

Deall

Glawcoma



RNIB
Cymru

Yn cefnogi pobl
â cholled golwg



The ROYAL COLLEGE of
OPHTHALMOLOGISTS

Cysylltu â ni

Rydym yma i ateb unrhyw gwestiynau sydd gennych am eich cyflwr neu driniaeth llygaid. Os bydd angen rhagor o wybodaeth arnoch am lawcoma neu am ymdopi â newidiadau yn eich golwg, mae ein Llinell Gymorth ar gael i chi.

Ffoniwch ni ar **0303 123 9999** neu e-bostiwch ni yn **helpline@rnib.org.uk** a byddwn yn hapus i siarad â chi.

Cyfres Deall RNIB

Nod y gyfres Deall yw eich helpu chi, eich teulu a'ch ffrindiau i ddeall ychydig bach yn fwy am eich cyflwr llygaid.

Mae'r gyfres yn ymdrin ag amrywiaeth o gyflyrau llygaid, ac mae ar gael mewn fformatau sain, print a braille.

Cynnwys

- 4 Beth yw glawcoma?
- 6 Ar ba rannau o'r llygad y mae glawcoma yn effeithio?
- 8 Beth yw'r gwahanol fathau o lawcoma?
- 9 Pwy sy'n wynebu'r risg o gael glawcoma?
- 11 Glawcoma ongl agored sylfaenol
- 19 Glawcoma ongl gaeedig
- 22 Glawcoma tensiwn normal
- 23 Glawcoma eilaidd
- 23 Glawcoma cynhwynol
- 24 Gorbwysedd llygadol (pwysedd llygaid uchel)
- 26 Rheoli eich glawcoma
- 29 Ymdopi
- 30 Help a chymorth pellachBeth yw glawcoma?

Glawcoma yw cyflwr llygaid lle y caiff eich nerf optig ei niweidio gan bwysedd yr hylif y tu mewn i'ch llygad.

Gall hyn ddigwydd am fod eich pwysedd llygaid yn uwch nag arfer, neu am fod gwendid yn eich nerf optig.



Ar ba rannau o'r llygad y mae glawcoma yn effeithio?

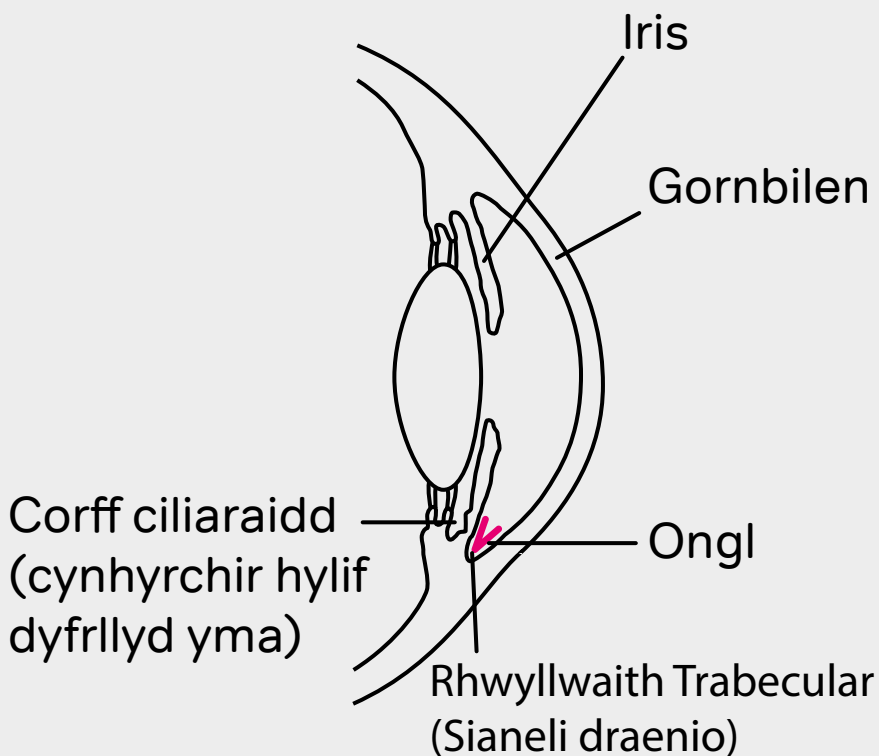
Llenwir siambr flaen eich llygad (y tu mewn i flaen eich llygad) â hylif dyfrllyd (aqueous humour). Mae'r hylif hwn yn creu pwysedd yn eich llygad, sy'n ei chadw'n iach ac o'r siâp cywir. Gelwir eich pwysedd llygaid yn bwysedd mewnllygadol (IOP) ac nid yw'n gysylltiedig â'ch pwysedd gwaed mewn unrhyw ffordd. Mae'r hylif dyfrllyd, sydd y tu mewn i'ch llygad, yn wahanol i'ch dagrau.

Cynhyrchir hylif dyfrllyd mewn cylch o feinwe, a elwir yn gorffyn ciliraidd, y tu ôl i'r rhan o'ch llygad sydd wedi'i lliwio, sef yr iris. Mae'n llifo drwy gannwyll y llygad ac yn draenio i ffwrdd drwy rwydwaith sbyngaidd o dyllau a elwir yn rhwyllwaith trabeciwlaidd. Mae hwn yn eistedd yn yr ongl lle mae eich iris a'ch cornbilen, wyneb blaen clir eich llygad, yn cwrdd.

