

Deall

---

# Cyflyrau llygaid sy'n gysylltiedig â diabetes



**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 gyflyrau llygaid sy'n gysylltiedig â diabetes 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 diabetes?
- 5 Beth yw'r gwahanol fathau o ddiabetes?
- 8 Sut mae eich llygad yn gweithio
- 10 Sut y gall diabetes effeithio ar fy ngolwg?
- 12 Beth yw'r gwahanol fathau o retinopathi diabetig?
- 15 Sut y gallaf leihau'r risgiau?
- 17 Pam fod archwiliadau a phroffion sgrinio llygaid rheolaidd mor bwysig?
- 20 Beth y gellir ei wneud am retinopathi diabetig?
- 26 Beth yw'r driniaeth ar gyfer oedema macwlaidd diabetig?
- 28 Pryd bydd angen llawdriniaeth fitrectomi arnaf?
- 30 Pwyntiau pwysig i'w cofio
- 34 Help a chymorth pellach

# Beth yw diabetes?

Cyflwr yw diabetes lle na all eich corff ddefnyddio glwcos yn iawn.

Cynhyrchir glwcos, math o siwgr, gan eich corff pan fyddwch yn bwyta rhywbeth. Mae glwcos yn mynd i mewn i'ch gwaed ac yn cael ei droi yn egni. Mae hormon a elwir yn inswlin yn caniatáu i hyn ddigwydd.

Pan na fydd eich corff yn gwneud digon o inswlin neu pan na fydd yr inswlin yn gweithio cystal ag y dylai, yna bydd y glwcos yn aros yn eich gwaed yn lle cael ei ddefnyddio fel egni.

Gall diabetes achosi problemau iechyd mewn sawl ffordd a'ch llygaid yw un rhan o'ch corff y gall hyn effeithio arnynt.

Mae gan bron un o bob 25 o bobl yn y DU ddiabetes.

# Beth yw'r gwahanol fathau o ddiabetes?

Os na all eich corff gynhyrchu inswlin, gelwir hyn yn ddiabetes **math 1**. Mae hyn fel arfer yn datblygu pan fydd rhywun yn ifanc, cyn iddynt gyrraedd eu 30au, a bydd angen i'r rhan fwyaf o bobl reoli'r math hwn o ddiabetes drwy ddefnyddio pigiadau inswlin. Am y rheswm hwn, gelwir diabetes math 1 weithiau yn ddiabetes sy'n ddibynnol ar inswlin.

Os na fydd eich corff yn gwneud digon o inswlin neu os na fydd eich corff yn defnyddio inswlin yn iawn, gelwir hyn yn ddiabetes **math 2**. Mae'r math hwn o ddiabetes fel arfer yn datblygu yn ddiweddarach mewn bywyd, fel arfer ar ôl 40 oed i'r rhan fwyaf o bobl, ond gall ddechrau digwydd o tua 25 oed. Os ydych o dras De Asiaidd neu Affricanaidd-Caribiaidd, mae gennych fwy o risg o ddatblygu diabetes math 2 o 25 oed.

Yn aml, rheolir diabetes math 2 drwy newid eich deiet a gwneud ymarfer corff. Efallai y bydd angen i rai pobl ddefnyddio tabledi i reoli'r math hwn o ddiabetes. Er y bydd angen i rai pobl â diabetes math 2 ddefnyddio pigiadau inswlin o hyd, gelwir diabetes math 2 weithiau yn ddiabetes nad yw'n ddibynnol ar inswlin.

Gall rhai menywod yn ystod ail neu drydydd tymor eu beichiogrwydd ddatblygu math o ddiabetes a elwir yn **ddiabetes yn ystod beichiogrwydd**. Yn y rhan fwyaf o achosion, bydd y diabetes hwn yn diflannu ar ddiwedd y beichiogrwydd. Fodd bynnag, mae cael diabetes yn ystod beichiogrwydd yn cynyddu'r risg o ddatblygu diabetes math 2 yn ddiweddarach mewn bywyd.



