

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਅੱਖਾਂ



ਉਸ ਸੰਸਾਰ ਦੇ ਨਜ਼ਾਰੇ ਨੂੰ ਅੱਖੋਂ ਪਰੋਖੇ ਨਾ ਕਰੋ
ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਰਹਿ ਰਹੇ ਹੋ

GLAU  **MA NZ**
TO SAVE SIGHT

ਇੱਕ ਚੈਰਿਟੇਬਲ ਟ੍ਰੱਸਟ

ਦਿ ਆਈ "ਅੱਖ"

ਅੱਖ ਸਾਹਮਣੇ-ਦਿਸਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਫੜਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਨਸਾਂ ਦੇ ਆਵੇਗਾਂ ਦੀ ਸ਼ਕਲ 'ਚ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਭੇਜਦੀ ਹੈ। ਦਿਮਾਗ ਉਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ "ਤਸਵੀਰ" 'ਚ ਪ੍ਰਸੈੱਸ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਅਸੀਂ ਵੇਖਦੇ ਹਾਂ।

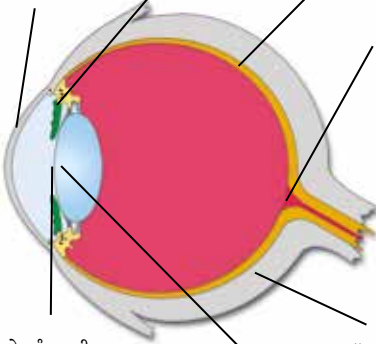
ਅੱਖ ਨਰਮ, ਪਰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀ ਬਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅੱਖ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਆਕਾਰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਰੌਸ਼ਨੀ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦ੍ਰਿਤ ਕਰ ਸਕੇ। ਇਹ ਅੱਖ ਨੂੰ ਇੱਕ ਗੁਬਾਰੇ ਵਾਂਗ ਦ੍ਰਿੜ੍ਹ ਰੱਖ ਕੇ ਹਾਸਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅੱਖ ਦੇ ਅਗਲੇ ਹਿੱਸੇ 'ਚ ਮੌਜੂਦ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨੂੰ 'ਐਕਵੀਅਮ' ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇਹ ਅੱਖ ਦੇ ਅਗਲੇ ਹਿੱਸੇ 'ਚ ਪੰਪ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਇੰਨਾ ਕੁ ਦਬਾਅ ਬਣਾ ਕੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅੱਖ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਇੱਕ ਵਾਜਬ ਆਕਾਰ 'ਚ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਨਵੇਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਅੱਖ 'ਚ ਲਗਾਤਾਰ ਪੰਪ ਹੁੰਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਦੀ ਕੁਝ ਮਾਤਰਾ ਨਿਰੰਤਰ ਅੱਖ ਵਿੱਚੋਂ ਨਿੱਕਲ ਕੇ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾ ਕੇ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਅੱਖ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਾਰੇ ਢਾਂਚਿਆਂ ਤੱਕ ਪੁੱਜਦਾ ਹੋਇਆ ਤਦ ਮਾਈਕ੍ਰੋਸਕੋਪਿਕ ਪਾਈਪਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਸਿਸਟਮ ਅਤੇ ਇੱਕ ਜਾਲੀ ਵਿੱਚੋਂ ਦੀ ਲੰਘ ਕੇ ਅੱਖ 'ਚੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿੱਕਲਦਾ ਹੈ।

ਅੱਖ ਦੀ ਪੁਤਲੀ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਕੌਰਨੀਆ ਸਿੱਧੀ ਇੱਕ 'ਖਿੜਕੀ' ਹੈ ਤੇ ਲੈਨਜ਼ ਦੇ ਫੋਕਸ ਨਾਲ ਰੈਟਿਨਾ ਉੱਤੇ ਤਸਵੀਰ ਬਣਦੀ ਹੈ।

ਅੱਖ ਦੇ ਰੰਗਦਾਰ ਭਾਗ ਨੂੰ ਆਇਰਿਸ ਆਖਦੇ ਹਨ।

ਰੈਟਿਨਾ ਰੌਸ਼ਨੀ ਹਾਸਲ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਦਿਸਣ ਵਾਲੇ ਸੁਨੇਹੇ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰਦਾ ਹੈ।



ਅੱਪਟਿਕ ਨਰਵ ਦਿਮਾਗ ਤੱਕ ਰੈਟਿਨਾ ਤੋਂ ਦਿਸਣ ਵਾਲੇ ਸੁਨੇਹੇ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਆਇਰਿਸ ਦੇ ਛੇਕ ਨੂੰ ਪੁਤਲੀ ਆਖਦੇ ਹਨ ਤੇ ਉਹੀ ਅੱਖ 'ਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਰੌਸ਼ਨੀ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਲੈਨਜ਼ ਨਾਲ ਰੈਟਿਨਾ 'ਤੇ ਰੌਸ਼ਨੀ ਫੋਕਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਅੱਖ ਦੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਬਾਹਰੀ ਪਰਤ ਨੂੰ ਸਕਲੇਰਾ ਆਖਦੇ ਹਨ।

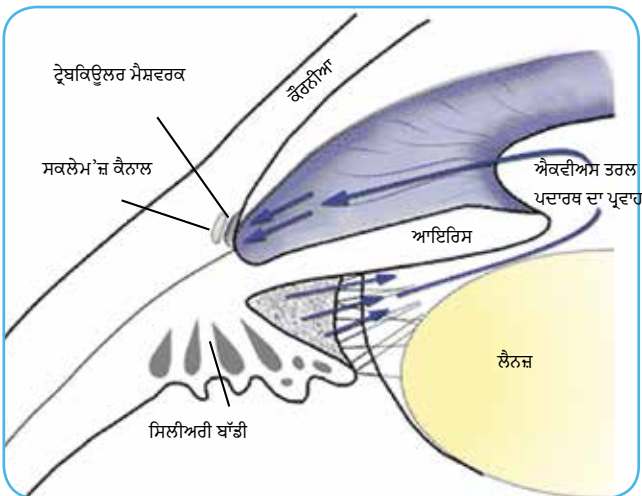
ਪਾਣੀ ਦੇ ਨਿਕਾਸ ਦੀ ਇਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਅੱਖ 'ਚ “ਕੋਣ” ਨਾਂ ਦੇ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਆਇਰਿਸ ਤੇ ਕੋਰਨੀਆ ਦੇ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦੀ ਮਾਤਰਾ, ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾ ਕੇ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਇੰਝ ਅੱਖ ਵਿੱਚ ਦਬਾਅ ਸਥਿਰ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਗਲੂਕੋਮਾ (ਕਾਲਾ ਮੋਤੀਆ) ਕੀ ਹੈ?

