء الزراق



ماذا بإمكانكم عمله عند الإصابة بداء الزراق ؟

## دليل المرض

## مركز داء الزرق

هذا المركز العالي التخصص في داء الزرق هو الأول في المغرب.

إن تحسين سلسلة الرعاية الطبية لهذا المرض المعقد ضرورة ملحة، وذلك للحفاظ على رؤية مفيدة وكافية طول الحياة.

مركز داء الزرق يقدم سلسلة رعاية متكاملة للمريض المصاب بهذا الداء، ويتضمن ذلك متابعة العناية والتشخيص والعلاج، ولأداء هاته المهمة، فإن جميع التحاليل والفحوصات التكميلية بما فيها آخر ما ابتكر في هذا الميدان والتي هي متاحة وبالإمكان الاستفادة منها في عين المكان.

يحصل المريض أثناء هذه الرعاية الطبية على دفتر المراقبة وعلى بيان معلوماتي



للمزيد من المعلومات زوروا موقعنا الإلكتروني  
[www.glaucome.ma](http://www.glaucome.ma) أو [www.glaucomes.com](http://www.glaucomes.com)

الهدف من هذا الدليل هو إعطاء تفاصيل وشروحات ونصائح تساعد المريض المصاب بداء الزرق على التعايش بشكل أفضل مع المرض وتنمية علاقة مبنية على الثقة بين المريض والطبيب  
داء الزرق في شكله المزمن هو الأكثر انتشارا في المغرب، فهو مرض غادر يتطلب دعما وتحملا مبكرين مع مراقبة منتظمة ودائمة طول الحياة

يختلف نظام هذا التحمل من حالة لأخرى وذلك حسب :



- نوعية المرض وسن المريض لحظة الكشف عن المرض
- مرحلة تطور المرض
- حسن المراقبة وسرعة تطور المرض
- بالإضافة إلى الآثار الجانبية المتعلقة بالعلاجات الدوائية، أو التزامن مع أمراض أخرى في العين كالجلالة أو عامة كالضيق أو إختلالات القلب والشرايين.

هذا الدليل سيساعدكم على فهم مرضكم، ولا يمكن الإستغناء عن نصائح وتوجيهات طبيبكم المعالج للعيون

## العين - الرؤية

العين عضو معقد يقوم بدور حاسة الرؤية، هاته الحاسة الثمينة من أكثر حواسنا الخمس استعمالا

العين لها شكل كروي ولها أبعاد وقوالب تتغير من شخص لأخر  
تتكون العين من قسمين قسم أمامي وقسم خلفي :

### القسم الأمامي يتكون من

القرنية هو غشاء شفاف يمتد الى الوراء بواسطة الصلبة والتي هي بيضاء اللون ومقاومة الغرقة الأمامية بين القرنية والقرحية مملوءة بسائل يدعى المزاج المائي، هذا السائل دوره تغذية العين والحفاظ على شكلها الكروي  
القرحية هي حاجز للضوء

يعطي اللون للعين ( اسمر - اخضر - ازرق...الخ). وتمتد القرحية الى الوراء عبر المشيمية وهو عبارة عن غلاف غني بالأوعية للمساعدة على تغذية شبكة العين. وفي الأمام تحتوي القرحية على فتحة في الوسط تدعى البؤبؤ، هذا البؤبؤ يتقلص ويضيق عندما يكون الضوء قويا ويمتد ويتوسع في الظلام.

وراء القرحية توجد عدسة العين، وهي بلورة شفافة تمكن من تركيز وتجميع الأشعة الضوئية نحو شبكية العين

## وظيفة العين : الرؤية

القسم الخلفي يتكون وراء العدسة والقرحية من

السائل الزجاجي وهو سائل لزج يملأ الغرفة الخلفية.