# Sut mae eich llygad yn gweithio

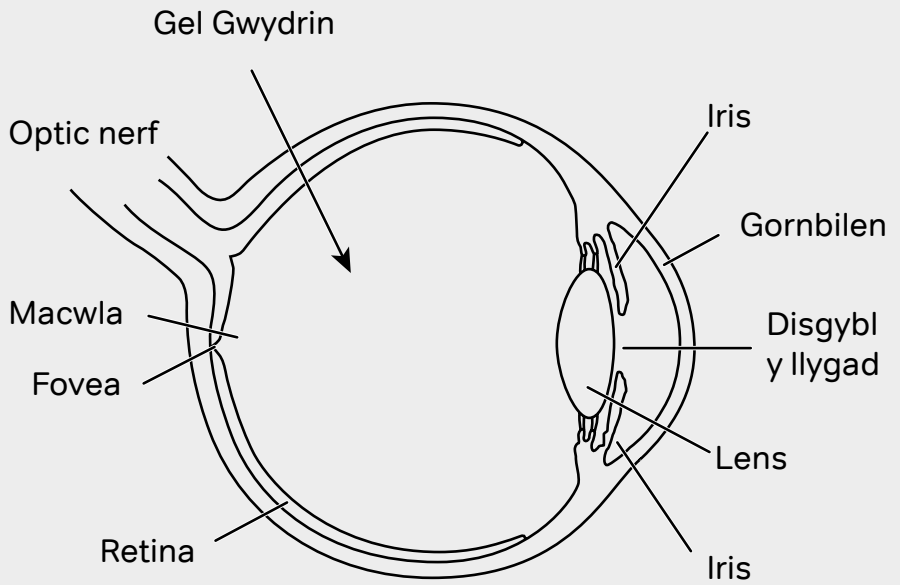
Pan fyddwch yn edrych ar rywbeth, mae golau yn teithio drwy flaen eich llygad, ac yn cael ei ffocysu ar y retina gan y cornbilen a'r lens.

Meinwe bregus sy'n sensitif i olau yw'r retina. Mae'n trosi'r golau yn arwyddion trydanol sy'n teithio ar hyd y nerf optig i'ch ymennydd. Mae'r ymennydd yn dehongli'r signalau hyn i "weld" y byd o'ch cwmpas.

Cyflenwir y retina â gwaed gan rwydwaith bregus o bibellau gwaed. Gall diabetes niweidio'r pibellau gwaed hyn.

Mae'r golau sy'n mynd i mewn i'ch llygad yn ffocysu ar ardal fechan o'ch retina canol sef y macwla. Mae'r ardal arbenigol iawn hon o'r retina tua maint pen pin. Mae'r macwla yn hollbwysig gan ei fod yn eich galluogi i weld lliwiau a'r pethau manwl sydd angen eu gweld er mwyn cyflawni gweithgareddau fel darllen ac ysgrifennu. Mae gweddill eich retina, sef y retina perifferol, yn rhoi golwg perifferol i chi (a elwir hefyd yn olwg ochr).





# Sut y gall diabetes effeithio ar fy ngolwg?

Mae'n bosibl na fydd eich diabetes yn achosi unrhyw newidiadau i'ch golwg. Fodd bynnag, gall diabetes effeithio ar eich llygaid mewn sawl ffordd:

- Mae'r newidiadau mewn lefelau siwgr yn y gwaed sy'n deillio o ddiabetes yn gallu effeithio ar y lens y tu mewn i'ch llygad, yn enwedig pan na chaiff diabetes ei reoli. Gall hyn arwain at eich golwg yn pylu, a all newid o ddydd i ddydd, yn dibynnu ar faint o siwgr sydd yn eich gwaed.
- Gall diabetes achosi i'r lens yn eich llygad fynd yn aneglur. Cataract yw'r enw ar y cyflwr hwn. Mae hyn yn digwydd am fod y lefelau uchel o siwgr a geir yn yr hylif o amgylch y lens yn achosi i'r lens chwyddo â mwy o ddŵr nag arfer. Yna mae'r lens yn ffocysu golau yn wahanol ar y retina yng nghefn y llygad, a gall hyn achosi i'ch presgripsiwn sbectol newid wrth i'ch cataract ddatblygu. Os oes gennych ddiabetes, rydych yn fwy tebygol o ddatblygu cataract, ac ar oedran cynharach hefyd, o gymharu â phobl heb ddiabetes.

- Bydd rhai pobl â diabetes yn datblygu glawcoma, cyflwr llygaid a all achosi niwed i'r nerf optig. Yn aml, mae hyn yn digwydd oherwydd mwy o bwysedd y tu mewn i'r llygad.
- Pan fydd diabetes yn effeithio ar y rhwydwaith o bibellau gwaed sy'n cyflenwi'r retina yng nghefn y llygad, gelwir hyn yn retinopathi diabetig. Gall diabetes achosi i'r pibellau gwaed flocio, gollwng neu dyfu'n anghywir. Ceir gwahanol fathau o retinopathi diabetig, a gall fod yn waeth i rai pobl nag eraill, yn dibynnu ar ddifrifoldeb y newidiadau i'r pibellau gwaed.

Ni fydd pawb â diabetes yn datblygu cyflwr llygaid.

