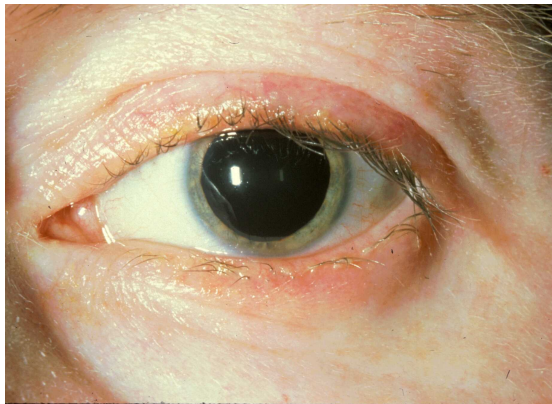


Πολλοί από εμάς έχουν παρατηρήσει ένα από τα ακόλουθα ενοχλήματα:

- Πρωινή τσίμπλα και κολλώδες αίσθημα στις βλεφαρίδες
- Αίσθημα καψίματος ή και φαγούρας στα μάτια
- Αίσθημα ξένου σώματος ή ξηρότητας – παρά ταύτα, ενίοτε τα μάτια μας δακρύζουν
- Κούραση και βάρος στα βλέφαρα



Εικόνα 1. Διακρίνουμε την ερυθρότητα στο χείλος του βλεφάρου.



Εικόνα 2. Βλέπουμε το έκκριμα – τσίμπλα στις βλεφαρίδες, όπως και τα διεσταλμένα αγγεία στο χείλος του βλεφάρου.

Όλα αυτά τα συμπτώματα μπορεί να σχετίζονται με μια πολύ κοινή πάθηση των οφθαλμών, την επονομαζόμενη βλεφαρίτιδα. Με τον όρο αυτό περιγράφεται μία πάθηση των αδένων οι οποίοι βρίσκονται στα βλέφαρα, σε θέση κάθετη στο χείλος των βλεφάρων, οι οποίοι έχουν τον πόρο τους ακριβώς πίσω από την έκφυση των βλεφαρίδων. Οι αδένες αυτοί λέγονται μαϊμπομιανοί αδένες και

είναι υπεύθυνοι για την παραγωγή της ελαιώδους στοιβάδας των δακρύων. Χωρίς τη στοιβάδα αυτή, τα δάκρυά μας είναι ασταθή, εξατμίζονται εύκολα και έτσι αισθανόμαστε ξηρότητα. Συχνά ο κύριος δακρυϊκός αδένας υπερπαράγει το υδάτινο συστατικό των δακρύων, αυτό όμως δεν είναι σταθερό πάνω στην επιφάνεια του ματιού από μόνο του.

Υπάρχουν τρεις τύποι βλεφαρίτιδας, ανάλογα με το που ακριβώς εντοπίζεται η φλεγμονή στο χείλος του βλεφάρου. Η σμηγματορροϊκή σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας συνοδεύει και σμηγματορροϊκή δερματίτιδα του προσώπου και του τριχωτού της κεφαλής, με λιπώδες δέρμα και ελαιώδεις εκκρίσεις στις βλεφαρίδες, στο πρόσθιο χείλος του βλεφάρου. Η πρόσθια σταφυλοκοκκική βλεφαρίτιδα απαντάται σε νεότερους ασθενείς, σχετίζεται με διεστελεμένα αγγεία στο χείλος του βλεφάρου και με πολύ έκκριμα-τσίμπλα, έχει δε ένα μικροβιακό συστατικό με σταφυλόκοκκο. Τέλος, η δυσλειτουργία καθαρτών των μαϊμπομιανών αδένων, με πώματα στερεών εκκρισμάτων που φράσσουν τα ανοίγματά τους, στο οπίσθιο τμήμα του χείλους του βλεφάρου.