Fel arfer, bydd yr hylif dyfrllyd yn draenio i ffwrdd ar yr un gyfradd ag y caiff ei gynhyrchu er mwyn cadw eich llygad ar y pwysedd cywir. Amrediad arferol pwysedd llygaid yw tua 10 i 21mmHg (ystyr mmHg yw milimetrau o fercwri a hwn yw'r mesur a ddefnyddir ar gyfer pwysedd llygaid).

Os na all yr hylif adael eich llygad mor gyflym ag y caiff ei gynhyrchu, bydd eich pwysedd llygaid yn cronni. Gall y pwysedd hwn achosi niwed i'ch nerf optig yn y man lle mae'n gadael cefn eich llygad. Glawcoma yw'r enw ar y niwed hwn.

Mae eich nerf optig yn bwysig ar gyfer golwg oherwydd dyma'r llwybr i'r signalau o'ch retina, y celloedd sensitif i olau yng nghefn eich llygad, fynd i'ch ymennydd. Mae'r llwybr hwn yn caniatáu i chi 'weld' y byd o'ch cwmpas.



Beth yw'r gwahanol fathau o lawcoma?

Y prif fathau o lawcoma yw:

- Glawcoma ongl agored sylfaenol lle mae niwed i'r nerf optig yn digwydd yn araf dros gyfnod hir o amser am fod eich pwysedd llygaid yn cynyddu i fwy na 21mmHg.
- Glawcoma ongl gaeedig lle y gall niwed i'r nerf optig ddigwydd yn gyflym iawn oherwydd cynnydd sydyn mewn pwysedd llygaid.
- **Glawcoma tensiwn arferol** lle mae pwysedd llygaid o lai na 21mmHG yn dal i achosi niwed i'r nerf optig.
- **Glawcoma eilaidd** sy'n digwydd o ganlyniad i gyflwr llygaid arall, anaf i'r llygad neu oherwydd meddyginiaeth.
- **Glawcoma cynhwynol**, lle caiff babi ei eni â glawcoma.

Pwy sy'n wynebu'r risg o gael glawcoma?

Gall unrhyw un ddatblygu glawcoma ond gall rhai ffactorau olygu eich bod yn wynebu mwy o risg. Mae'r rhain yn cynnwys:

- **Eich oedran:** Mae glawcoma yn gyffredin wrth i chi dyfu'n hŷn. Mae'n digwydd mewn dau y cant o bobl dros 40 oed, ac yn cynyddu i bron 10 y cant o bobl dros 75 oed.
- **Eich hanes teuluol:** Rydych yn wynebu mwy o risg o ddatblygu glawcoma os oes gennych berthynas waed agos â glawcoma (rhiant, brawd, chwaer neu blentyn). Os cawsoch ddiagnosis o lawcoma, rhowch wybod i aelodau agos eich teulu. Os ydynt dros 40 oed, dylent weld eu hoptometrydd (a elwir hefyd yn optegydd) bob blwyddyn, ac ni fydd yn rhaid iddynt dalu am eu harchwiliadau llygaid.
- **Eich hil:** Os ydych yn hanu o gefndir ethnig Affricanaidd-Caribiaidd, yna efallai y byddwch yn wynebu mwy o risg o ddatblygu glawcoma ongl agored. Mae hefyd yn fwy tebygol o ddatblygu'n gynharach mewn bywyd – cyn 40 oed, ac mae'n bosibl y gall ddatblygu'n gyflymach.
- Os ydych yn hanu o Ddwyrain Asia gall hyn gynyddu eich risg o gael glawcoma ongl gaeedig.

- **Eich presgripsiwn golwg:** Gall bod yn fyr eich golwg gynyddu eich risg o ddatblygu glawcoma ongl agored. Mae glawcoma ongl gaeedig yn fwy cyffredin ymhlith pobl sy'n bell eu golwg.
- Gall **bod yn ddiabetig** gynyddu eich risg o ddatblygu glawcoma.
- Os ydych wedi defnyddio **steroidau** am gyfnod hir o amser, gallwch ddatblygu glawcoma.



Glawcoma ongl agored sylfaenol

Dyma'r math mwyaf cyffredin o lawcoma yn y DU. Fe'i gelwir hefyd yn **glawcoma ongl agored cronig** sy'n golygu bod y niwed i'ch nerf optig a newidiadau i'ch golwg yn digwydd yn araf iawn dros amser.

A fydd gennyf unrhyw symptomau?

Ni allwch 'deimlo' glawcoma ongl agored sylfaenol, nid yw'n achosi unrhyw symptomau ac nid yw'r pwysedd llygaid yn achosi unrhyw boen. Efallai na sylwch ar unrhyw wahaniaeth yn eich golwg am fod glawcoma yn effeithio'n gyntaf ar eich golwg perifferol (a elwir hefyd yn olwg ochr) Gan nad yw eich golwg perifferol mor sensitif â'ch golwg canol, mae'n anodd sylwi ar unrhyw newidiadau i'ch golwg – ond mae eich golwg wedi'i niweidio.

Gan nad ydych yn sylwi efallai ar broblem nes bod eich glawcoma yn fwy datblygedig, mae'n bwysig cael profion llygaid rheolaidd gan mai dyma'r unig ffordd o wybod a yw'r cyflwr gennyh. Po gynharaf y cewch ddiagnosis o lawcoma ac y caiff ei drin, y mwyaf o'ch golwg y gallwch ei ddiogelu.

Sut y gall glawcoma ongl agored sylfaenol effeithio ar fy ngolwg?

Os oes niwed i'ch nerf optig, gall dallbwyntiau ddechrau ffurfio ar ymylon allanol eich golwg. Efallai na welwch rai pethau yn eich golwg perifferol.