# Beth yw'r gwahanol fathau o retinopathi diabetig?

Ceir gwahanol fathau o retinopathi: retinopathi cefndirol, retinopathi ymledol, a macwlopathi.

Mae'r math o retinopathi diabetig sydd gennych yn dibynnu ar ba mor wael y mae eich diabetes yn effeithio ar eich pibellau gwaed.

## Retinopathi diabetig cefndirol

Nid yw retinopathi cefndirol fel arfer yn effeithio ar eich golwg. Rydych yn datblygu'r cyflwr hwn pan fydd y capilariau (y pibellau gwaed bach iawn) yn eich retina yn blocio, ac yn achosi iddynt chwyddo. Gelwir y chwyddau hyn yn ficro-ymlediadau. Gall micro-ymlediad ollwng gwaed. Gall hefyd ollwng hylif o'r enw archwys. Nid yw'r newidiadau hyn yn achosi problemau golwg ar unwaith, ond bydd angen monitro eich llygaid yn ofalus er mwyn sicrhau nad yw eich retinopathi yn gwaethygu.

## Retinopathi diabetig ymledol

Mae pibellau gwaed y retina yn galluogi ocsigen i gyrraedd eich retina fel y gall weithio'n iawn. Os bydd retinopathi cefndirol yn gwaethygu, bydd llawer o bibellau gwaed y retina yn cael eu niweidio neu'n blocio. Pan fydd y newidiadau hyn yn effeithio ar ran fawr o'ch retina, bydd y cyflenwad gwaed i'r retina yn lleihau. Gelwir hyn yn ischaemia ac mae'n golygu bod rhannau o'ch retina yn cael eu hamddifadu o'r ocsigen sydd ei angen arnynt.

Mae'r corff yn ceisio cywiro hyn drwy dyfu pibellau gwaed newydd ar wyneb y retina neu yn y gel gwydrog. Yn anffodus, mae'r pibellau gwaed hyn yn wan ac yn gwaedu'n hawdd iawn, a all arwain at waedlifoedd dros wyneb y retina neu i mewn i'r gel gwydrog. Gall y mathau hyn o waedlifoedd leihau neu rwystro'r golwg yn y llygad yr effeithir arni yn llwyr, gan fod y golau sy'n mynd i mewn i'r llygad yn cael ei flocio gan y gwaed.

Gydag amser gall y gwaed gael ei amsugno i mewn i'ch corff a gall eich golwg wella. Ond mae'n bosibl y bydd y gwaedlifoedd hyn yn parhau i ddigwydd, ac efallai na chaiff y gwaed ei amsugno'n llwyr. Gall hyn arwain at gollu eich golwg yn barhaol.

Gall gwaedlifoedd mawr achosi meinwe craith. Gall hyn dynnu ar y retina a'i anffurfio wrth iddo grebachu. Gall y math hwn o glefyd llygaid diabetig datblygedig arwain at ddatgysylltu'r retina a pheri'r risg o golli eich golwg yn ddifrifol.

Dim ond rhwng 5 a 10 y cant o bobl â diabetes sy'n datblygu retinopathi diabetig ymledol. Mae'n fwy cyffredin mewn pobl â diabetes math 1 na math 2.

## **Macwlopathi diabetig ac oedema macwlaidd diabetig**

Pan fydd eich retinopathi yn effeithio ar y macwla, dywedir bod gennych facwlopathi diabetig. Mae hyn yn golygu bod eich golwg canol, sy'n angenrheidiol er mwyn gweld pethau'n fanwl iawn a gweld lliwiau, yn aneglur. Bydd hyn yn gwneud pethau fel darllen, ysgrifennu a gweld manylion yn anoddach.

Os bydd hylif yn gollwng o'r pibellau gwaed wrth ymyl y macwla, gall yr hylif hwn gronni ac achosi i'r macwla chwyddo. Gelwir hyn yn oedema macwlaidd diabetig a gall achosi i'r golwg fod yn aneglur a gwyrngam, yn ogystal â gwneud i liwiau ymddangos yn llwydaidd.