ਗਲੂਕੋਮਾ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹ ਦਾ ਨਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਅੱਖ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਅੱਪਟਿਕ ਨਰਵ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਨਸ ਦੇ ਰੇਸ਼ੇ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਮਰਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਪੈਰੀਫ਼ਰਲ (ਪਾਸਿਆਂ ਦੀ) ਨਜ਼ਰ ਚਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਨਜ਼ਰ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਬਹੁਤ ਹੌਲੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਇਸ ਦਾ ਪਤਾ ਹੀ ਨਹੀਂ ਚੱਲਦਾ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਇਹ ਬਿਲਕੁਲ ਹੀ ਅਗਲੇਰੀ ਸਟੇਜ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਪੁੱਜ ਜਾਂਦਾ।

ਅੱਖ ਦੀ ਜੋਤ ਦਾ ਇਹ ਨੁਕਸਾਨ ਮੁੜ ਕਦੇ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਬਹੁਤੇ ਲੋਕਾਂ 'ਚ ਇਹ ਨੁਕਸਾਨ ਅੱਖ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਬਾਅ ਵਧਣ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ – ਐਕਵੀਅਸ ਦੇ ਦੌਰਾ ਜਾਂ ਇਸ ਦੀ ਨਿਕਾਸੀ ਰੁਕਣ ਦਾ ਨਤੀਜਾ। ਹੋਰਨਾਂ 'ਚ, ਇਹ ਨੁਕਸਾਨ ਅੱਪਟਿਕ ਨਰਵ ਦੇ ਅਹਿਮ ਰੇਸ਼ਿਆਂ 'ਚ ਖੂਨ ਦੀ ਮਾੜੀ ਸਪਲਾਈ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਨਰਵ ਦੇ ਢਾਂਚੇ 'ਚ ਇੱਕ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਇਹ ਨਰਵ ਦੇ ਰੇਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ 'ਚ ਹੀ ਇੱਕ ਸਮੱਸਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।



ਨਿਊ ਜ਼ੀਲੈਂਡ ਦੇ 40 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੇ ਲਗਭਗ 2% ਨਿਵਾਸੀਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਵੇਲੇ ਗਲੂਕੋਮਾ ਹੈ...

- ਨਿਊ ਜ਼ੀਲੈਂਡ ਤੇ ਹੋਰ ਵਿਕਸਤ ਦੇਸ਼ਾਂ 'ਚ ਰੋਕਥਾਮਯੋਗ ਨੇਤਰਹੀਣਤਾ ਦਾ ਅੱਵਲ-ਨੰਬਰ ਕਾਰਨ ਗਲੂਕੋਮਾ ਹੈ।
- ਗਲੂਕੋਮਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਅੱਧੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਰੋਗ ਹੈ।
- ਜੇ ਗਲੂਕੋਮਾ ਦਾ ਕਾਫ਼ੀ ਪਹਿਲਾਂ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਇਸ ਦੇ ਵਧਣ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਬਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਗਲੂਕੋਮਾ ਕਾਰਨ ਅੱਪਟਿਕ ਨਰਵ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇਬਾਰਾ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।
- ਗਲੂਕੋਮਾ ਇਸ ਵੇਲੇ ਲਗਭਗ 65 ਮਿਲੀਅਨ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ਵ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਕਿਸ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ?

ਭਾਵੇਂ ਗਲੂਕੋਮਾ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਫਿਰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਵਰਗਾਂ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਖ਼ਤਰਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ:

- 60 ਸਾਲ ਤੇ ਵੱਧ ਉਮਰ
- ਗਲੂਕੋਮਾ ਦਾ ਪਰਿਵਾਰਕ ਇਤਿਹਾਸ
- ਦੂਰ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋਣਾ (ਮਾਯੋਪੀਆ)
- ਵਧਿਆ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
- ਸਟੀਰਾਇਡ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਮੌਜੂਦਾ ਵਰਤੋਂ
- ਅੱਖ 'ਤੇ ਲੱਗੀ ਪਿਛਲੀ ਸੱਟ
- ਅਫ਼ਰੀਕਨ ਤੇ ਦੱਖਣੀ-ਏਸ਼ੀਆਈ ਮੂਲ

ਗਲੂਕੋਮਾ ਦੇ ਕੀ ਲੱਛਣ ਹਨ?

- ਗਲੂਕੋਮਾ ਦੇ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਤਦ ਤੱਕ ਉਜਾਗਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਆਖ਼ਰੀ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਅੱਖ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਨਹੀਂ ਚਲੀ ਜਾਂਦੀ।
- ਗਲੂਕੋਮਾ ਨੂੰ “ਨਜ਼ਰ ਦੇ ਲੁਕੇ-ਛਿਪੇ ਚੇਰ” ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਗਲੂਕੋਮਾ ਇੱਕ ਚੁੱਪ-ਚੁਪੀਤਾ ਰੋਗ ਹੈ।

ਨੁਕਸਾਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਹੌਲੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਨਜ਼ਰ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਪੈਰੀਫ਼ਰਲ (ਪਾਸਿਆਂ ਦੀ) ਨਜ਼ਰ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋਣ ਤੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਕੋਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਨਰਵ ਦੇ ਬਹੁਤੇ ਰੇਸ਼ੇ ਨਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਅਤੇ ਨਜ਼ਰ ਦਾ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਖ਼ਰਾਬ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ।

ਇਹ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇਬਾਰਾ ਕਦੇ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਜੇ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ, ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਉਹ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਉਂਝ ਇਸ ਰੋਗ ਦਾ ਛੇਤੀ ਪਤਾ ਲੱਗਣ, ਵਾਜਬ ਇਲਾਜ ਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਨਾਲ ਅੱਖਦੀ ਨਜ਼ਰ ਬਚ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋਰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਣਾ ਰੁਕ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸ ਦੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਮੱਠੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।



ਆਮ ਨਜ਼ਰ

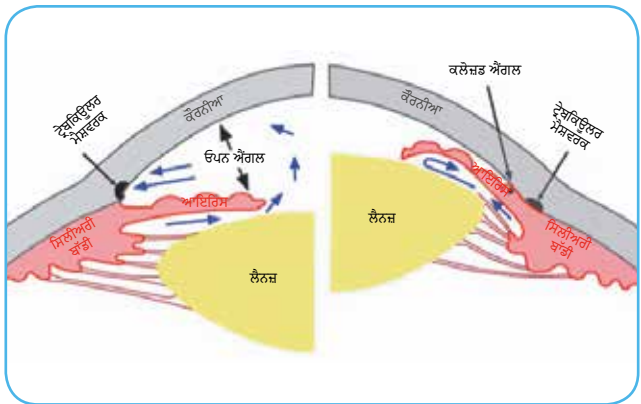
ਉਹੀ ਦ੍ਰਿਸ਼ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਗਲੂਕੋਮਾ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਲੋਂ ਵੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਗਲੂਕੋਮਾ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