Heb driniaeth, gall colli golwg ddatblygu'n araf fel bod eich maes gwelediad yn mynd yn gul iawn a gall ymddangos fel pe baech yn edrych drwy dwnnel. Yn olaf, os na chaiff ei drin, gall effeithio ar eich golwg canol hefyd, gan achosi i ddallbwyntiau ymddangos pan fyddwch yn edrych yn syth o'ch blaen.

Yn anffodus, pan fyddwch yn colli eich golwg, ni ellir gwyrddroi'r broses gan nad oes unrhyw driniaethau ar hyn o bryd a all adfer y nerf sydd wedi'i niweidio. Mae hyn yn golygu ei bod yn bwysig iawn sicrhau y cewch ddiagnosis o lawcoma ac y caiff ei drin yn gynnar er mwyn atal niwed i'r nerf optig yn y lle cyntaf ac i osgoi colli golwg.

Mae glawcoma ongl agored sylfaenol fel arfer yn effeithio ar y ddwy lygad, ond gall effeithio ar un llygad yn fwy na'r llall.

Beth yw'r profion ar gyfer glawcoma ongl agored sylfaenol?

Mae tri phrif brawf y bydd eich optometrydd yn eu defnyddio i chwilio am lawcoma:

- Edrych ar iechyd eich nerf optig yng nghefn eich llygad gan ddefnyddio golau llachar i chwilio am unrhyw newidiadau.
- Mesur eich pwysedd llygaid. Mae'r rhan fwyaf o optometryddion yn gwneud hyn drwy ddefnyddio'r prawf 'pwff o aer'. Er y gall y prawf hwn roi braw i chi, nid yw'n boenus ac nid yw'n niweidio eich llygad mewn unrhyw ffordd. Gall rhai optometryddion fesur eich pwysedd llygaid mewn ffordd ychydig yn wahanol, gan ddefnyddio diferion llygaid anesthetig ac offeryn bach sy'n cyffwrdd yn ysgafn â'ch llygad.
- Mesur eich maes gwelediad. Gwneir hyn er mwyn chwilio am unrhyw rannau o'r golwg sydd ar goll neu ddallbwytiau. Yn ystod y prawf hwn, gofynnir i chi ffocysu ar ganol sgrin a gwasgu botwm bob tro y gwelwch fflach fach o olau yn eich golwg ochr.

Mae'n bosibl cael glawcoma hyd yn oed os oes gennych bwysedd llygaid normal, felly edrychir ar ganlyniadau'r holl brofion hyn gyda'i gilydd.

Os bydd eich optometrydd yn gofidio ynghylch canlyniadau unrhyw un o'r profion hyn, bydd yn eich cyfeirio at offthalmolegydd (a elwir hefyd yn feddyg llygaid ysbyty).

Gall profion eraill a wneir gan eich offthalmolegydd gynnwys y canlynol:

- Mesur eich pwysedd llygaid mewn ffordd ychydig yn wahanol, gan ddefnyddio diferion llygaid anesthetig a melyn, golau glas ac offeryn sy'n cyffwrdd yn ysgafn â blaen eich llygad. Bydd y diferion llygaid anesthetig yn gwneud eich llygad yn ddideimlad fel nad yw'n boenus. Mae'r dull hwn o fesur pwysedd llygaid yn tueddu i roi darlleniad cywirach na'r prawf 'pwff o aer'.
- Mesur trwch eich cornbilen, oherwydd gall hyn helpu gyda chywirdeb darlleniadau eich pwysedd llygaid.
- Archwilio'r rhan, neu'r ongl yn eich llygad lle mae'r hylif dyfrllyd yn draenio allan gan ddefnyddio lens adlewyrchu – triniaeth a elwir yn goniosgopi.

Beth yw'r driniaeth ar gyfer glawcoma ongl agored sylfaenol?

Mae pob triniaeth ar gyfer glawcoma yn ceisio gostwng eich pwysedd llygaid er mwyn atal niwed i'ch nerf optig a'ch golwg.

Gall niwed i'r nerf optig ddigwydd ar bwysedd llygaid gwahanol mewn pobl wahanol. Hyd yn oed os yw eich pwysedd llygaid ar lefel normal ar y dechrau, bydd y driniaeth yn dal i geisio gostwng y pwysedd hwn i lefel sy'n ddiogel i chi – gall eich offthalmolegydd alw hyn yn 'bwysedd llygaid targed'.

Diferion llygaid

Fel arfer, bydd triniaeth i ostwng eich pwysedd llygaid yn dechrau gyda diferion llygaid, ac i'r rhan fwyaf o bobl â glawcoma, dyma'r unig driniaeth fydd ei hangen arnynt byth. Ond, bydd y diferion hyn yn gorfod cael eu cymryd yn yr hirdymor neu am oes.

Mae'r diferion llygaid yn gweithio naill ai drwy leihau'r hylif dyfrllyd a gynhyrchir gan eich llygad, neu drwy helpu'r hylif dyfrllyd i ddraenio i ffwrdd yn gynt. Bydd eich offthalmolegydd yn penderfynu ar y math o ddiferion llygaid y dylech eu cymryd ac yn monitro eich pwysedd llygaid yn ystod archwiliadau rheolaidd er mwyn sicrhau bod y diferion yn gweithio.

Gall gymryd amser i ddod o hyd i'r diferyn cywir neu'r cyfuniad cywir o ddiferion i reoli eich pwysedd llygaid. Os ydych newydd ddechrau cymryd diferion llygaid, neu os ydych wedi newid y math o ddiferion llygaid yn ddiweddar, byddai eich pwysedd llygaid yn cael ei archwilio o fewn ychydig fisoedd i ddechrau'r diferion newydd er mwyn gweld pa mor dda y maent yn gweithio.