شبكة العين التي تغطي داخليا كل قاع العين ما عدا العصب البصري، وهي

عبارة عن غشاء (نسيج عصبي حاسي) يستقبل الأشعة الضوئية ويحولها إلى نبضات

كهربائية تقوم بعد ذلك خيوط العصب البصري بنقلها نحو الدماغ لرؤيتها.

إجمالاً وظيفة العين هي التقاط الأشعة الضوئية الآتية من الصورة الموجودة

أمام العين حيث تقوم العين بتجميعها وتوجيهها ثم نسخها على الشبكية وإرسالها عبر

العصب البصري نحو الدماغ

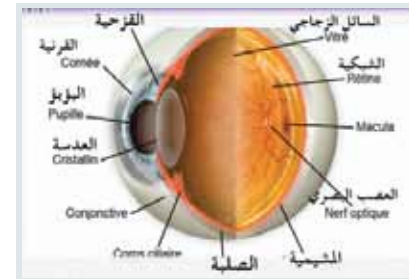
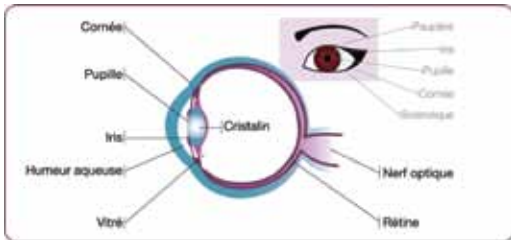
بنقل مكوناتها نحو الدماغ.

الألياف البصرية التي هي عبارة عن خيوط مجهرية تكون سلكاً غليظاً يدعى العصب البصري.

نقل مكونات الصورة عبر هذا العصب البصري يتم على شكل نبضات كهربائية.

عندما تصل هذه النبضات الكهربائية نحو الدماغ، فيحولها إلى صورة مرئية.

هكذا نرى كل ما يدور حولنا من أشخاص وألوان وأشكال و مناظر و مواقع الخ...



# عوامل الخطورة لداء الزرق

## عامل الخطورة الرئيسي هو ارتفاع الضغط داخل العين

عامل الوراثة : عامل قوي في حالة إصابة أحد أفراد العائلة.

عامل السن : حيث ان نسبة الإصابة بداء الزرق ترتفع تدريجيا ابتداء من سن ال40. هذا العامل يمكن أن يضرب في 10 مرات ما فوق 75 سنة.

قصر النظر بالخصوص القوي

عامل لون البشرة : حيث أن نسبة الإصابة تكون مرتفعة 4 مرات أكثر عند الزوج.

عامل أمراض القلب والشرايين خاصة في حالة ارتفاع أو انخفاض الضغط الشراييني أثناء النوم.

## هناك عوامل أخرى منها :

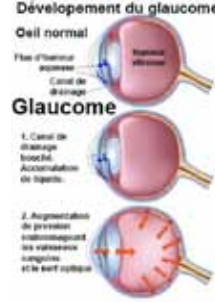
الشقيقة ومرض (غابنو) ومرض التوقف التنفسي عند النوم.

بعض الأدوية تلعب أيضا دورا في انتشار هذا المرض، خاصة منها تلك التي تحتوي على

الكورتيزون سواء كانت على شكل قطرات أو حقن أو أقراص، لدى يجب الحذر من بعض

الأدوية التي يتم اقتناؤها من الصيدلية دون وصفة طبية. واستعمالها دون مراقبة الطبيب

للعيون وخصوصا ضغط العينين.