ਗਲੂਕੋਮਾ ਦਰਅਸਲ ਕਈ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਰੇਂਜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅੱਪਟਿਕ ਨਰਵ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਸਾਂਝੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਗਲੂਕੋਮਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਮਾਹਿਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਗਲੂਕੋਮਾ ਹੈ।

ਓਪਨ ਐਂਗਲ ਗਲੂਕੋਮਾ

ਗਲੂਕੋਮਾ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਾਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਕਿਸਮ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਓਪਨ ਐਂਗਲ ਗਲੂਕੋਮਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਅੱਖ ਵਿੱਚੋਂ ਪਾਣੀ ਦੀ ਨਿਕਾਸੀ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਕੈਨਾਲਜ਼ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਅੱਖ ਅੰਦਰ ਦਬਾਅ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਅੱਖ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਚੇਤਾਵਨੀ ਦੇ ਕੋਈ ਚਿੰਨ੍ਹ ਨਹੀਂ ਦਿਸਦੇ।



ਐਂਗਲ ਕਲੋਜ਼ਰ ਗਲੂਕੋਮਾ

ਅੱਖ ਦਾ ਐਂਗਲ ਅੱਖ 'ਚ, ਬਾਹਰੋਂ ਕੋਰਨੀਆ ਦੇ ਅਤੇ ਅੰਦਰੋਂ ਆਇਰਿਸ ਦੇ ਜੰਕਸ਼ਨ 'ਤੇ ਫਿੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਐਂਗਲ ਵੱਲ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦਾ ਰਾਹ ਰੁਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਲਗਾਤਾਰ ਆਮ ਰਫ਼ਤਾਰ ਨਾਲ ਬਣਨਾ ਜਾਰੀ ਰਹੇਗਾ ਪਰ ਉਹ ਅੱਖ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲੇਗਾ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਅੱਖ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਬਾਅ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਪੱਧਰ ਤੱਕ ਵਧ ਜਾਵੇਗਾ। ਐਂਗਲ-ਕਲੋਜ਼ਰ ਗਲੂਕੋਮਾ 'ਚ ਇਹ ਕੁਝ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਐਂਗਲ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ 'ਚ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਜਾਣ ਦਿੰਦਾ। ਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਜਨਮ ਇੱਕ ਤੰਗ ਐਂਗਲ ਨਾਲ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਇਹ ਵਧਦੀ ਉਮਰ ਨਾਲ ਹੋਰ ਤੰਗ ਹੁੰਦਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਜਿਹੜੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਨੇੜੇ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਖ਼ਰਾਬ ਹੁੰਦੀ ਹੈ (ਹਾਈਪਰਮੀਟ੍ਰੋਪਿਕ) ਜਾਂ ਜੇ ਏਸ਼ੀਆਈ ਮੂਲ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਂਗਲ ਕਲੋਜ਼ਰ ਗਲੂਕੋਮਾ ਦਾ ਵੱਧ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਆਮ ਦਬਾਅ ਵਾਲਾ ਗਲੂਕੋਮਾ

ਆਮ ਦਬਾਅ ਵਾਲੇ ਗਲੂਕੋਮਾ 'ਚ ਆੱਪਟਿਕ ਨਰਵ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਅੱਖ ਦਾ ਦਬਾਅ ਬਹੁਤਾ ਉੱਚਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਹਾਲੇ ਇਹ ਗੱਲ ਸਮਝ ਨਹੀਂ ਆਈ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਆੱਪਟਿਕ ਨਰਵ ਨਸ਼ਟ ਕਿਉਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਭਾਵੇਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅੱਖ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਦਬਾਅ “ਆਮ” ਰੇਂਜ 'ਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਸੂਡੋਐਕਸਫੋਲੀਏਸ਼ਨ ਸਿੰਡ੍ਰੋਮ

ਸੂਡੋਐਕਸਫੋਲੀਏਸ਼ਨ ਸਿੰਡ੍ਰੋਮ 'ਚ, ਟ੍ਰੇਬਕਿਊਲਰ ਮੈਸ਼ਵਰਕ, (ਉਹ ਸਪੰਜ ਜੋ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨੂੰ ਅੱਖ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਦਿੰਦਾ ਹੈ), ਪਰਤਦਾਰ, ਚਿੱਟੀ ਸਮੱਗਰੀ ਨਾਲ ਰੁਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਅਨੁਮਾਨ ਮੁਤਾਬਕ ਸਮੁੱਚੇ ਵਿਸ਼ਵ 'ਚ ਗਲੂਕੋਮਾ ਦੇ 25% ਮਾਮਲਿਆਂ 'ਚ ਸੂਡੋਐਕਸਫੋਲੀਏਸ਼ਨ ਸਿੰਡ੍ਰੋਮ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪਿਗਮੈਂਟ ਡਿਸਪਰਸ਼ਨ ਸਿੰਡ੍ਰੋਮ

ਪਿਗਮੈਂਟ ਡਿਸਪਰਸ਼ਨ ਸਿੰਡ੍ਰੋਮ ਇੱਕ ਹੋਰ ਸਥਿਤੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰੇਬਕਿਊਲਰ ਮੈਸ਼ਵਰਕ (ਉਹ ਸਪੰਜ ਜਿਹੜਾ ਅੱਖ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ-ਪਦਾਰਥ ਬਾਹਰ ਕਢਦਾ ਹੈ) ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਅਯੋਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਿਗਮੈਂਟ ਡਿਸਪਰਸ਼ਨ ਸਿੰਡ੍ਰੋਮ 'ਚ ਕਾਲੀ ਪਿਗਮੈਂਟ ਦੇ ਨਿੱਕੇ ਕਣ ਮੈਸ਼ਵਰਕ ਨੂੰ ਰੋਕ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦਾ ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਬਾਹਰ ਨਿੱਕਲਣਾ ਰੁਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਹੜੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਦੂਰ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਖਰਾਬ ਹੁੰਦੀ ਹੈ (ਭਾਵ ਜੋ ਮਾਯੋਪਿਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ), ਨੂੰ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਗਲੂਕੋਮਾ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਪੀਡੀਆਟ੍ਰਿਕ ਗਲੂਕੋਮਾ

ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਗਲੂਕੋਮਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਮਾਮਲਿਆਂ 'ਚ ਇਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਜੀਨੈਟਿਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਕੁਝ ਵਾਰ ਪੀਡੀਆਟ੍ਰਿਕ ਗਲੂਕੋਮਾ ਮੋਤੀਆਬਿੰਦ ਦੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ਅੱਖ 'ਤੇ ਕੋਈ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਅੱਖ ਦੀ ਸੋਜ਼ਿਸ਼ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਗਲੂਕੋਮਾ ਦੀ ਸ਼ਨਾਖ਼ਤ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?