Ni fydd cymryd y diferion yn achosi unrhyw newid i'ch golwg, felly gall fod yn anodd deall pam fod angen i chi eu cymryd bob dydd. Mae eich diferion yn atal unrhyw niwed i'ch golwg yn y dyfodol felly mae'n bwysig iawn eich bod yn parhau i'w cymryd. Os na wnewch ddefnyddio eich diferion yna bydd eich pwysedd llygaid yn rhy uchel ac yn niweidio eich nerf optig, a fydd yn achosi i chi golli eich golwg.

Triniaeth laser

Os nad yw'n bosibl rheoli eich pwysedd llygaid gyda diferion llygaid yn unig, gall eich offthalmolegydd awgrymu triniaeth laser. Eich offthalmolegydd yw'r person gorau i'ch cynghori ynghylch p'un a yw hyn yn debygol o weithio yn eich llygaid chi.

Gelwir y driniaeth fwyaf cyffredin yn trabecwloplasti laser. Defnyddir y driniaeth laser ar y rhwyllwaith trabecwlaidd, sy'n ei helpu i

weithio a draenio hylif yn well, gan ostwng eich pwysedd llygaid.

Fel arfer, mae triniaethau laser yn syml ac fe'u gwneir fel arfer yn y clinig cleifion allanol o dan anesthetig lleol, ac mae'r rhan fwyaf o bobl yn gwella'n gyflym iawn.

Mae trabecwloplasti laser yn driniaeth lwyddiannus iawn sy'n helpu i ostwng pwysedd llygaid mewn rhai cleifion, ond fel arfer bydd angen i chi barhau i ddefnyddio diferion llygaid o hyd ar ôl eich triniaeth er mwyn cadw eich pwysedd llygaid yn sefydlog.

Llawdriniaeth

Mewn nifer fach iawn o bobl â glawcoma, tua phump y cant, nid yw diferion llygaid na thriniaethau laser yn llwyddo i gadw pwysedd y llygad yn sefydlog. Yn yr achosion hyn, gall llawdriniaeth fod yn opsiwn.

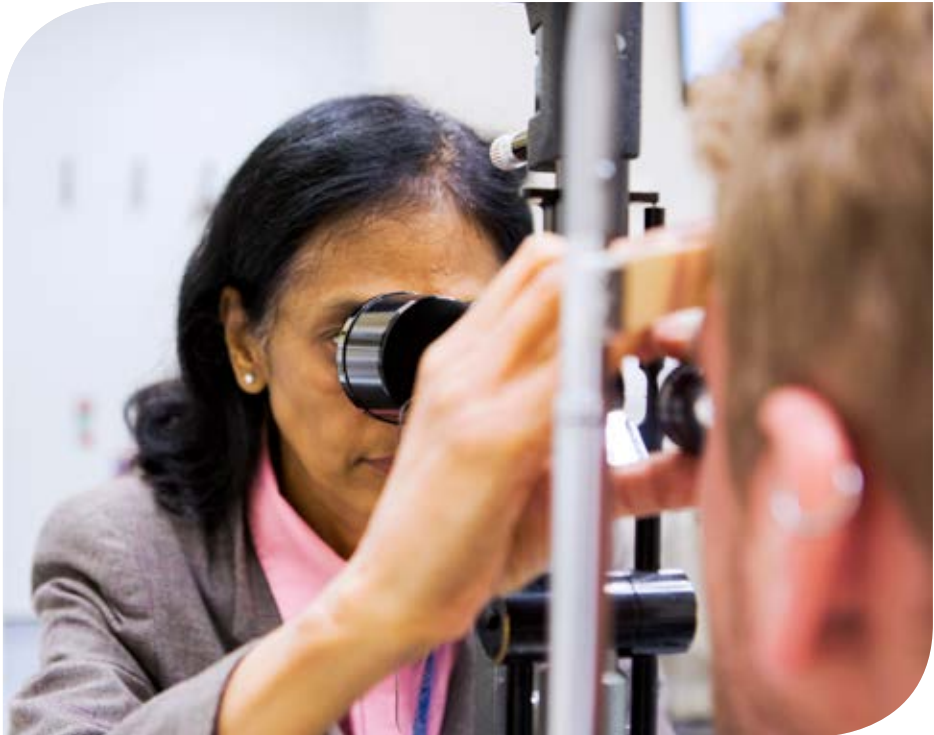
Trabecwlectomi yw'r enw ar y llawdriniaeth fwyaf cyffredin am lawcoma. Mae'r llawdriniaeth hon yn creu sianel ddraenio barhaol newydd yn eich llygad er mwyn i'r hylif dyfrllyd ddraenio i ffwrdd, gan ostwng eich pwysedd llygaid.

Gwneir yr agoriad newydd yn y sglera (neu wyn y llygad). Mae'r hylif dyfrllyd yn draenio drwy'r

agoriad ac yn ffurfio cronfa fach, a elwir yn bleb, ar wyneb eich llygad, sydd wedi'i guddio o dan eich amrant uchaf.

Ar ôl cael trabecwlectomi, mae pwysedd llygaid y rhan fwyaf o bobl yn gostwng ddigon fel nad oes angen parhau i roi diferion llygaid. Bydd eich offthalmolegydd yn gallu dweud wrthy ch a yw hyn yn wir yn eich achos chi.

Mae mathau eraill o lawdriniaeth ar gyfer glawcoma. Bydd eich offthalmolegydd yn gallu trafod y rhain gyda chi os mai dyma'r opsiwn cywir i chi.



