

التهاب الجفن Blepharitis اسئلة وأجوبة



السيد الدكتور: ديفيد فيرتي
استشاري جراحة العيون

سؤال: ما هو التهاب الجفن؟

الجواب: التهاب الجفن هو حالة شائعة نسبياً تحدث عادة بعد سن الثلاثين وهو مصطلح يشير إلى التهاب هامش الجفن ويمكن أن يؤثر على جذور الرموش (التهاب الجفن الأمامي) أو المنطقة التي تقع خلف الرموش مباشرة (التهاب الجفن الخلفي). وفي النوع الأخير يمكن أن تتأثر الغدد الدهنية (غدد ميبوميوس) التي تقع داخل الجفون وهذا يشار إليه بالتهاب غدد ميبوميوس.

سؤال : ما الذي يسبب التهاب الجفن؟

الجواب: في معظم المرضى ، السبب غير واضح. ولكن في التهاب الجفن الأمامي ، يعتقد أن النشاط الزائد للبكتيريا يلعب دوراً في ذلك. أما التهاب الجفن الخلفي فلا علاقة له بنشاط البكتيريا على الإطلاق ، وهو أكثر شيوعاً بين المرضى الذين يعانون من الأمراض الجلدية العامة أو التي قد تصيب الوجه مثل التهاب الجلد الدهني والوردية.

سؤال: ما هي أعراض التهاب الجفن؟

الجواب: قد تحدث الأعراض التالية ، وعادة ما تؤثر بدرجات متفاوتة على الجفون الأربعة :

- (أ) إحمرار وحكة في هوامش الجفن.
- (ب) تهيج و "جفاف العيون" : يحدث هذا لأنه من دون إفرازات الفيلم الدهني للدموع ، الدموع تتبخر بسرعة، وهذا يحدث عند التعرض للرياح خارج المنزل أو في بيئة مكيفة الهواء. ويجدر بالذكر أن أحد أهداف العلاج هو تحسين نوعية وكمية الإفرازات الدهنية (انظر بالأسفل).
- (ج) الدموع الزائدة: بسبب فشل إفرازات الغدد الدهنية (غدد ميبوميوس) يحدث جفاف في مناطق موضعية من سطح العين كما هو موضح أعلاه وهذا يحفز الإنتاج المفرط للدموع الذي قد يؤثر على الرؤية. لسوء الحظ، بدون النسب الصحيحة بين المخاط والمكونات المائية والزيتية في الدموع، فإن هذا الإنتاج المفرط للدموع لا يرطب سطح العين بشكل كافي، وهذا يسبب حلقة متكررة من التدميع.
- (د) تكوين الأكياس الدهنية: مع سماكة وتجمع الإفرازات الدهنية داخل غدد ميبوميوس (وهذا أكثر احتمالاً في المناخات الباردة) ، قد تحدث التهابات وتورمات داخل هذه الغدد (الأكياس الدهنية). و مصطلح "أكياس" هو غير دقيق، ففي الحقيقة هذه التورمات هي رد فعل موضعي للتجمعات الزيتية ضمن الجفن. وفي الصورة الحادة، يُمكن للكيس أن يُصبح مُلتهباً أو حتى خراج ، وعلى بضعة أسابيع، الإلتهاب أما يستقر بالكامل أو يتترك كتلة متبقية ضمن الجفن (الأكياس الدهنية).
- (ف) فقدان الرموش قد يحدث ذلك في المرض المزمن. لكن يُمكن أن يحدث هذا أيضاً في الأمراض الأخرى، ويجب اللجوء لرأي الطبيب المختص في هذال الخصوص.

هل التهاب الجفن مرض يستمر لطول العمر؟

الإجابة لا. وفي الحقيقة يميل المرض إلى التقلب وفي أكثر الحالات لا يدوم المرض - في شكله الحاد - لأكثر من بضعة شهور.

سؤال: ما هي العوامل التي تجعل الجفن أسوأ؟

الجواب: الجفن يميل إلى أن يكون أسوأ في طقس العاصف والبارد ، والبيئات مكيفة الهواء، واستخدام الكمبيوتر لفترات طويلة والحرمان من النوم ، و ارتداء العدسات اللاصقة والجفاف العام .