ਗਲੂਕੋਮਾ ਦਾ ਛੇਤੀ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ 'ਚ ਚੈੱਕਅਪ ਕਰਵਾਉਣਾ ਹੀ ਇੱਕੋ-ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ ਹੈ:

- Glaucoma NZ (ਗਲੂਕੋਮਾ ਨਿਊ ਜ਼ੀਲੈਂਡ) ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਹੈ ਕਿ 45 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ 'ਚ ਪੁੱਜਣ ਵਾਲੇ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਗਲੂਕੋਮਾ ਲਈ ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤੇ ਫਿਰ 60 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਹਰ 5 ਸਾਲਾਂ ਪਿੱਛੋਂ ਅਤੇ 60 ਸਾਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਰੇਕ 3 ਸਾਲਾਂ ਪਿੱਛੋਂ ਅਜਿਹਾ ਚੈੱਕ-ਅੱਪ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਗਲੂਕੋਮਾ ਦੇ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਨਾਲ ਜੂਝ ਰਹੇ ਲੋਕਾਂ (ਵੱਖੇ ਪੰਨਾ 4) ਨੂੰ 45 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਜੇ ਗਲੂਕੋਮਾ ਰੋਗ ਹੋਣ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਮਾਹਿਰ ਦੀ ਸਲਾਹ 'ਤੇ ਚੱਲੋ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਮਤਾਬਕ ਹੀ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅੱਗੇ ਵਧਦੇ ਰਹੋ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੌਬੀ-ਐਨਕਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਦੀਆਂ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸੇ ਸਮੇਂ ਆਪਣੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਆਪਣੀਆਂ ਐਨਕਾਂ ਬਾਰੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ 'ਚ ਕੋਈ ਸੰਭਾਵੀ ਨਵੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਰੇ ਤਾਜ਼ਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਜਾਂ ਜੇ ਅੱਖਾਂ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਰਹੋ।

ਇੱਕ ਗਲੂਕੋਮਾ ਟੈਸਟ 'ਚ ਆਮ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ:

- ਆੱਪਟਿਕ ਨਰਵ ਚੈੱਕ
- ਸਲਿੱਟ-ਲੈਂਪ ਨਿਰੀਖਣ
- ਅੱਖ ਦੇ ਦਬਾਅ ਦਾ ਚੈੱਕ (ਟੋਨੋਮੀਟ੍ਰੀ)
- ਨਜ਼ਰ ਖੇਤਰ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਿਉਂਕਿ ਗਲੂਕੋਮਾ, ਪੈਰੀਫ਼ਰਲ (ਪਾਸਿਆਂ ਦੀ) ਨਜ਼ਰ ਪਹਿਲਾਂ ਖ਼ਰਾਬ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਗਲੂਕੋਮਾ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਇਲਾਜ 'ਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ:

ਅੱਖਾਂ 'ਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ – ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਕਿਸਮ ਇਹੋ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਦਵਾਈ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰੀਆਂ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਤੇ ਸੁਮੇਲਾਂ 'ਚ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਅੱਖਾਂ 'ਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ 'ਚੋਂ ਜਿਹੜੀ ਮਰੀਜ਼ ਤੇ ਉਸ ਦੇ ਗਲੂਕੋਮਾ ਦੀ ਕਿਸਮ ਨੂੰ ਫਿੱਟ ਬੈਠੇਗੀ, ਉਹੀ ਚਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਗਲੂਕੋਮਾ ਦਾ ਇਲਾਜ ਉਮਰ-ਭਰ ਚੱਲਦਾ ਹੈ। ਅੱਖਾਂ 'ਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਜ਼ਰੂਰ ਹੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ, ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ 'ਚ ਵਰਤਣੀ ਹੋਵੇਗੀ।

ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ (ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਸ) ਵੀ ਵੇਖਣ ਨੂੰ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਅਹਿਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਅੱਖਾਂ 'ਚ ਦਵਾਈ ਪਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੋਈ ਨਵੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਤਾਂ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਹੋਈਆਂ।

ਗੋਲੀਆਂ – ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ 'ਚ ਗਲੂਕੋਮਾ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਗੋਲੀਆਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਗੋਲੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਥੋੜ੍ਹੇ ਤੇ ਅਸਥਾਈ ਸਮਿਆਂ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤਕ ਸਰਜਰੀ ਨਹੀਂ ਹੋਂਦੀ

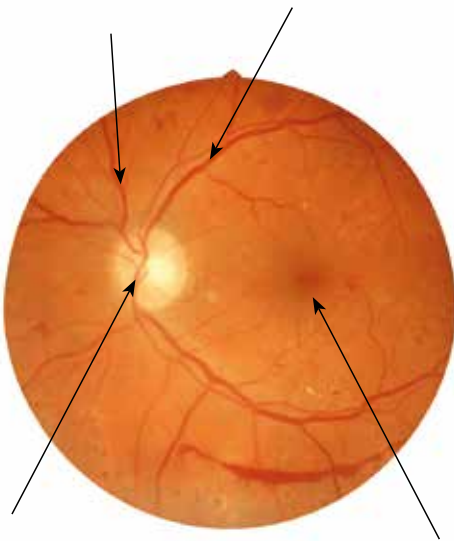
ਲੇਜ਼ਰ ਟ੍ਰੈਬਕਿਊਲੋਪਲਾਸਟੀ – ਅੱਖ ਦੇ ਜਲ-ਨਿਕਾਸ ਐਂਗਲ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਰੌਸ਼ਨੀ ਦੀ ਬਹੁਤ ਹੀ ਬਰੀਕ ਕਿਰਨ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦਾ ਟ੍ਰੈਬਕਿਊਲਰ ਮੈਸ਼ਵਰਕ 'ਚੋਂ ਨਿਕਲਣਾ ਸੁਖਾਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਮਾਮਲਿਆਂ 'ਚ ਲੇਜ਼ਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅੱਖਾਂ 'ਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਲੇਜ਼ਰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ 'ਚ 10-15 ਮਿੰਟ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ 'ਚ ਰੁਕਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਲੇਜ਼ਰ ਇਰਿਡੋਟੋਮੀ – ਅਜਿਹੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨੈਰੇ ਐਂਗਲਜ਼ ਜਾਂ ਐਂਗਲ ਕਲੇਜ਼ਰ ਗਲੂਕੋਮਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ 'ਚ 5-10 ਮਿੰਟ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ 'ਚ ਰੁਕਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਸਰਜਰੀ (ਟ੍ਰੈਬਕਿਊਲਕਟੋਮੀ) – ਗਲੂਕੋਮਾ ਲਈ ਅਜਿਹਾ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਆਮ ਹੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਉਦੋਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਅੱਖਾਂ 'ਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਤੇ ਲੇਜ਼ਰ ਅੱਖ ਦਾ ਦਬਾਅ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਨਾਕਾਮ ਰਹਿਣ। ਟ੍ਰੈਬਕਿਊਲਕਟੋਮੀ 'ਚ, ਅੱਖ 'ਚੋਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦੀ ਨਿਕਾਸੀ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਈ ਸਰਜਨ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਚੈਨਲ ਸਿਰਜਦੇ ਹਨ ਤੇ ਇੰਝ ਦਬਾਅ ਘਟਦਾ ਹੈ।