# ما هو داء الزرق ؟

داء الزرق هو مجموعة من الأمراض التي تؤدي إلى إتلاف الألياف البصرية للعصب البصري، هاته الألياف الآتية من الخلايا العقدية لشبكة العين والتي تقوم بنقل الصورة المنسوخة على الشبكة نحو الدماغ عبر العصب البصري ، إتلاف هاته الألياف والخلايا العقدية يؤدي إلى ضعف البصر، هذا الضعف يظهر في الأطوار الأولى من الناحية الجانبية ثم يتقدم إلى وسط الرؤية، ليؤدي إلى عمى نهائي

الشكل المزمن ذو الزاوية المفتوحة وهو الشكل المنتشر في بلادنا المغرب. المرض صامت يلقب بالسارق المتقن للرؤية، حيث يتطور تدريجيا دون أعراض ظاهرة نحو العمى، إصابة العينين قد تكون متزامنة أو غير متزامنة. إنه من الممكن تفادي عمى داء الزرق بالكشف المبكر وعلاج مناسب كان طبيا أو جراحيا أو بأشعة الليزر وأيضا بالمراقبة الدورية والدايمة لدى طبيب العيون.

إن هذا الداء خادع وماكر بحيث لا يسبب علامات تمكن الإنسان المصاب بإنذاره وتحذيره بالخطر، ولا يمكن تشخيصه إلا أثناء الاستشارة الطبية الدورية، مثلا أثناء تغيير النظارات.

أما في الحالات المتقدمة فخطر العمى حقيقي ولا يمكن استرجاع ما ضاع من الرؤية.

ما هي أسباب داء الزرق وعوامل الخطورة ؟

في أحيان كثيرة لا نعرف السبب وراء ظهور داء الزرق عند بعض الأشخاص.

حاليا لا نعرف السبب المباشر لداء الزرق، ولكن هناك عوامل خطورة يمكن التعرف عليها.

السبب الرئيسي لداء الزرق هو ارتفاع الضغط داخل العين

ارتفاع الضغط داخل العين سبب رئيسي ولكن ليس ضروريا بحيث نجد في بعض الأحيان حالات الإصابة بداء الزرق

بضغط عادي نسميه داء الزرق بضغط عادي وفي حالات أخرى نجد حالات ضغط مرتفع داخل العين ولكن بدون

الإصابة بداء الزرق

إن قياس سمك القرنية يمكن من تصحيح الضغط مع العلم أنه مقارنة مع الأوربيين، المغاربة لهم قرنية رقيقة لذلك

وجب قياس سمك القرنية، هذا القياس غير مؤلم وأصبح اليوم ضروريا لأنه كلما كانت القرنية رقيقة كلما وجب رفع رقم

الضغط عكس ذلك كلما كانت القرنية سميكة كلما وجب خفض رقم قياس ضغط العين

في بعض الأحيان السبب وراء ارتفاع ضغط العين : الصدمات التي تصيب العين أو بعض التعنفات أو الإلتهابات أو بعد

إجراء عملية جراحية داخل العين

## تشخيص داء الزرق



**كيف يمكن الكشف عن داء الزرق؟**  
طبيب العيون هو الوحيد القادر على الكشف على هذا المرض لتوفره على جميع المؤهلات الضرورية للبحث عن عوامل الخطورة لفحص عيني المريض وإجراء الفحوصات التكميلية الضرورية و ذلك لمعرفة وجود هذا المرض من عدمه

يبحث طبيب العيون في البداية عن عوامل الخطورة المذكورة سابقا كارتفاع ضغط العين، عامل السن ما فوق ال40، عامل الوراثة، قصر النظر، اختلالات القلب والشرايين، داء السكري، اقتناء واستعمال مواد تحتوي على الكورتيزون، التوقف التنفسي عند النوم .... الخ.

### بعد ذلك يقوم طبيب العيون بإجراء فحوصات أساسية :

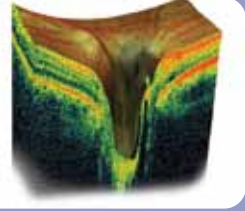
قياس ضغط العين : هذا الضغط لا يجب أن يتجاوز 21 ملم زئبق. هناك حالات استثنائية بحيث أن الضغط يكون أقل من 21 ملم زئبق ولكن مع تأثير العصب البصري ( داء الزرق بدون ضغط )، وهناك حالات استثنائية أخرى بحيث أن الضغط يفوق ال 21 ملم زئبق ولكن دون تأثير العصب البصري و دون الإصابة بداء الزرق.