Glawcoma ongl gaeedig

Mae glawcoma ongl gaeedig aciwt yn digwydd pan fydd eich pwysedd llygaid yn codi'n sydyn iawn, a all achosi niwed i'ch nerf optig dros gyfnod byr iawn o amser. Mae'n digwydd pan fydd ymyl allanol yr iris a'r gornbilien yn dod i gysylltiad â'i gilydd, gan gau'r ongl draenio. Mae hyn yn atal yr hylif dyfrllyd rhag draenio i ffwrdd yn gyfan gwbl.

Beth yw symptomau glawcoma ongl gaeedig?

Yn ystod y camau cynnar, efallai y bydd rhai pobl yn cael cyfres o bylliau ysgafn. Gall eich golwg ymddangos yn aneglur, gallwch weld cylchoedd lliwiau'r enfys o amgylch golau gwyn, neu gall eich llygaid deimlo'n boenus yn enwedig gyda'r nos. Os oes gennych un o'r symptomau hyn, mae'n bwysig cael prawf llygaid cyn gynted â phosibl a rhoi gwybod i'ch optometrydd.

Fodd bynnag, i'r rhan fwyaf o bobl, does dim rhybudd. Mae cynnydd sydyn mewn pwysedd llygaid yn boenus iawn, bydd eich llygad yn mynd yn goch a'ch golwg yn gwaethygu. Gallwch hyd yn oed lewygu, teimlo'n sâl neu chwydu. Fel arfer, dim ond un llygad ar y tro yr effeithir arni ac anaml y bydd y ddwy lygad yn dioddef ar yr un pryd

Weithiau, yn ystod prawf llygaid arferol, bydd eich optometrydd yn sylwi ar onglau draenio sy'n gul iawn, a all fod yn arwydd cynnar eich bod yn wynebu risg o gael glawcoma ongl gaeedig. Gall eich optometrydd eich cyfeirio at offthalmolegydd am brofion a thriniaeth bellach, hyd yn oed os nad oes gennych unrhyw symptomau.

Beth yw'r driniaeth ar gyfer glawcoma ongl gaeedig?

Os cewch bwl aciwt, bydd angen i chi fynd i'r ysbyty ar unwaith i gael triniaeth i ostwng eich pwysedd llygaid yn gyflym a sicrhau na fyddwch yn colli eich golwg yn barhaol. Bydd y driniaeth hon yn gyfuniad o ddiferion llygaid a thabled neu bigiad, sy'n gostwng eich pwysedd llygaid yn gyflym, ac yn lleddfu'r pwysedd a'r boen. Yn y rhan fwyaf o achosion, os rhoddir y driniaeth yn ddigon cyflym, gall eich golwg wella bron yn llwyr.

Pan fydd eich pwysedd llygaid dan reolaeth unwaith eto, mae'n arferol i chi gael triniaeth bellach i'ch atal rhag cael pwl aciwt arall. Fel arfer, triniaeth laser yw hyn i wneud twll bach yn eich iris, triniaeth a elwir yn iridotomi perifferal.

Mae'r driniaeth hon yn creu sianel sy'n helpu llif yr hylif dyfrllyd allan o'r llygad. Gwneir y driniaeth hon fel arfer ar y ddwy lygad er mwyn atal yr un broblem rhag digwydd yn y naill lygad neu'r llall yn y dyfodol. Mae'n driniaeth gymharol syml a bydd pobl yn gwella'n gyflym ar ôl ei chael ac ni fydd pobl eraill yn sylwi ar y tyllau.

Gall iridotomi laser gael ei roi hefyd i bobl y mae eu honglau draenio yn ymddangos yn gul yn ystod prawf llygaid. Gwneir hyn er mwyn eu hatal rhag cael pwl ongl gaeedig posibl.

Beth sy'n digwydd yn yr hirdymor?

Os caiff pwl ongl gaeedig aciwt gael ei drin yn gyflym, gellir ei reoli mewn ychydig oriau fel arfer. Bydd eich llygad yn teimlo'n fwy cysurus a gall eich golwg wella bron yn gyfan gwbl.

Yn achlysurol, yn dilyn yr holl driniaethau, gall pwysedd llygaid barhau i fod yn uchel. Yn yr achosion hyn, efallai y bydd angen i chi ddefnyddio diferion llygaid rheolaidd yn yr hirdymor er mwyn rheoli eich pwysedd llygaid ac atal niwed i'ch nerf optig.

Glawcoma tensiwn normal

Mae'r math hwn o lawcoma yn digwydd pan fydd eich pwysedd llygaid o fewn yr amrediad normal, ond mae'n achosi niwed i'ch nerf optig.

Nid yw'n hollol hysbys pam fod nerf optig rhai pobl yn cael ei niweidio er bod eu pwysedd llygaid ar lefel normal. Credir efallai fod nerf optig rhag pobl yn wannach ac na allant ymdopi â phwysedd llygaid o fewn yr amrediad normal.

Caiff glawcoma tensiwn normal ei drin yn yr un ffordd â glawcoma ongl agored – drwy ostwng eich pwysedd llygaid i lefel sy'n iawn i chi, er mwyn diogelu eich golwg.

Glawcoma eilaidd

Achosir glawcoma eilaidd gan effaith cyflwr llygad arall, anaf i'r llygad, neu driniaethau, meddyginiaethau neu lawdriniaethau penodol.

Unwaith eto, nod y driniaeth yw gostwng y pwysedd llygaid yn ogystal â thrin yr achos.

Glawcoma cynhwynol

Mae glawcoma cynhwynol yn ffurf brin lle caiff baban ei eni â glawcoma am nad oedd ei system ddraenio wedi datblygu'n iawn cyn yr enedigaeth.