## Sut y gallaf leihau'r risgiau?

Gallwch leihau eich risg o ddatblygu retinopathi, neu helpu i'w atal rhag gwaethygu drwy:

- Reoli lefel y glwcos yn eich gwaed (a elwir hefyd yn lefel y siwgr yn y gwaed).
- Rheoli eich pwysedd gwaed yn ofalus.
- Rheoli eich lefelau colesterol.
- Ceisio cadw'n heini a chynnal pwysau iach.
- Rhoi'r gorau i smygu. Mae niwed nerfol a chlefyd arennau a chardiofasgwlaidd yn fwy tebygol mewn smygwyr â diabetes. Mae smygu yn cynyddu eich pwysedd gwaed a lefelau'r siwgr yn eich gwaed sy'n ei gwneud yn anoddach rheoli eich diabetes.
- Cael prawf sgrinio retina yn rheolaidd. Y peth mwyaf effeithiol y gallwch ei wneud i atal colli golwg oherwydd retinopathi diabetig yw mynd i'ch apwyntiadau sgrinio retina. Gall canfod y clefyd a'i drin yn gynnar eich atal rhag colli eich golwg. Os ydych yn feichiog a chewch ddiabetes yn ystod beichiogrwydd, bydd eich retina'n cael ei sgrinio'n amlach yn ystod eich beichiogrwydd ac ar ôl i'r babi gael ei eni.

Mae rhai ffactorau risg na allwch eu rheoli:

- Ers faint rydych wedi cael diabetes. Po hiraf rydych wedi cael diabetes, y mwyaf tebygol rydych o ddatblygu rhyw fath o retinopathi.
- Eich oedran. Rydych yn fwy tebygol o ddatblygu diabetes wrth i chi fynd yn hŷn.
- Eich ethnigrwydd. Os ydych chi neu'ch teulu yn hanu o India, Pacistan, Bangladesh neu Sri Lanka (cymunedau De Asiaidd), mae eich risg o gael diabetes chwe gwaith yn fwy. Os ydych chi neu eich teulu o dras Affricanaidd-Caribiaidd, rydych dair gwaith yn fwy tebygol o gael diabetes. Ni ddeallir y ffactorau sy'n sail i hyn yn llwyr ond credir eu bod yn cynnwys problemau inswlin, genynnau, deiet a ffordd o fyw.
- Bod yn feichiog. Mae hon yn risg benodol os ydych eisoed yn ddiabetig neu wedi cael diabetes yn ystod beichiogrwydd o'r blaen.

I gael gwybodaeth fanwl am sut i leihau eich risg o gael cymhlethdodau diabetig, ewch i wefan Diabetes UK yn **[diabetes.org.uk](https://www.diabetes.org.uk)**



# Pam fod archwiliadau a phrofion sgrinio llygaid rheolaidd mor bwysig?

Os rheolir eich diabetes yn dda rydych yn llai tebygol o wynebu problemau, neu efallai y byddant yn llai difrifol. Fodd bynnag, mae rhai pobl â diabetes yn colli eu golwg yn ddifrifol oherwydd eu retinopathi.

## **Prawf sgrinio llygaid diabetig blynyddol**

Gall y rhan fwyaf o'r problemau llygaid a achosir gan ddiabetes gael eu trin, ond mae'n hollbwysig bod y problemau hyn yn cael eu canfod cyn gynted â phosibl, oherwydd bydd unrhyw driniaeth a gewch yn fwy effeithiol o'i rhoi yn gynnar.

Os oes gennych ddiabetes, dylai eich meddyg teulu neu'r clinig yn yr ysbyty drefnu apwyntiad sgrinio retina blynyddol ar eich cyfer. Byddwch yn cael archwiliad llygaid manwl mewn canolfan sgrinio arbenigol neu yn eich meddygfa.

Yn yr apwyntiad hwn, bydd y technegydd yn rhoi diferion llygaid yn eich llygaid i ymledu kannwyll y llygad. Bydd hyn yn rhoi golwg dda o'ch retina i'r technegydd. Bydd y technegydd yn tynnu llun o'ch retina gan ddefnyddio

camera retina digidol. Yna caiff y ffotograff ei anfon at raddolwr llygaid diabetig arbenigol, a fydd yn gweld a yw'r diabetes wedi achosi unrhyw newidiadau. Os bydd y graddolwr llygaid diabetig yn gweld unrhyw broblemau yn y lluniau, efallai y cewch eich galw'n ôl i'r ysbyty i gael profion a thriniaeth o bosibl.

Mae'r prawf sgrinio blynyddol rheolaidd hwn yn hanfodol oherwydd efallai na fyddwch yn ymwybodol bod rhywbeth o'i le ar eich llygaid nes ei fod yn rhy hwyr. Mae sgrinio yn helpu i atal dallineb yn y mwyafrif o bobl sy'n wynebu risg. Os nad ydych wedi cael y math hwn o brawf, gofynnwch i'ch meddyg teulu neu'ch clinig diabetig cyn gynted â phosibl.