ਸਰਜਰੀ (ਟਿਊਬ-ਸ਼ੰਟ ਕਾਰਜ-ਵਿਧੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੇਲਟੈਨੋ ਇੰਪਲਾਂਟ) – ਵਿੱਚ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਇੱਕ ਲਚਕਦਾਰ ਟਿਊਬ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਿਲੀਕੋਨ ਦਾ ਇੱਕ ਜਲ-ਨਿਕਾਸ ਪਾਊਚ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਅੱਖ ਵਿੱਚੋਂ ਐਕਵੀਅਸ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ 'ਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇ ਤੇ ਦਬਾਅ ਘਟੇ। ਇਹ ਸਰਜਰੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੇ ਟ੍ਰੈਬਕਿਊਲਕਟੋਮੀ ਸਰਜਰੀ ਫ਼ੇਲ੍ਹ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਕੁਝ ਹਾਲਾਤ 'ਚ, ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਅੱਖ 'ਚ ਸਕਾਰ ਟਿਸ਼ੂ ਬਣਨ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਹਾਲਾਤ 'ਚ, ਇਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਅਰੰਭ 'ਚ ਹੀ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਰੀਰ 'ਚ ਅੱਖ ਹੀ ਇੱਕੋ-ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਅੰਗ ਹੈ ਕਿ ਜਿਸ ਵਿੱਚ **ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਸਾਂ** ਸਿੱਧੀਆਂ ਵੇਖੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ: ਡਾਇਬਟੀਜ਼, ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਤੇ ਵਧੇ ਕੋਲੈਸਟਰੌਲ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਅੱਖ ਦੇ ਨਿਰੀਖਣ ਦੌਰਾਨ ਵੇਖੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।



ਆੱਪਟਿਕ ਨਰਵ ਉਹ ਹਰ ਚੀਜ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਵੇਖਦੇ ਹੋ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗਲੂਕੋਮਾ, ਮਲਟੀਪਲ ਸਕਲੈਰੋਸਿਸ ਤੇ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਦਿਮਾਗ ਦੀਆਂ ਰਸੋਲੀਆਂ ਤੱਕ ਦਾ ਪਤਾ ਆੱਪਟਿਕ ਨਰਵ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮੈਕਿਊਲਾ ਤੁਹਾਡੀ ਨਜ਼ਰ ਨੂੰ ਕੇਂਦਰੀ, ਤਿੱਖੀ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮੈਕਿਊਲਰ ਡੀਜੈਨਰੇਸ਼ਨ, ਨਜ਼ਰ ਨੂੰ ਖ਼ਤਰੇ 'ਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ ਹਾਲਤ, ਰੈਟਿਨਾ ਦੇ ਇਸ ਖੇਤਰ ਉੱਤੇ ਮਾੜਾ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗੇ ਕਿ ਗਲੂਕੋਮਾ ਹੈ

- ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਮੁਤਾਬਕ ਵਰਤੇ।
- ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨਾਮ ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ, ਬਾਰੇ ਜਾਣੋ।
- ਗਲੂਕੋਮਾ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰਾਂ ਤੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਮਾਹਿਰਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੇਵੋ।
- ਆਪਣੇ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਲਗਾਤਾਰ ਖਾਸ ਚੈੱਕ-ਅੱਪਸ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋਵੋ ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤਰੀਕਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ।
- ਆਪਣੇ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਮਾਹਿਰ ਨੂੰ ਕੱਲ ਕਰੋ ਜੇ ਕੋਈ ਗ਼ੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਲੱਛਣ ਸਾਹਮਣੇ ਆਉਣ ਜਾਂ ਅੱਖਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ।
- ਆਪਣੇ ਗਲੂਕੋਮਾ ਬਾਰੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰੋ ਤੇ ਸੁਝਾਅ ਦੇਵੋ ਕਿ ਉਹ ਵੀ ਚੈੱਕ-ਅੱਪ ਕਰਵਾਉਣ। ਇਹ ਨਾ ਭੁੱਲੋ ਕਿ ਗਲੂਕੋਮਾ ਅਕਸਰ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿਚ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਗਲੂਕੋਮਾ ਬਾਰੇ ਤਾਜ਼ਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਲਈ Glaucoma NZ (ਗਲੂਕੋਮਾ ਨਿਊ ਜ਼ੀਲੈਂਡ) ਨਾਲ ਜੁੜੋ। ਸਾਰੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀਆਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।
- 0800 452 826 'ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ, ਇੱਥੇ ਜਾਓ www.glaucoma.org.nz, ਜਾਂ ਇੱਥੇ ਈਮੇਲ ਕਰੋ info@glaucoma.org.nz।

ਜੀਵਨ-ਸ਼ੈਲੀ

ਧੁੱਪ ਤੇ ਅੱਖਾਂ

ਜਿਵੇਂ ਅਲਟ੍ਰਾਵਾਇਲਟ (ਯੂਵੀ) ਰੈਡੀਏਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਤਿਵੇਂ ਹੀ ਸੂਰਜ ਦੀ ਰੌਸ਼ਨੀ ਨਾਲ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਲੰਮਾ ਸਮਾਂ ਸੂਰਜ ਦੀ ਰੌਸ਼ਨੀ ਦੇ ਸੰਪਰਕ 'ਚ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਰੋਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੋਤੀਆਬਿੰਦ, ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਭਰਵੱਟੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਮੈਕਿਊਲਰ ਡੀਜ਼ੀਜ਼।



ਆਦਰਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਧੁੱਪ ਦੀਆਂ ਐਨਕਾਂ ਨੂੰ ਯੂਵੀ ਰੈਡੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਦੋ ਅੰਗ – ਯੂਵੀਬੀ ਅਤੇ ਯੂਵੀਏ – ਕ੍ਰਮਵਾਰ 99% ਤੇ 95% ਰੋਕਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਲੈਨਜ਼ ਭਾਵੇਂ ਗਹਿਰੇ ਰੰਗ ਦੇ ਹੋਣ, ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੇ ਅਨਟ੍ਰੀਟੇਡ ਲੈਨਜ਼ ਵਾਜਬ ਢੰਗ ਨਾਲ ਯੂਵੀ ਰੈਡੀਏਸ਼ਨ ਨਹੀਂ ਰੋਕਦੇ। ਇਹ ਸਦਾ ਚੈੱਕ ਕਰੋ ਕਿ ਕੀ ਧੁੱਪ ਦੀਆਂ ਐਨਕਾਂ ਯੂਵੀ ਰੌਸ਼ਨੀ ਨੂੰ ਰੋਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਚੇਤੇ ਰੱਖੋ ਕਿ ਯੁੱਧ ਦੀਆਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਐਨਕਾਂ ਉਹੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਅਸਲ 'ਚ ਪਹਿਨਦੇ ਹੋ

ਕਸਰਤ

ਆਪਣਾ ਵਜ਼ਨ ਘੱਟ ਰੱਖਣਾ ਤੇ ਖੁਦ ਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫਿੱਟ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰਿਆਂ ਤੇ ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਰੋਗ ਤੋਂ ਰੋਕਥਾਮ 'ਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੁੱਚੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਲਈ ਅਹਿਮ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਏਅਰੋਬਿਕ ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਅੱਖ ਦਾ ਦਬਾਅ ਘਟਦਾ ਹੈ। ਲਗਾਤਾਰ ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਅੱਖਾਂ ਦੀਆਂ ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੈਕਿਊਲਰ ਡੀਜੈਨਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਘਟ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਹਫ਼ਤੇ 'ਚ 30 ਮਿੰਟਾਂ ਲਈ 3 ਵਾਰ ਕਸਰਤ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਟੀਚਾ ਹੈ।



ਖੁਰਾਕ

ਰੋਜ਼ਮੱਰਾ ਦੀ ਜੀਵਨ-ਸ਼ੈਲੀ 'ਚ ਚੰਗਾ ਸੰਤੁਲਤ ਭੋਜਨ ਅਪਨਾਉਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਬਹੁਤ ਅਹਿਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਚਿਕਨਾਈ ਤੇ ਖੰਡ ਵਾਲੀ ਖੁਰਾਕ ਨਾਲ ਅੱਖ ਦਾ ਰੋਗ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਖੁਰਾਕ 'ਚ ਵਧੇਰੇ ਵਿਟਾਮਿਨ, ਖਣਿਜ-ਪਦਾਰਥ, ਤੰਦਰੁਸਤ ਪ੍ਰੋਟੀਨ, ਓਮੇਗਾ 3 ਫੈਟੀ ਐਸਿਡਜ਼ ਤੇ ਲੂਟੀਨ ਵਰਤਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮੋਤੀਆਬਿੰਦ ਤੇ ਵਧਦੀ ਉਮਰ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਮੈਕਿਊਲਰ ਡੀਜੈਨਰੇਸ਼ਨ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਵੇਖੀ ਗਈ ਹੈ।



ਇਹ ਵੀ ਸਭ ਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਵਧੇਰੇ ਮਾਤਰਾ 'ਚ ਪਾਣੀ (15 ਮਿੰਟਾਂ 'ਚ ਇੱਕ ਲਿਟਰ) ਪੀਣ ਨਾਲ ਗਲੂਕੋਮਾ ਦੇ ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ 'ਚ ਦਬਾਅ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਓਮੇਗਾ-3 ਜ਼ਰੂਰੀ ਫੈਟੀ ਐਸਿਡਜ਼; ਮੱਛੀਆਂ, ਫਲੈਕਸਸੀਡਜ਼, ਮੂੰਗਫਲੀਆਂ ਤੇ ਕੈਨੋਲਾ ਤੇਲ 'ਚ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਅੱਖਾਂ ਖੁਸ਼ਕ ਰੱਖਣ ਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਮੋਤੀਆਬਿੰਦ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਥਾਮ 'ਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਵਿਟਾਮਿਨਜ਼ ਤੇ ਐਂਟੀ-ਆਕਸੀਡੈਂਟਸ

ਅੱਖਾਂ ਲਈ ਕੁਝ ਅਹਿਮ ਵਿਟਾਮਿਨਜ਼ ਤੇ ਖਣਿਜ ਪਦਾਰਥਾਂ 'ਚ ਜ਼ਿੰਕ ਤੇ ਤਾਂਬਾ, ਐਂਟੀ-ਆਕਸੀਡੈਂਟ ਵਿਟਾਮਿਨਜ਼ ਸੀ, ਈ ਤੇ ਏ (ਬੀਟਾ ਕੈਰੋਟੀਨ ਵਜੋਂ), ਲੂਟੀਨ ਤੇ ਸੇਲੇਨੀਅਮ-ਇੱਕ ਐਂਟੀ-ਆਕਸੀਡੈਂਟ ਖਣਿਜ ਪਦਾਰਥ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਵਿਟਾਮਿਨਜ਼ ਮੈਕਿਊਲਰ ਡੀਜੈਨਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ12 ਤੇ ਫੋਲਿਕ ਐਸਿਡ ਨਾਲ ਮੇਤੀਆਬਿੰਦ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਘਟ ਸਕਦਾ ਹੈ।



ਗੂੜ੍ਹੇ ਹਰੇ ਰੰਗ ਦੇ ਜਾਂ ਚਮਕੀਲੇ ਰੰਗ ਦੇ ਫਲ ਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ 'ਚ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਐਂਟੀ-ਆਕਸੀਡੈਂਟਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਾਗ, ਕੇਲ, ਮਟਰ, ਬ੍ਰੌਕਲੀ ਤੇ ਸਿਲਵਰਬੀਟ ਜਿਹੀਆਂ ਗੂੜ੍ਹੇ ਹਰੇ ਰੰਗ ਦੀਆਂ ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਬਜ਼ੀਆਂ 'ਚ ਪਾਇਆ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਲੂਟੀਨ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਸਿੱਧ ਐਂਟੀ-ਆਕਸੀਡੈਂਟਸ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ।