### قياس سمك القرنية :

هذا القياس غير مؤلم وضروري جدا، لأنه يمكن من معرفة دقيقة لقياس ضغط العين بحيث أنه كلما كانت القرنية رقيقة، كلما وجب رفع الرقم المحصل عليه أثناء قياس ضغط العين والعكس صحيح إضافة إلى ذلك، من المعروف علميا أن سمك القرنية ضروري لتشكيله خطرا عند الأفراد الذين لهم قرنية رقيقة.  
أكدت البحوث أن المغاربة لديهم قرنية رقيقة بنسبة عالية تقدر بحوالي 28 في المائة مقارنة مع الأوربيين حيث لا تتجاوز هذه النسبة 8 في المائة

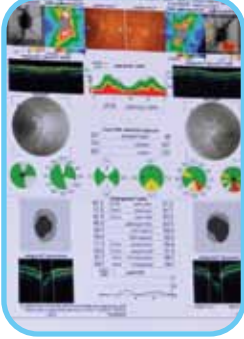
### الفحص المجهري :

للتعرف على بعض العلامات التي تساعد الطبيب على التعرف على بعض أسباب داء الزرق ( إلتهابات، تكون عروق جديدة غير عادية داخل العين).  
يقوم الطبيب أثناء هذا الفحص بقياس عمق الغرفة الأمامية وحالة عدسة العين، كما يقوم بفحص قاع العين لرؤية شبكية العين وبالأخص لبحلل بشكل دقيق القرص البصري الذي هو بداية العصب البصري، هذا القرص هو المنطقة التي يؤثر عليها داء الزرق ويؤدي حتما إلى تدهور الرؤية



**فحص الزاوية الأمامية للعين :** في هذه الزاوية توجد مصفاة تمكن من تسريب ماء العين الى الخارج هذا الفحص يمكن من التمييز بين داء الزرق ذو الزاوية المفتوحة الذي عادة ما يعالج دوائيا وبين داء الزرق ذو الزاوية المغلقة والذي يحتاج إلى علاج بأشعة الليزر حتى نجنب المريض من حدوث أزمة حادة بارتفاع ضغط العين.  
هذا الفحص للزاوية يمكن من البحث عن أوعية غير عادية أو إلتصاقات غير طبيعية.

## تقاطع التماسك البصري



هي تقنية حديثة ضرورية للكشف وتتبع داء الزرقاق، هذا الكشف يمكن من تحليل البقعة الصفراء، قياس سمك القرنية، قياس زاوية العين بالخصوص دراسة القرص البصري ودراسة الخيوط البصرية التي تكون هذا العصب البصري بالإضافة إلى الخلايا العقدية التي توجد في البقعة الصفراء لشبكية العين. هاته التقنية تسمح بالكشف المبكر لداء الزرقاق.

## الفحص بالصدى بالأموج العالية التردد

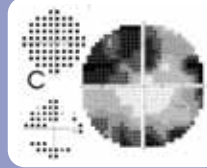


تقنية جديدة تستعمل أكثر فأكثر بالخصوص في بعض الحالات الخاصة لداء الزرقاق بحيث يمكن من رؤية بعض المناطق الغير المرئية كالجسم الهدبي، كما يمكن من إعطاء معلومات حول زاوية العين خاصة إذا كانت هاته الزاوية ضيقة أو عند وجود قزحية غير طبيعية أو في حالة ما يسمى بداء الزرقاق الصباغي. هذا التحليل يمكن أيضا من قياس عمق الغرفة الأمامية للعين وكذلك سمك عدسية العين.

بعد إتمام الطبيب لفحوصاته الأساسية يخرج بعدة استنتاجات وهي : المريض غير مصاب بداء الزرقاق، الحالة مشتبه فيها أو مؤكدة : في كلتي هاته الحالتين، الأخرتين، يحتاج الطبيب إلى تحليلات تكميلية هامة.