Dylech hefyd fynd am archwiliadau llygaid rheolaidd gyda'ch optometrydd (a elwir hefyd yn optegydd). Nid yw eich prawf sgrinio llygaid diabetig yn disodli eich archwiliad llygaid rheolaidd â'ch optometrydd. Gall rhai newidiadau yn eich golwg fod yn broblem y gellir ei datrys gyda sbectol. Bydd yr optometrydd yn cadarnhau bod y presgripsiwn ar gyfer eich sbectol yn gywir ac yn archwilio iechyd eich llygaid. Bydd rhai optometryddion yn tynnu llun o gefn eich llygaid fel rhan o'ch archwiliad llygaid rheolaidd. Nid yw'r llun hwn yn disodli eich apwyntiad sgrinio retina.



# Beth y gellir ei wneud am retinopathi diabetig?

Os oes risg y cewch retinopathi ond bod hyn wedi ei ganfod yn ddigon cynnar, rhoddir triniaeth laser i chi.

Gellir defnyddio'r laser mewn dwy ffordd:

## Triniaeth laser gyfyngedig

Os mai dim ond rhan fach o'ch retina y mae retinopathi wedi effeithio arni, rhoddir triniaeth laser gyfyngedig i chi. Bydd y laser yn selio eich pibellau gwaed. Bydd hyn yn eu hatal rhag gwaedu ac yn helpu i leihau'r chwyddo. Dim ond ychydig funudau y bydd y driniaeth yn ei gymryd fel arfer a gall helpu gydag ardaloedd bach o retinopathi a macwlopathi. Fel arfer, ni fyddwch yn sylwi ar newidiadau yn eich golwg ar ôl y driniaeth hon gan mai dim ond rhan fach o'ch retina sy'n cael ei thrin â'r laser.

## Triniaeth laser ar draws y retina

Pan fydd pibellau gwaed newydd yn dechrau tyfu (datblygiad a elwir yn neo-fasgwlaiddio), efallai y bydd angen trin ardal fwy o'ch retina drwy ddefnyddio'r laser o gymharu â thriniaeth laser gyfyngedig. Mae trin mwy o'ch retina yn ei atal rhag cynhyrchu'r ffactorau twf sy'n gwneud i bibellau gwaed newydd ddatblygu. Os yw'r driniaeth yn llwyddiannus, bydd y pibellau newydd yn lleihau ac yn diflannu mewn ychydig fisoedd.

## Sut y rhoddir triniaeth laser?

Gan mai mewn clinig cleifion allanol y caiff triniaeth laser ei rhoi, ni fydd angen i chi aros yn yr ysbyty. Bydd diferion llygaid yn ymledu kannwyll y llygad fel bod eich arbenigwr llygaid yn gallu edrych yn haws i mewn i'ch llygaid.

Bydd y diferion anesthetig wedyn yn gwneud eich llygad yn ddideimlad a rhoddir lens gyffwrdd fechan ar wyneb eich llygad i'w chadw ar agor. Yn ystod y driniaeth, gofynnir i chi symud eich llygaid i gyfeiriadau penodol. Gallwch wneud hyn yn hawdd gyda'r lens gyffwrdd yn ei lle. Gofynnwch i'ch offthalmolegydd (a elwir hefyd yn feddyg llygaid ysbyty) pa mor hir y mae pob sesiwn o lawdriniaeth laser yn debygol o bara. Bydd angen i rai pobl gael mwy nag un sesiwn driniaeth.

## **A yw triniaeth laser yn boenus?**

Fel arfer ni fydd triniaeth laser gyfyngedig yn anghysurus gan nad yw'n cymryd llawer o amser a dim ond ardal fechan o'ch retina y mae'n ei thrin. Gall triniaeth laser ar draws y retina fod yn anghysurus, felly efallai y cewch dabledi lladd poen yn ogystal â diferion llygaid cyn y driniaeth. Mae'n iawn cymryd tabledi lladd poen, felly peidiwch â bod ofn dweud wrth eich arbenigwr llygaid os bydd y driniaeth yn brifo neu os bu sesiwn triniaeth laser flaenorol yn boenus.

## **A yw triniaeth laser yn achosi unrhyw sgil-ffeithiau?**

Nid oes un driniaeth yn bosibl heb rai sgil-ffeithiau. Fodd bynnag, bydd eich golwg yn wynebu mwy o risg os na chewch y driniaeth laser.

Disgleirdeb y laser a ddefnyddir sy'n gyfrifol am effeithiau byrdymor y driniaeth laser. Gall wneud i chi weld llai am awr neu ddwy ar ôl y driniaeth. Gallwch hefyd golli ychydig o'ch golwg canol dros dro neu weld smotiau bach du, ond dylai hyn oll wella gydag amser.

Gan mai dim ond ardal fach iawn o'ch retina y mae'r driniaeth leol yn ei thrin, nid yw'n effeithio

cymaint ar eich golwg. Mewn rhai achosion, efallai na fydd yn effeithio arno o gwbl.