ਦਵਾਈਆਂ

ਐਲਰਜੀਆਂ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਇਲਾਜ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਂਟੀਹਿਸਟਾਮਾਈਨਜ਼ ਤੇ ਡੀਕੰਜੈਸਟੈਂਟਸ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਕਿਸਮ ਦੇ ਗਲੂਕੋਮਾ ਨਾਲ ਲੜਨ ਦੀ ਤਾਕਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਅੱਖ ਦੀ ਪੁਤਲੀ ਨੂੰ ਵੱਡਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਨੈਰੇ ਐਂਗਲਜ਼ ਜਾਂ ਐਂਗਲ ਕਲੇਜ਼ਰ ਗਲੂਕੋਮਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਐਕਿਊਟ ਐਂਗਲ ਕਲੇਜ਼ਰ ਸੰਕਟ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨੈਰੇ ਐਂਗਲਜ਼ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦਵਾਈ ਵਰਤਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਮਾਹਿਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਸਟੀਰਾਇਡਜ਼ ਨਾਲ ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ 'ਚ ਦਬਾਅ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਜਿਹਾ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਭਾਵ ਰੀਐਕਸ਼ਨ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਸਟੀਰਾਇਡ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਸਟੀਰਾਇਡ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕਿਸਮ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਚਮੜੀ ਉੱਤੇ ਲਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕ੍ਰੀਮਾਂ (ਖਾਸ ਕਰ ਕੇ ਜੇ ਉਸ ਨੂੰ ਅੱਖਾਂ ਦੁਆਲੇ ਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ), ਗੋਲੀਆਂ ਤੇ ਇਨਹੇਲਰ ਤੱਕ ਨਾਲ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ

ਖੋਜ ਨੇ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਵਧਦੀ ਉਮਰ ਨਾਲ ਮੈਕਿਊਲਰ ਡੀਜੈਨਰੇਸ਼ਨ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਨੇਤਰਹੀਣਤਾ ਤੇ ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਵਿਚਾਲੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਸਬੰਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਨਾਲ ਅੱਖ ਤੱਕ ਖੂਨ ਲਿਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬਰੀਕ ਨਲੀਆਂ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਡਾਇਬਟਿਕ ਅੱਖ ਦਾ ਰੋਗ ਹੋਰ ਵੀ ਭੈੜਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

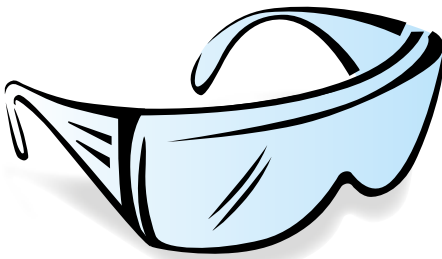
ਅੱਖ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਕਿਸੇ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨਾਲ ਭਾਵੇਂ ਕੰਮ 'ਤੇ, ਘਰ 'ਚ ਜਾਂ ਖੇਡਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਨਕਾਂ ਪਹਿਨੋ।

ਅੱਖ

ਸੁਰੱਖਿਆ

ਵੇਖੋ ਇਸ ਨੂੰ!



ਗਲੂਕੋਮਾ ਐਂਨਜ਼ੈੱਡ

(Glaucoma NZ) ਬਾਰੇ

ਮਿਸ਼ਨ ਸਟੇਟਮੈਂਟ

ਗਲੂਕੋਮਾ ਐਂਨਜ਼ੈੱਡ ਇੱਕ ਗ਼ੈਰ-ਸਰਕਾਰੀ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਚੈਰਿਟੇਬਲ ਟ੍ਰਸਟ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ 2002 'ਚ ਗਲੂਕੋਮਾ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਨੇਤਰਹੀਣਤਾ ਦਾ ਖਾਤਮਾ ਕਰਨ ਦੇ ਮਿਸ਼ਨ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

ਗਲੂਕੋਮਾ ਐਂਨਜ਼ੈੱਡ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਗਲੂਕੋਮਾ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਨੇਤਰਹੀਣਤਾ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਖ਼ਤਮ ਕਰਨਾ ਹੈ:

- ਗਲੂਕੋਮਾ ਬਾਰੇ ਜਨਤਕ ਜਾਗਰੂਕਤਾ 'ਚ ਵਾਧਾ ਕਰ ਕੇ
- ਗਲੂਕੋਮਾ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰ ਕੇ ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਕੇ
- ਗਲੂਕੋਮਾ ਕੇਅਰ 'ਚ ਲੱਗੇ ਸਿਹਤ ਖੇਤਰ ਦੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਨਾ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਤੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਲੈਣਾ
- ਨਿਊ ਜ਼ੀਲੈਂਡ 'ਚ ਗਲੂਕੋਮਾ ਬਾਰੇ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਖੋਜ 'ਚ ਮਦਦ ਕਰਨਾ

ਸ਼ਾਸਨ

ਗਲੂਕੋਮਾ ਐਂਨਜ਼ੈੱਡ ਨੂੰ ਸਮੁੱਚੇ ਨਿਊ ਜ਼ੀਲੈਂਡ 'ਚ ਬੋਰਡ ਆਫ਼ ਟ੍ਰਸਟੀਜ਼ ਵੱਲੋਂ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ 'ਚ ਆਫ਼ਥਾਲਮੋਲੋਜ਼ੀ, ਓਪਟੋਮੀਟ੍ਰੀ ਤੇ ਵਪਾਰਕ ਮਾਹਿਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਮੁਫ਼ਤ ਮੈਂਬਰਸ਼ਿਪ

ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਨਤਾ ਲਈ ਮੁਫ਼ਤ ਹਨ।

ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਨ ਲਈ ਗਲੂਕੋਮਾ ਐਂਨਜ਼ੈੱਡ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਅਤੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਆਈਲਾਈਟਸ ਨਿਊਜ਼ਲੈਂਡ, ਸਰਕਾਰੀ ਮੀਟਿੰਗਾਂ ਲਈ ਸੱਦਿਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਮੇਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪੈਕ, ਲਗਤਾਰ ਮਿਲਦੀ ਮਦਦ ਤੇ ਅਪਡੇਟਸ ਹਾਸਲ ਕਰੋ।

ਫੰਡਿੰਗ

ਗਲੂਕੋਮਾ ਨਿਊ ਜ਼ੀਲੈਂਡ ਸਿਰਫ਼ ਜਨਤਾ ਦੇ ਦਾਨ ਦੀਆਂ ਰਕਮਾਂ, ਸਪਾਂਸਰਸ਼ਿਪ, ਟ੍ਰਸਟਾਂ ਦੀਆਂ ਗ੍ਰਾਂਟਾਂ ਅਤੇ ਫੰਡ-ਰੇਜ਼ਿੰਗ ਪਹਿਲਕਦਮੀਆਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੈ।