## فحص مجال البصر:

فحص مجال البصر ضرورة مهمة لأنه يمكن من تأكيد الإصابة بداء الزرقاق.



فحص مجال البصر هو فحص أساسي يقوم بتنفيذه ممرض أو مروضة العيون، فحص غير مؤلم يدوم بضع دقائق، يتطلب تعاونا من طرف المريض. هذا الفحص يكشف عن البقع العمياء التي لا يراها المريض تلقائيا و يقيس مساحتها، تقدمها، و خطورتها على الرؤية المركزية. لهذا وجب تكراره بصفة دورية حسب تعليمات الطبيب المعالج.

فحوصات تكميلية أخرى قد تكون ضرورية منها :

- تقاطع التماسك البصري
- الفحص بالصدى بارتدادات مرتفعة
- في حالات أخرى يمكن اللجوء إلى أخصائيين آخرين كطبيب القلب والشرابين، طبيب التنفس ... الخ.



## كيف يتم وضع القطرات داخل العين؟

### الكيفية الصحيحة لوضع القطرات داخل العين

- 1 وجب غسل اليدين بالماء والصابون وتنشيفهما.
- 2 اتخذ مكانا مناسباً أمام المرأة إذا كنت تضع القطرات لوحده.
- 3 قم بجذب الجفن السفلي للعين إلى الأسفل مع توجيه العين إلى الأعلى.
- 4 ضع القطرة باليد الأخرى دون مس العين أو الجفون أو الرموش. إذا أخطأت في وضعها أو كان عندك شك فيمكن وضع قطرة أخرى
- 5 لمساعدتك على معرفة هل القطرة وضعت بشكل سليم في العين يمكنك تبريد قارورة القطرات في الثلاجة مما يمكنك من الشعور بها أكثر عند وضعها في العين
- 6 بعد التأكد من كون القطرة وضعت داخل العين قم بغلق عينيك لبضع ثوان، كما يمكن الضغط على ركن العين من جهة الأنف لمنع تسرب القطرة نحو الأنف أو الحنجرة حتى لا تشعر بمرارتها خاصة في شهر رمضان وأثناء الصيام، إعلم أن قطرات لا تفتقر.
- 7 في حالة وجوب وضع أكثر من نوع من قطرات العين يجب احترام مدة 5 دقائق بين نوع من القطرات و النوع الآخر.
- 8 يجب احترام توقيت القطرات وترتيبها وعدم إيقافها دون استشارة طبيبك للعين.

## علاجات داء الزراق

• أولاً وقبل كل شيء لا يوجد أي علاج يشفي من هذا المرض بصفة نهائية، ولا يوجد أي علاج يمكن من استعادة الرؤية الضائعة.

• ثانياً العلاج يجب تتبعه طول الحياة، وفي حالة استعمال الجراحة يجب الاستمرار في المراقبة بصفة منتظمة  
إنه من الضروري الإسراع بالعلاج خصوصاً في المراحل الأولى لهذا المرض حتى تتمكن من إبطاء و فرملة تقدمه، لهذا وجب تشخيصه بصفة مبكرة.

• العلاجات المستعملة لداء الزراق متنوعة، الأكثر استعمالاً هي الأدوية الطبية على شكل قطرات تسكب داخل العين، وبعض الأحيان على شكل أقراص.

هاته الأدوية الطبية هدفها هو خفض الضغط داخل العين أما بواسطة خفض سيلان المزاج المائي داخل العين أو برفع وثيرة تسريب هذه المياه خارج العين عبر المصفاة التي توجد في زاوية العين.  
يجب الاحترام الدقيق لجميع الوصفات الطبية. بصفة عامة هاته القطرات الطبية يمكن تحملها جيداً، ولكن في بعض الحالات تكون لها آثار جانبية لذلك يجب استشارة الطبيب حول هاته المضاعفات.