Gall y driniaeth fwy helaeth ar draws y retina gael effaith fwy hirdymor ar eich golwg. Ar ôl y driniaeth laser, gan fod y laser wedi effeithio ar ardal fawr o'r retina, gall eich golwg fod yn wahanol iawn:

- gall eich golwg perifferol fod yn eithaf gwael
- gall effeithio ar eich canfyddiad o liwiau a'ch golwg mewn tywyllwch.
- weithiau ni fydd eich golwg canol gystal ag o'r blaen felly gall fod yn anoddach darllen.

Pan ganfyddir pibellau newydd gyntaf efallai y bydd eich golwg yn dda iawn ac mae'n bosibl na fyddwch wedi sylwi ar unrhyw newidiadau i'r ffordd rydych yn gweld. Y rheswm dros hyn yw, ar y dechrau'n deg, na chaiff y pibellau newydd fawr o effaith ar eich golwg.

Efallai y byddwch o'r farn bod y laser ar draws y retina wedi gwneud eich golwg yn llawer gwaeth. Y broblem yw, os na chânt eu trin, bydd y pibellau newydd yn gwaedu mewn dim amser ac yn gwneud i chi golli eich golwg yn ddifrifol. Triniaeth laser yw'r opsiwn gorau ar gyfer atal hyn.

Mae'n bwysig cofio mai nod triniaeth laser yw atal eich golwg rhag gwaethygu. Ni all wneud eich golwg yn well. **Fodd bynnag, os na chewch driniaeth laser, gallech golli llawer mwy o'ch golwg yn y pen draw.**

Gofynnwch i'ch offthalmolegydd drafod eich cynllun trin â chi, manteision ac anfanteision y driniaeth a'r sgil-ffeithiau posibl, boed yn rhai dros dro neu'n rhai parhaol, o ran eich golwg.

Os ydych yn gyrru a'ch bod wedi cael triniaeth laser yn y ddwy lygad (neu os oes golwg gennych mewn un llygad yn unig a'ch bod wedi cael triniaeth laser), rhaid i chi hysbysu'r Asiantaeth Trwyddedu Gyrwyr a Cherbydau (DVLA). Efallai y bydd yn gofyn i chi gael archwiliad llygaid manwl i wneud yn siŵr bod eich golwg canol a pherifferol yn ddigon da i yrru'n ddiogel.



## Beth os bydd fy llygad yn mynd yn boenus ar ôl cael triniaeth, neu os bydd fy ngolwg yn gwaethygu?

Ar ôl sesiwn triniaeth laser hir, efallai y cewch gur pen. Gallwch gymryd tabledi lladd poen dros y cownter, a ddylai helpu.

Fodd bynnag, os yw'r boen yn ddifrifol, neu os bydd eich golwg yn gwaethygu, dylech gysylltu â'ch offthalmolegydd ar unwaith. Os nad yw hyn yn bosibl, ewch i'r adran Damweiniau ac Achosion Brys yn eich ysbyty agosaf ar unwaith.



## Beth yw'r driniaeth ar gyfer oedema macwlaidd diabetig?

Gall diabetes achosi oedema neu chwyddo macwlaidd. Rhan fach iawn o'r retina yng nghefn eich llygad yw'r macwla. Gall hylif gronni a chasglu ar neu o dan eich macwla, sy'n arwain at oedema. Gall oedema macwlaidd diabetig wneud eich golwg canol hwn yn wyrgam neu'n aneglur a, thros gyfnod o amser, gall achosi man gwag yng nghanol eich golwg.

Os na fydd yr oedema macwlaidd yn effeithio ar ganol y macwla (a elwir yn ffofea), gall triniaeth laser leihau'r chwydd ac atal y golwg rhag pylu ymhellach. Ond os bydd yr oedema yn effeithio ar y ffofea, yna ni ellir trin y llygad â laser. Yn lle hynny, gellir trin y llygad â phigiad ffactor twf endothelaidd gwrth-fasgwlaidd (gwrth-VEGF).

Mae cyffuriau gwrth-VEGF yn atal unrhyw bibelli gwaed newydd rhag tyfu a gall helpu i wella eich golwg drwy leihau eich oedema macwlaidd. Mae nifer o driniaethau gwrth-VEGF ar gael, ond dim ond rhai ohonynt sydd wedi'u trwyddedu i'w defnyddio ar gyfer pobl sydd ag oedema macwlaidd a achoswyd gan ddiabetes.