Fel arfer, caiff glawcoma cynhwynol ei drin yn gynnar mewn bywyd ac fe'i rheolir gan glinigau arbenigol.

Gorbwysedd llygadol (pwysedd llygaid uchel)

Mae gan rai pobl, yn naturiol, bwysedd llygaid sydd uwchlaw'r amrediad normal, ond nid yw'r pwysedd hwn yn achosi unrhyw niwed i'w nerf optig. Disgrifir hyn fel gorbwysedd llygadol yn hytrach na glawcoma.

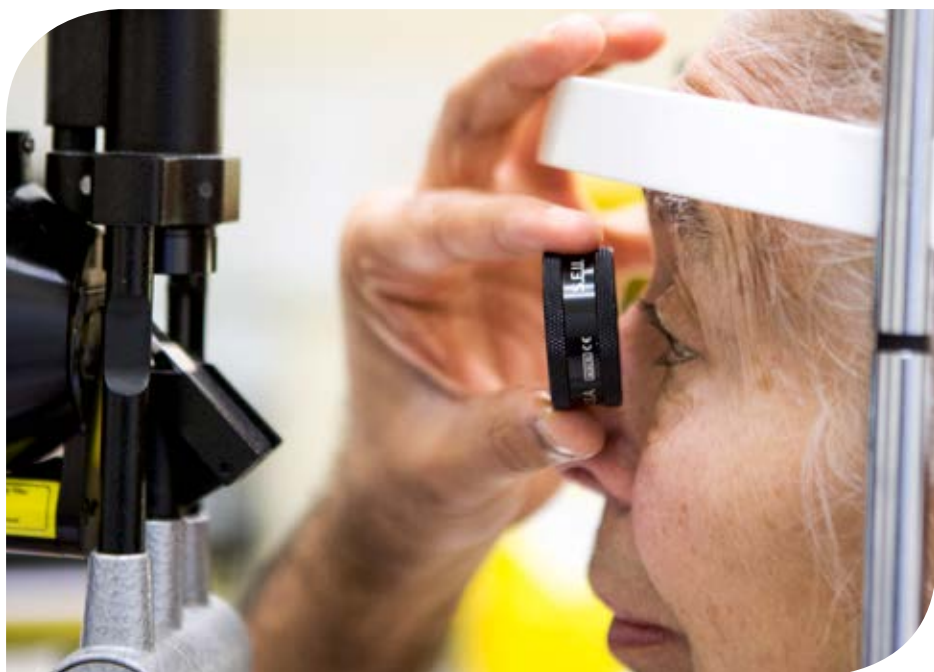
Gall pobl wahanol gael cryfderau nerf optig gwahanol, ac mae nerfau optig rhai pobl yn aros yn iach ar bwysedd llygaid uwch na'r un normal.

Mae pwysedd llygaid y rhan fwyaf o bobl yn yr amrediad 10 i 21mmHg. Os cewch brawf llygaid a bod eich pwysedd llygaid yn uwch na 21mmHg, gall eich optometrydd eich cyfeirio at yr ysbyty am ragor o brofion. Nod y profion hyn fydd gweld a yw'r pwysedd llygaid uwch hwn yn debygol o achosi unrhyw broblemau i'ch nerf optig.

Gall offthalmolegydd roi diagnosis o orbwysedd llygadol i chi. Mae hyn yn golygu bod y pwysedd yn eich llygad yn uchel ond nad yw'n achosi unrhyw niwed i'ch nerf optig. Gall pwysedd uchel fod yn hollol normal i'ch llygad.

Os oes gennych orbwysedd llygadol, gall gynyddu eich risg o ddatblygu glawcoma felly mae angen monitro hyn. Weithiau, rhagnodir diferion llygaid i chi er mwyn helpu i ostwng eich pwysedd llygaid a lleihau eich risg o ddatblygu glawcoma.

Cewch eich rhyddhau o'r clinig llygaid os bydd profion yn dangos nad oes unrhyw arwydd o lawcoma. Fodd bynnag, mae'n bwysig eich bod yn mynd at eich optometrydd yn gyson er mwyn i'ch llygaid gael eu harchwilio fel y gellir canfod unrhyw newidiadau yn y dyfodol. Bydd eich optometrydd neu offthalmolegydd yn dweud wrthyfch pa mor aml y dylid archwilio eich llygaid.



Rheoli eich glawcoma

Mae cael glawcoma yn golygu efallai y bydd angen i chi wneud rhai newidiadau i'ch ffordd o fyw bob dydd er mwyn eich atal rhag colli eich golwg. I'r rhan fwyaf o bobl, mae hyn yn golygu cael diferion llygaid bob dydd a mynd i'r ysbyty yn rheolaidd.

Mae'r rhan fwyaf o bobl â glawcoma yn defnyddio diferion am sawl blwyddyn neu am weddill eu hoes. Drwy ddefnyddio eich diferion yn rheolaidd gellir cadw eich pwysedd llygaid dan reolaeth ac atal niwed i'ch golwg. Yn yr hirdymor, gallai peidio â defnyddio eich diferion wneud eich glawcoma'n ansefydlog ac arwain at golli eich golwg yn barhaol. Yn anffodus, pan fyddwch wedi colli golwg oherwydd glawcoma, ni fydd yn bosibl gwyrddroi'r broses.

Mae'n bwysig dweud wrth eich offthalmolegydd os bydd eich diferion llygaid yn achosi unrhyw broblemau i chi. Fel pob meddyginiaeth, mae gan rai diferion sgîl-effeithiau ond fel arfer dim ond nifer fach o bobl sy'n eu cael. Mae'r risg o sgîl-effeithiau yn fach iawn o gymharu â'r risg o golli eich golwg os na fyddwch yn defnyddio'r diferion.