لا يجب نسيان أو إيقاف استعمال هذه الأدوية بدون استشارة طبيب العيون.  
يجب احترام الجدول الزمني لكل القطرات الموصوفة.  
يجب احترام مدة من 3 الى 5 دقائق بين نوع من القطرات والنوع الاخر





## علاج بأشعة الليزر SLT

أشعة ليزر SLT تمكن من تسهيل تسريب المزاج المائي خارج العين، هاته العملية غير مؤلمة ويمكن لطبيب العيون أن يقرتها عليكم عند بعض مراحل تطور هذا المرض. بعد إجراء هذه العملية يصف الطبيب بعض الأدوية لمراقبة الالتهابات ولخفض الضغط داخل العين، كما يمكن الاستمرار في بعض الحالات في استعمال قطرات خفض الضغط داخل العين. - إذا كانت الإصابة في كلتي العينين فإن كل عين تعالج على حدة بفارق بعض الأسابيع. هاته الأشعة يمكن إعادتها عندما يخف مفعولها مع مرور السنين عادة بعد سنتين أو ثلاث سنوات.

### الجراحة العادية

الجراحة العادية يمكن من وضع ثقب يمكن من تسريب المزاج المائي الى خارج العين وذلك تحت غطاء يمكن أن يكون محمي كما يمكن أن يكون عميقاً أو غير عميق. هاته الجراحة تستعمل:

- عندما تكون الأدوية غير ناجعة، أو تكون لها أعراض جانبية لما يستعملها المريض.
- لما تكون بعض هاته الأدوية ممنوعة الاستعمال كحالة الربو أو الضيقة أو بطء دقات القلب.
- عندما يكون المريض غير مواظب على العلاج ولا على الاستشارات الطبية الدورية ولا على الفحوصات التكميلية المطلوبة، سواء تعلق الأمر بعدم قدرته على شراء الأدوية الباهظة الثمن مدى الحياة أو على عدم تقبده باستعمالها والاستمرارية فيها.
- وقد يتعلق الأمر بمريض يسكن في المناطق النائية كالجبال و الصحراء.



## البدايل العلاجية الأخرى

أشعة الليزر ديود عبر الصلبة : هاته الأشعة يمكن استعمالها بدون جراحة وتحت تخدير موضعي خصوصا عندما تكون الرؤية مهتدة أو عندما تكون الجراحة غير ممكنة لدى بعض المصابين بداء الزرقا خطير أو متقدم جدا.



أشعة الليزر ديود داخل العين : تتركز هاته التقنية المتطورة على استعمال كاميرا مجهرية تدخل داخل العين وتمكن من رؤية الجسم الهدبي الذي يفرز ماء العين، والذي يوجد وراء قرنية العين. هاته العملية تسمح بعلاج مباشر و دقيق لخفض التسرب المائي داخل العين و بالتالي خفض ضغطها.

هاته التقنية هي تقنية حديثة جدا لها محاسن كثيرة كنجاعتها وأمنها و إمكانية مزجها مع عملية الجلالة أو المياه البيضاء. هاتين العمليتين يمكن إجراؤهما في نفس الوقت وذلك بأمان ونجاعة أكيدة.

كل هاته العلاجات سواء كانت على شكل أدوية طبية أو جراحية أو أشعة الليزر يمكن استعمالها مزجها في ما بينها، كما يمكن استعمالها الواحدة تلو الأخرى إن الهدف الرئيسي من كل هذه العلاجات هو إبطاء تقدم المرض والحفاظ على رؤية جيدة. نذكر أخيرا أنه لا يوجد لحد الآن أي علاج يمكن من استرداد الرؤية الضائعة.

هاته الجراحة تتم على كل عين على حدة بمصححة أو مستشفى متخصص. إن المراقبة ما بعد العملية الجراحية لها أهمية كبيرة لتفادي الالتهابات والتعفنات وتفاذي الانخفاض الحاد لضغط العين. إذ في بعض الأحيان يمكن أن تؤدي إلى تكون الجلالة أو فشل العملية.