Caiff y cyffur gwrth-VEGF ei chwistrellu drwy wyn eich llygad i mewn i'r gel gwydrog y tu mewn i'ch llygad. Efallai y bydd angen mwy nag un pigiad arnoch dros nifer o fisoedd i gael yr effaith orau. Rhoddir triniaeth wrth-VEGF pan fydd eich macwla wedi chwyddo i faint penodol. Mae hyn yn golygu y gall eich triniaeth ddibynnu ar ba mor chwyddedig yw eich macwla. Gall ei offthalmolegydd ddweud wrthy ch a ellir trin eich oedema macwlaidd drwy roi pigiadau gwrth-VEGF ar y GIG.

Weithiau, os na fydd eich oedema macwlaidd yn gwella gyda thriniaethau gwrth-VEGF, cewch driniaeth wahanol sy'n golygu chwistrellu mewnblianiad steroid i mewn i'ch llygad. Mae'r mewnblianiad yn rhyddhau symiau bach o steroid i mewn i'ch llygad yn araf er mwyn helpu i reoli'r chwydd. Gall y mewnblianiad aros yn eich llygad am hyd at dair blynedd. Dim ond os ydych eisoes wedi cael llawdriniaeth cataract y bydd y driniaeth hon ar gael, ac os na fydd eich oedema macwlaidd wedi ymateb i'r pigiadau gwrth-VEGF. Gall ei offthalmolegydd ddweud wrthy ch a ellir trin eich oedema macwlaidd drwy'r mewnblianiad hwn ar y GIG.

# Pryd bydd angen llawdriniaeth fitrectomi arnaf?

Y tu mewn i'ch llygad, mae gel clir a elwir yn gel gwydrog. Os cewch waedlif yn rhedeg o'ch retina i mewn i'r gel gwydrog, bydd eich golwg yn mynd yn aneglur. Yn aml, caiff y gwaed hwn ei adamsugno gan eich corff a bydd eich golwg yn gwella ar ei ben ei hun dros gyfnod o ychydig fisoedd heb fod angen i chi gael llawdriniaeth. Fodd bynnag, os na fydd hyn yn digwydd, bydd angen i chi gael llawdriniaeth fitrectomi.

Cynhelir llawdriniaeth fitrectomi hefyd os bydd creithiau ar eich retina yn achosi i'r retina ddatgysylltu. Mae angen llawdriniaeth i ailgysylltu eich retina bob amser er mwyn helpu i'ch atal rhag colli golwg yn ddifrifol.

Mewn llawdriniaeth fitrectomi, caiff y gel gwydrog aneglur ei dynnu o'ch llygad a rhoddir hylif clir yn ei le, sydd fel arfer yn helpu i wella eich golwg ar unwaith.

Os cewch waedlif ar eich retina neu i mewn i'ch gel gwydrog, gall effeithio'n ddifrifol ar eich golwg yn gyflym iawn, a all fod yn dipyn o sioc. Gall eich offthalmolegydd awgrymu eich bod yn aros am hyd at chwe mis cyn cynnal llawdriniaeth fitrectomi, a gall hyn fod yn rhwystredig. Fodd bynnag, dros gyfnod o amser, bydd eich offthalmolegydd yn monitro sut mae eich gwaedu yn newid, er mwyn gweld a oes unrhyw waedlif newydd, ac a yw'r gwaed wedi dechrau cael ei adamsugno, gan wella eich golwg. Bydd eich offthalmolegydd yn cynnal eich llawdriniaeth fitrectomi pan fydd ei hangen, a phan fydd buddiannau llawdriniaeth yn drech na'r risgiau dan sylw.

Mae fitrectomi yn llawdriniaeth arbenigol a chymhleth a dylai eich offthalmolegydd drafod ei manteision a'i hanfanteision cyn trefnu'r llawdriniaeth.

# Pwyntiau pwysig i'w cofio

- Dylech fynd i'ch apwyntiad sgrinio llygaid diabetig blynyddol bob amser.
- Dylech gael archwiliadau llygaid rheolaidd â'ch optometrydd. Os oes gennych ddiabetes, byddwch yn cael archwiliadau llygad am ddim.
- Peidiwch ag aros nes bod eich golwg wedi gwaethygu cyn cael prawf llygaid.
- Mae'n hanfodol canfod retinopathi diabetig yn gynnar. Er bod eich golwg yn ymddangos yn dda, gall fod newidiadau yn eich llygaid sydd angen eu trin. Mae modd osgoi'r rhan fwyaf o golli golwg sy'n deillio o ddiabetes os rhoddir triniaeth yn gynnar. Po gynharaf y rhoddir triniaeth, y mwyaf effeithiol y bydd.
- Siaradwch â rhywun yn eich clinig llygaid diabetig neu â'ch optometrydd os sylwch ar newidiadau yn eich golwg - efallai na fydd yn golygu bod gennych retinopathi diabetig. Mae'n bosibl y bydd sbectol yn gallu unioni'r broblem.
- Gall y rhan fwyaf o broblemau diabetig sy'n bygwth golwg gael eu rheoli â thriniaeth laser os gwneir hynny'n ddigon cynnar.
- Mae croeso i chi ofyn cwestiynau neu fynegi pryderon am eich triniaeth.
- Mae rheoli lefel y siwgr yn y gwaed, pwysedd gwaed a cholesterol yn dda yn helpu i leihau'r risg o golli golwg sy'n gysylltiedig â diabetes.