ما هي الفحوصات المطلوبة؟

إلتهاب الجفن هو تشخيص سريري، وعلى الرغم من هذا يُمكن في الحالات الحادة أن تؤخذ مسحة من الجفن لعمل مزرعة جرثومية فقد تكون المسبب للإلتهاب، وإذا كان هناك شك في التشخيص، يمكن أخذ عينة من الجفن للفحص المجهرية.

سؤال: كيف يتم علاج التهاب الجفن؟

تتضمنُ العلاجات الإجراءات التالية، التي يجبُ أن تُؤدِّي بهذا الترتيب:

(أ) نظافة الجفن طويلة الأمد: التطبيق اليومي للكمامات الساخنة على الجفون وهي مغلقة يساعد على تخفيف تقشر الجفون، بالإضافة إلى الحرارة التي قد تخفف من تخثر افرازات غدد ميبوميوس . وهناك أساليب عدة لذلك وأسهل طريقة هي بلل قطعة من القماش النظيف تحت صنوبر الماء الساخن ، ثم إصره وضعه على الجفون المغلقة لمدة 15-30 ثانية ، وكرر هذا عدة مرات في الصباح والمساء.

(ب) دعك الجفون: ضع كمية صغيرة من الماء المغلي حتى يصبح باردا في كأس مع إضافة قطرة من شامبو الأطفال. باستخدام عصا قطنية مبللة بهذا المحلول ابدأ بتدليك الجفون برفق في اتجاه عمودي صعودا على الجفن السفلي، ونزولا على الجفن العلوي (هذا يساعد على خروج الإفرازات من الغدد الدهنية). ثم ابدأ بتدليك الرموش نفسها في اتجاه أفقي ويمكن القيام بذلك مع عيون مفتوحة أو مغلقة.

(ج) العلاج بالمضادات الحيوية ومضادات الالتهابات :

تطبيق المضادات الحيوية الموضعية على هامش الجفن في المراحل المبكرة (أو مع تكرار المرض في صورة أكثر نشاطا) يساعد على جعل الالتهاب تحت السيطرة. ويمكن أيضا وصف دورة من قطرات الستيرويد الموضعية الضعيفة، بالإضافة إلى دورة من المضادات الحيوية عن طريق الفم إذا كان هناك مرض جلدي مصاحب بالوجه.

(د) مواد تشحيم العين الموضعية

تطبيق مواد التشحيم الموضعية يمكن أن يعفى تهيج العين. وهناك تركيبات مختلفة متاحة دون وصفة طبية ، فضلا عن مواد التشحيم الأكثر تقدما تتوفر فقط على وصفة طبية. بعضها أكثر من غيرها لزوجة وقد يكون من الضروري تجربة عدة تركيبات مختلفة قبل إيجاد التحضير الأكثر فاعلية. إن مواد التشحيم المثالية تُصنع لعكس سلوك وتركيب الدموع الطبيعية.

سؤال: ما هي المخاطر التي يتعرض لها الجفون والعين؟

الجواب:

(أ) الأكياس الجفنية: كما ذكرنا سابقا ، قد تلتهب الأكياس الجفنية، ونادرا ما يتطلب العلاج بالمضادات الحيوية عن طريق الفم أو الوريد. أما غي الحالات المزمنة (الأكياس الدهنية) فقد تتطلب شق وتنظيف هذه الأكياس جراحيا مع أو بدون استئصال جزء من الطبقة السميكة للنسيج.

(ب) تندب الجفن و الرموش الشاذة (الرموش التي تنمو تجاه العين): ان التهاب الجفن المزمن يمكن أن يؤدي إلى انقلاب الجفن الداخل (انظر نصائح عن الشتر الداخلي للجفون).

(ج) تندب القرنية: بالإضافة إلى التهاب المزمن بالجفون، يمكن أن يؤدي الشتر الداخلي الى ظهور ندوب في الجزء الأمامي من العين (القرنية) ، والذي يمكن أن يؤدي إلى فقدان البصر.