Os ydych yn cael problem gyda math penodol o ddiferion llygad, gall fod yn bosibl i'ch offthalmolegydd awgrymu diferion gwahanol. Gall diferion llygaid heb gadwolion fod yn opsiwn os ydych yn sensitif i unrhyw un o'r cadwolion a ychwanegir at y diferion.

Mae'n bwysig iawn hefyd eich bod yn mynd i bob un o'ch apwyntiadau yn y clinig llygad er mwyn sicrhau bod eich pwysedd llygaid yn aros yn sefydlog. Mae hyn am nad yw newidiadau o ran eich pwysedd llygaid yn creu unrhyw symptomau, a heb archwiliadau rheolaidd ni fyddwch yn gallu dweud bod eich triniaeth yn gweithio. Mae hefyd yn rhoi cyfle da i chi ofyn unrhyw gwestiynau a allai fod gennych am eich triniaeth glawcoma i'ch offthalmolegydd.

Fel arfer, byddwch yn cael prawf maes gwelediad rheolaidd yn ystod eich ymweliadau â'r clinig llygaid, sy'n helpu eich offthalmolegydd i fonitro sut mae eich glawcoma yn effeithio ar eich golwg. Mae'n brawf mwy manwl na'r un y gallech ei gael gyda'ch optometrydd – gall y prawf gymryd tua 10 munud fesul llygad. Mae'n hawdd colli'r gallu i ganolbwyntio ond mae'n bwysig cael canlyniad cywir gan ei fod yn caniatáu i'ch offthalmolegydd wneud y penderfyniadau cywir am eich triniaeth.

A allaf yrru o hyd os oes gennyf lawcoma?

Gall llawer o bobl â glawcoma barhau i yrru, yn dibynnu ar faint y mae wedi effeithio ar eu golwg perifferol. Yn ôl y gyfraith, rhaid i chi hysbysu'r Awdurdod Trwyddedu Gyrwyr a Cherbydau (DVLA) os oes gennych gyflwr a all effeithio ar eich golwg, gan gynnwys p'un a oes gennych glawcoma yn y ddwy lygad, ond nid gorbwysedd llygadol.

Bydd angen i'r DVLA asesu eich golwg perifferol er mwyn gweld a yw eich golwg yn bodloni eu safonau. Gall y DVLA hefyd ofyn i chi gael y profion hyn yn rheolaidd er mwyn asesu ei fod yn ddiogel i chi barhau i yrru.

Ymdopi

Mae'n hollol naturiol i chi deimlo'n ofidus pan fyddwch wedi cael diagnosis o lawcoma ac mae'n gyffredin i chi boeni am y dyfodol a sut y byddwch yn ymdopi â newid yn eich golwg.

Gall helpu weithiau i drafod rhai o'r teimladau hyn gyda rhywun y tu allan i'ch cylch o ffrindiau neu deulu. Yn RNIB, gallwn helpu gyda'n Llinell Gymorth a'n Tîm Cwmsela Colli Golwg. Gall eich meddyg teulu neu eich gweithiwr cymdeithasol hefyd ddod o hyd i gwnselydd i chi, os credwch y gallai hynny fod o fudd i chi.

Efallai y bydd gan eich clinig llygad gynghorydd colli golwg hefyd (a elwir hefyd yn Swyddog Cyswllt Clinig Llygaid, ECLO neu Swyddog Cymorth Golwg), a all fod wrth law i roi cymorth ymarferol ac emosiynol i chi am eich cyflwr llygad.

Help a chymorth pellach

Os cewch ddiagnosis o lawcoma yn gyflym ac y caiff ei drin, efallai na fyddwch yn gweld llawer o newid yn eich golwg. Gallwch barhau i wneud gweithgareddau bob dydd fel darllen, gwylio'r teledu a defnyddio'r cyfrifiadur – ni fydd y pethau hyn yn gwneud eich glawcoma yn waeth.

Os byddwch yn colli rhywfaint o'ch golwg, mae llawer o bethau y gallwch eu gwneud i wneud y mwyaf o'r golwg sydd ar ôl gennych. Gall olygu gwneud pethau'n fwy, defnyddio goleuadau mwy llachar, neu ddefnyddio lliw fel bod pethau'n haws eu gweld. Mae gennym gyfres o daflenni gyda gwybodaeth ddefnyddiol am fyw gyda cholli golwg, gan gynnwys sut i wneud y mwyaf o'ch golwg. Gallwch gael rhagor o wybodaeth am ein hamrywiaeth o deitlau drwy ffonio ein Llinell Gymorth.

Holwch eich offthalmolegydd, optometrydd neu feddyg teulu am gymhorthion golwg gwan, a gofynnwch am gael asesiad golwg gwan. Yn ystod yr asesiad hwn gydag optometrydd, byddwch yn gallu trafod y defnydd o chwyddwydrau a chymhorthion i'ch helpu i weld pethau'n gliriach.

Dylech hefyd ofyn i'ch offthalmolegydd a ydych yn gymwys i gofrestru fel rhywun “â nam ar eich golwg” (rhannol ddall) neu “â nam difrifol ar eich golwg” (dall). Drwy gofrestru, gall fod yn bosibl i chi gael cymorth arbenigol a gostyngiadau ariannol weithiau. Hyd yn oed os nad ydych wedi cofrestru mae cryn dipyn o'r cymorth hwn ar gael i chi o hyd.