- Dylech bob amser fynd i'ch clinig diabetes neu'ch meddygfa am archwiliadau iechyd diabetes, lle caiff eich pwysedd gwaed a'ch colesterol eu monitro.
- Mae smygu'n cynyddu'r siawns o golli golwg sy'n gysylltiedig â diabetes. Gall eich meddyg teulu ddweud wrthyhych am wasanaethau rhoi'r gorau i smygu a ddarperir gan y GIG yn eich ardal.

## Monitro lefelau siwgr yn y gwaed

Mae profi lefel y glwcos yn eich gwaed gartref yn eich helpu i reoli eich diabetes. Mae'r rhan fwyaf o bobl yn defnyddio mesurydd glwcos gwaed i gadw golwg ar lefel y glwcos yn eu gwaed. Drwy bigo ochr eich bys a rhoi dafn o waed ar strised profi, gallwch roi'r strised yn eich mesurydd, a fydd yn arddangos lefel y glwcos yn eich gwaed ar sgrin.

Os oes gennych nam ar eich golwg efallai y bydd yn anodd i chi ddarllen rhai mesuryddion. Fodd bynnag, gallwch gael mesuryddion hawdd eu darllen a rhai sy'n siarad bellach. Mae'r manylion diweddaraf ar wefan Diabetes UK yn **[www.diabetes.org.uk](http://www.diabetes.org.uk)** neu gallwch ffonio Llinell Ofal Diabetes UK ar **0345 123 2399** am ragor o fanylion. Mae'r llinell ar agor o ddydd Llun i ddydd Gwener 9pm tan 7pm.

Os yw'n anodd darllen eich mesurydd gartref, dywedwch wrth eich meddyg teulu, nyrs diabetig, neu rywun yn eich clinig llygaid. Mae angen i chi allu monitro eich diabetes gartref er mwyn gofalu amdanoch eich hun a'ch golwg yn y ffordd orau bosibl. Os ydych yn cael problemau, yna mae angen i'ch nyrs diabetig weithio gyda chi er mwyn gwneud yn siŵr y gallwch ddefnyddio eich mesurydd glwcos gwaed yn gywir.





## Ymdopi

Mae'n hollol naturiol i chi deimlo'n ofidus pan fyddwch wedi cael diagnosis o gyflwr llygaid diabetig 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 Cwnsela 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 caiff eich cyflwr llygaid sy'n gysylltiedig â diabetes ei ganfod a'i drin yn gynnar, efallai na welwch lawer o newid yn eich golwg. Gallwch barhau i wneud gweithgareddau o ddydd i ddydd fel darllen, gwyllo'r teledu a defnyddio'r cyfrifiadur - ni fydd y pethau hyn yn gwneud eich golwg 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 chael 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 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](http://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](mailto: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**

### **Diabetes UK**

Llinell Ofal Diabetes UK Cymru: **0345 123 2399**

**[www.diabetes.org.uk](http://www.diabetes.org.uk)**

### **Asiantaeth Trwyddedu Gyrwyr a Cherbydau (DVLA)**

Ymholiadau Meddygol Gyrwyr

Abertawe SA99 1TU

**0300 790 6806**

**[www.dvla.gov.uk](http://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](mailto:eyehealth@rnib.org.uk)**

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



1. Ble y cawsoch eich copi o'r daflen hon?

---

---

---

---

---

---

---

---

2. A gafodd y wybodaeth ei chyflwyno  
mewn ffordd hawdd ei darllen a'i deall?  
Manylwch ar unrhyw beth y gellid ei wella.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

parhad dudalen nesaf

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](mailto: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](http://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 Offthalmolegwyr.

© Rhif elusen gofrestredig RCOphth 299872  
© Rhifau elusen gofrestredig RNIB 2016 226227,  
SC039316

Dyddiad cynhyrchu Ionawr 2017  
Dyddiad adolygu Ionawr 2018

PR10005  
ISBN 978-1-4445-0075-2

The Information Standard



Certified Member