ਗਲੂਕੋਮਾ ਐਂਨਜ਼ੈੱਡ – ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ

ਸਿੱਖਿਆ/ਜਾਗਰੂਕਤਾ

- ਦੇਸ਼-ਪੱਧਰੀ ਜਨਤਕ ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਮੀਟਿੰਗਾਂ
- ਕੰਮ ਦਾ ਸਥਾਨ/ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਮੂਹ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀਆਂ
- ਸਿਹਤ ਕਾਨਫਰੰਸਜ਼/ਐਕਸਪੋਜ਼
- ਵਿਦਿਅਕ ਵਸੀਲੇ
 - ਗਲੂਕੋਮਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪੁਸਤਿਕਾ
 - ਵੈੱਬਸਾਈਟ
 - ਆਈਲਾਈਟਸ ਨਿਊਜ਼ਲੈਟਰ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ
- 0800 ਐਡਵਾਇਜ਼ਰੀ ਸਰਵਿਸ (0800 452 826)
- ਜੁਲਾਈ ਸਾਲਾਨਾ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਮੁਹਿੰਮ

ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਨਾ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

ਗਲੂਕੋਮਾ ਦੇਖਭਾਲ 'ਚ ਲੱਗੇ ਅੱਖ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਨਾਂ ਲਈ ਨਿਰੰਤਰ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਨਾਂ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ।

ਖੋਜ

ਗਲੂਕੋਮਾ ਐਂਨਜ਼ੈੱਡ ਨਿਊ ਜ਼ੀਲੈਂਡ 'ਚ ਗਲੂਕੋਮਾ ਬਾਰੇ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਖੋਜ 'ਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਫੰਡ-ਰੇਜ਼ਿੰਗ

- ਜੁਲਾਈ ਸਾਲਾਨਾ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਅਪੀਲ
- ਸਪਾਂਸਰਸ਼
- ਈਵੈਂਟਸ "ਸਮਾਗਮ"
- ਗ੍ਰਾਂਟਾਂ
- ਜਨਤਕ ਦਾਨ

ਐਡਵੋਕੇਸੀ ਤੇ ਮਦਦ

- ਗਲੂਕੋਮਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤਾਂ ਦੇ ਹਿਤਾਂ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਤੇ ਨੁਮਾਇੰਦਗੀ
- ਦੇਸ਼ ਭਰ 'ਚ ਹਮ-ਉਮਰਾਂ ਦੇ ਸਹਾਇਤਾ ਸਮੂਹ

ਮੁਫ਼ਤ ਮੈਂਬਰਸ਼ਿਪ ਗਲੂਕੋਮਾ ਐਂਨਜ਼ੈਂਡ ਦੀ

- ਹਾਂ ਮੈਂ ਗਲੂਕੋਮਾ ਐਂਨਜ਼ੈਂਡ ਨਾਲ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਣਾ ਤੇ 'ਆਈਲਾਈਟਸ' ਨਿਊਜ਼ਲੈਂਡ, ਜਨਤਕ ਮੀਟਿੰਗਾਂ ਤੇ ਸੱਦਿਆਂ ਤੇ ਹੋਰ ਸਮੇਤ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪੈਕ, ਚੱਲ ਰਹੀ ਮਦਦ ਤੇ ਗਲੂਕੋਮਾ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਕ੍ਰਮਾਂ ਬਾਰੇ ਤਾਜ਼ਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹਾਂ।

ਤੁਹਾਡੀ ਮੁਫ਼ਤ ਮੈਂਬਰਸ਼ਿਪ ਲਈ ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰ ਕੇ ਆਪਣੇ ਵੇਰਵੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਰੋ ਤੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਪਤੇ ਉੱਤੇ ਭੇਜ ਦੇਵੋ:

ਸਿਰਲੇਖ

ਪਹਿਲਾ ਨਾਮ

ਆਖ਼ਰੀ ਨਾਮ

ਪਤਾ

ਪੋਸਟਕੋਡ

ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ(ਜ਼)

ਈਮੇਲ ਪਤਾ

ਡਾਕ ਪਤਾ:

Glaucoma NZ

Department of Ophthalmology

The University of Auckland

Private Bag 92019

Auckland 1142

ਗਲੂਕੋਮਾ ਐਂਨਜ਼ੈਂਡ ਨਾਲ ਵੈਕਲਪਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਨਾਲ ਇਸ ਈਮੇਲ ਰਾਹੀਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ info@glaucoma.org.nz, ਜਾਂ ਫ਼ੋਨ

0800 452 826, ਜਾਂ ਇਸ 'ਤੇ ਜਾਓ www.glaucoma.org.nz

ਮੈਂਬਰ ਬਣਨ ਲਈ।

ਜੇ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡਾ ਨਾਮ ਤੇ ਪਤਾ
ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਸੂਚਨਾ
ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦੇ।

!

ਇਸ ਮੈਂਬਰਸ਼ਿਪ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰ ਕੇ
ਤੇ ਵਾਪਸ ਭੇਜ ਕੇ ਤਾਜ਼ਾ ਗਲੂਕੋਮਾ
ਨਿਊ ਜ਼ੀਲੈਂਡ ਨਿਊਜ਼ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਰਹੋ।





BLINDNESS

FROM

GLAUCOMA

IS

PREVENTABLE*

Get your eyes examined

GLAU@MA NZ
TO SAVE SIGHT

For more information phone **0800 452 826**
or visit **www.glaucoma.org.nz**

* If detected early and treated appropriately

ਮੁਫਤ ਮੈਂਬਰਸ਼ਿਪ

ਗਲੂਕੋਮਾ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਰੇ ਤਾਜ਼ਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਗਲੂਕੋਮਾ ਐਂਨਜ਼ੈਂਡ 'ਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੋ। ਸਾਰੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀਆਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Glaucoma NZ
Department of Ophthalmology
The University of Auckland
Private Bag 92019
Auckland 1142
New Zealand

ਗਲੂਕੋਮਾ ਐਂਨਜ਼ੈਂਡ ਇੱਕ ਰਜਿਸਟਰਡ ਚੈਰਿਟੇਬਲ ਟ੍ਰੱਸਟ (CC21421) ਹੈ।

ਫੋਨ: 0800 452 826 (0800 GLAUCOMA)
09 373 8779
ਫੈਕਸੀਮਾਈਲ: 09 373 7947
ਈਮੇਲ: info@glaucoma.org.nz
ਵੈੱਬਸਾਈਟ: www.glaucoma.org.nz

GLAU  **MA NZ**
TO SAVE SIGHT

ਇੱਕ ਚੈਰਿਟੇਬਲ ਟ੍ਰੱਸਟ