يجب التذكير أن هاته الجراحة تبقى فعالة بالرغم من أنها غير آمنة مائة في المائة. ولكن يمكن من الحفاظ إلى وظيفة البصر خاصة إذا كانت مهتدة.

## أنواع داء الزرق

### داء الزرق الحاد

هو مرض طارئ يصيب العين ويؤدي إلى آلام قوية وضعف سريع للبصر سببه هو انغلاق زاوية العين التي عادة تقوم بدور تسريب المزاج المائي خارج العين عبر المصفاة

### عوامل خطورة داء الزرق الحاد :

- طول النظر
- السن ما فوق ال 50 سنة
- التوتر خصوصا عند النساء

### العلاج

يرتكز العلاج على وضع ثقب بواسطة أشعة الليزر داخل العين في قزحيتها، ممّا يمكن من الشفاء من هذا النوع من الداء. هذا الثقب يمكن إجراؤه في بعض الأحيان جراحيا، ويجب إجراؤه في كلتي العينين لحمايتهما بصفة نهائية.

### هناك أنواع أخرى من داء الزرق وهي قليلة في بلادنا

- داء الزرق التشوهي : والذي يؤدي إلى ارتفاع قطر العين بحيث تظهر العين كبيرة الحجم عند الولادة ( أطفال رضع )
- داء الزرق عند الشباب : ( لا يؤدي إلى ارتفاع قطر العين )
- داء الزرق عند الصدمات التي تصيب العين
- داء الزرق الذي يصيب العين بسبب أورام داخل العين
- داء الزرق الذي له علاقة بتكون أوعية غير عادية في زاوية العين :

هذا الشكل خطير نجده بالخصوص عند سكري شبكية العين أو عند انغلاق أوردة الشبكية والتي لم تعالج مبكرا.

## ماذا بإمكانكم عمله إذا تأكدتم من الإصابة بهذا المرض؟

إذا تأكدت إصابتكم بداء الزرق، يجب احترام وصفة الطبيب المعالج ونصائحه واحترام وضع القطرات يوميا في العين وعدم نسيانها وذلك طول الحياة.

يجب احترام مراقبة منتظمة ودورية عند الأخصائي في أمراض العيون ويجب الامتثال للكشوفات الدورية خاصة منها فحص المجال البصري لأن ذلك ضرورة ملحة مع كشوفات أخرى إذا ما دعت الضرورة لذلك

لا تنسوا أن هاته الكشوفات تعطي للطبيب معلومات أساسية لمراقبة تطور المرض والتأكد من الحفاظ على رؤية جيدة. العلاج قد يكون غير ناجح، الفحص الطبي مع الكشوفات تمكن وحدها من معرفة ذلك، ويقوم الطبيب على إثرها بملامحة العلاج حسب كل حالة أو اللجوء إلى بدائل علاجية أخرى كأشعة الليزر أو الجراحة.

لا تترددوا في إبلاغ أقاربكم من الإخوة والآباء بضرورة فحص العيون لأن عامل الوراثة له دور كبير في الإصابة بالمرض خاصة بعد سن الأربعين.

### خاتمة

الفحص عند طبيب العيون هو الوسيلة الوحيدة للكشف عن هذا الداء الخطير. لرؤية واضحة حول هذا المرض يجب استشارة طبيبكم للعيون. إهمال داء الزرق قد يكلفكم فقدان الرؤية.

هناك شروحات إضافية يمكنكم التعرف عليها من خلال الموقع الالكتروني



العنوان : إقامة الوازيس، شارع محمد الخامس، المحمدية، المغرب

الهاتف : +212 (0) 5 23 31 03 78/75

الموقع الالكتروني : [www.glaucomes.com](http://www.glaucomes.com)

البريد الالكتروني : [ophthalmologies@gmail.com](mailto:ophthalmologies@gmail.com)