Dylai'r adran gwasanaethau cymdeithasol leol hefyd allu rhoi gwybodaeth i chi am sut i aros yn ddiogel yn eich cartref a mynd o le i le yn ddiogel. Dylai hefyd fod mewn sefyllfa i roi peth hyfforddiant symudedd ymarferol i chi fel eich bod yn fwy hyderus wrth fynd o le i le.

Os oes gennych gwestiynau am unrhyw beth rydych wedi'i ddarllen yn y daflen hon, neu os ydych am siarad â rhywun am eich cyflwr llygaid, cysylltwch â ni. Rydym yma i'ch helpu bob cam o'r ffordd.

RNIB

105 Judd Street

London WC1H 9NE

rnib.org.uk

Ein Llinell Gymorth yw eich llinell uniongyrchol i'r cymorth, y cyngor a'r cynhyrchion sydd eu hangen arnoch. Byddwn yn eich helpu i ganfod beth sydd ar gael yn eich ardal a thu hwnt, gan RNIB a sefydliadau eraill.

P'un a ydych am gael gwybod mwy am eich cyflwr llygaid, prynu cynnyrch o'n siop, ymuno â'n llyfrgell, cael gwybodaeth am fudd-daliadau y gellir eu hawlio, cysylltu â chwmselydd hyfforddedig, neu wneud ymholiad cyffredinol, codwch y ffôn.

Llinell Gymorth RNIB

0303 123 9999

helpline@rnib.org.uk

Rydym yn barod i ateb eich galwad o ddydd Llun i ddydd Gwener 8.45am i 5.30pm. Y tu allan i'r amseroedd hyn, gadewch neges i ni a byddwn yn cysylltu â chi cyn gynted â phosibl.

Cysylltiadau defnyddiol eraill

International Glaucoma Association (IGA)

Woodcote House
15 Highpoint Business Village
Henwood
Ashford
Kent TN24 8DH

SightLine (llinell gymorth IGA): **01233 64 81 70**
info@iga.org.uk
www.glaucoma-association.com

Asiantaeth Trwyddedu Gyrwyr a Cherbydau (DVLA)

Ymholiadau Meddygol Gyrwyr
Abertawe SA99 1TU

0300 790 6806
www.dvla.gov.uk

Rydym yn gwerthfawrogi eich adborth

Gallwch ein helpu i wella'r cyhoeddiad hwn drwy fynegi eich barn amdano wrthym. Cwblhewch y ffurflen hon a'i dychwelyd i:

FREEPOST RSCB-GJHJ-HLXG
RNIB Eye Health Information
105 Judd Street
London WC1H 9NE

(Nid oes angen defnyddio stamp.)

Gallwch e-bostio ni hefyd yn
eyehealth@rnib.org.uk

Cofiwch gynnwys eich manylion cyswllt os ydych yn gofyn am wybodaeth.

3. A oes unrhyw wybodaeth a fyddai wedi bod yn ddefnyddiol, neu roeddech yn disgwyl ei gweld, a oedd ar goll?



4. A oes gennych unrhyw sylwadau eraill am y daflen hon neu unrhyw agwedd ar eich cyswllt ag RNIB?

Ffynonellau gwybodaeth

Mae RNIB a Choleg Brenhinol yr Offthalmolegwyr yn gwneud popeth posibl i sicrhau bod y wybodaeth a roddir gennym yn gywir, yn gyfredol ac yn unol â'r ymchwil a'r arbenigedd diweddaraf.

Mae'r daflen hon yn defnyddio gwybodaeth o'r canlynol:

- canllawiau triniaeth Coleg Brenhinol yr Offthalmolegwyr
- ymchwil ac astudiaethau clinigol a gafwyd drwy adolygu llenyddiaeth
- grwpiau cymorth penodol ar gyfer cyflyrau unigol
- gwर्सlyfrau meddygol
- cyhoeddiadau ac ymchwil RNIB.

Am restr lawn o'r cyfeiriadau a'r ffynonellau gwybodaeth a ddefnyddiwyd wrth lunio'r daflen hon e-bostiwch eyehealth@rnib.org.uk

Coleg Brenhinol yr Offthalmolegwyr

Mae Coleg Brenhinol yr Offthalmolegwyr yn hyrwyddo rhagoriaeth wrth ymarfer offthalmoleg a hwn yw'r unig gorff aelodaeth broffesiynol ar gyfer offthalmolegwyr â chymwysterau meddygol.

Nid yw'r Coleg yn gallu cynnig cyngor uniongyrchol i gleifion. Os ydych yn gofidio am iechyd eich llygaid, dylech ofyn am gyngor meddygol gan eich meddyg teulu neu offthalmolegydd.

www.rcophth.ac.uk

Os ydych chi neu rywun rydych yn ei adnabod
yn byw gyda cholli golwg, rydym yma i helpu.

Llinell Gymorth RNIB
0303 123 9999
helpline@rnib.org.uk

Ask RNIB yw'r ffordd syml a hawdd o ddod i hyd
i atebion i'ch cwestiynau ar-lein – rhowch gynnig
arni heddiw yn rnib.org.uk/ask

Lluniwyd y daflen hon ar y cyd gan RNIB
a Choleg Brenhinol yr Offthalmolegyr.

© Rhifau elusen gofrestedig RNIB 2016 226227,
SC039316. Ynys Manaw – Rhif elusen gofrestedig
RNIB 1173

© Rhif elusen gofrestedig RCOphth 299872

Dyddiad cynhyrchu Ionawr 2017
Dyddiad adolygu Ionawr 2018

PR10003P
ISBN 978-1-85878-730-5

The Information Standard



Certified Member