ΜΕ ΤΙ ΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ Η ΒΛΕΦΑΡΙΤΙΔΑ

- Ροδόχρους ακμή. Σε μερικά άτομα συνυπάρχει μια δερματολογική πάθηση, κατά την οποία παρατηρούνται ορατά διεσταλμένα μικροαγγεία στο πρόσωπο και ιδιαίτερα στη μύτη. Στις περιπτώσεις αυτές, η βλεφαρίτιδα είναι πιο επίμονη και πιο πιθανόν να χρειαστεί φαρμακευτική αγωγή.
- Χαλάζια / κριθαράκια. Όταν οι μαϊμπομιανοί αδένες δυσλειτουργούν και είναι λειτουργικά αποφραγμένοι, τότε μπορεί να αναπτυχθεί μία φλεγμονώδης αντίδραση στο πυκνό τους έκκριμα. Αυτή μπορεί να εξελιχθεί σε μία επώδυνη ερυθρή μάζα στο βλέφαρο, η οποία λέγεται χαλάζιο.
- Θολερότητες του κερατοειδούς. Κερατοειδής είναι ο χιτώνας του ματιού που αποτελεί το διαφανές του μπροστινό τοίχωμα, εκεί όπου τελειώνει ο σκληρός, το λευκό του ματιού. Ο διαρκής ερεθισμός από τα φλεγμαίνοντα βλέφαρα μπορεί να οδηγήσει σε λευκές στρογγυλές θολερότητες εκεί όπου τα βλέφαρα τέμνουν τον κερατοειδή με ανοιχτό μάτι, ή μπορεί να προκαλέσει ανώμαλη πάχυνσή του με συνακόλουθη θόλωση. Είναι από τις σπάνιες αυτές περιπτώσεις όπου ο οφθαλμίατρος μας θα αποφασίσει να χρησιμοποιήσει κορτιζονούχο κολλύριο και αλοιφή.

ΤΙ ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΚΑΝΟΥΜΕ

Τα μέτρα για την αντιμετώπιση της βλεφαρίτιδας, από τα πιο απλά και εύκολα μέχρι τα περισσότερο παρεμβατικά και φαρμακευτικά είναι τα εξής:

- Ζεστές κομπρέσες. Αυτές μπορούν να γίνουν με οποιοδήποτε καθαρό πανάκι. Το διπλώνουμε και το βρέχουμε σε ζεστό νερό. Το νερό (εξίσου καλό με το χαμομήλι) είναι τόσο ζεστό όσο το αντέχουμε. Το θερμό επίθεμα τοποθετείται ακριβώς πάνω στις βλεφαρίδες. Με τη θερμότητα και την υγρασία, το έκκριμα των μαϊμπομιανών αδένων ρευστοποιείται και αποβάλλεται από τους πόρους. Ξαναβρέχουμε το πανί τακτικά ώστε να παραμένει ζεστό και συνεχίζουμε μέχρι

να συμπληρώσουμε 5 λεπτά. Θα αισθανθούμε σταδιακά το κολλώδες έκκριμα που έχει τώρα βγεί πάνω στις βλεφαρίδες μας.

- Πλύσεις με σαμπουάν μωρού – όχι πια δάκρυα-, τύπου Johnson's και Johnson's. Τις κάνουμε αμέσως μετά τις ζεστές κομπρέσες. Πάνω στο ίδιο πανάκι βάζουμε στην άκρη λίγο σαμπουάν και πλένουμε απαλά τις βλεφαρίδες μας. Ξεπλένουμε με άφθονο χλιαρό νερό. Μ' αυτόν τον τρόπο απομακρύνουμε τα εκκρίματα που επιτυχώς αποβλήθηκαν με τις κομπρέσες.
- Φάρμακα τύπου τετρακυκλίνης (Vibramycin, Minocin) από το στόμα. Συνήθως ξεκινάμε με δόση δύο φορές την ημέρα (από 100 mg το Vibramycin ή από 50 mg το Minocin). Μετά από δύο συνήθως εβδομάδες ελαττώνουμε τη δόση σε μία φορά την ημέρα. Όταν το μάτι έχει σταθεροποιηθεί, μπορούμε να δοκιμάσουμε να το σταματήσουμε, συνεχίζοντας πάντα με τις κομπρέσες.
- Αλοιφή τη νύχτα τύπου Tobradex. Πρόκειται για έναν συνδυασμό αντιβιοτικού και κορτιζονούχας αλοιφής. Είναι μόνο για περιορισμένη χρήση και εφόσον τα άλλα μέτρα δεν είναι αρκετά, ή για τις περιπτώσεις εκείνες όπου ο οφθαλμίατρος θεωρεί ότι το μικροβιακό στοιχείο χρειάζεται αντιμετώπιση. Παρατεταμένη (πάνω από 3-4 εβδομάδες) χρήση κορτιζονούχων σκευασμάτων μπορεί να προκαλέσει γλαύκωμα σε ορισμένα άτομα με προδιάθεση. Εναλλακτικά, μπορεί να χρησιμοποιηθεί κάποιο άλλο αντιβιοτικό χωρίς κορτιζόνη, όπως η βακιτρακίνη και η ερυθρομυκίνη. Αυτήν την απόφαση φυσικά θα την πάρει ο οφθαλμίατρός μας για μας.
- Όσοι έχουν ροδόχρου ακμή, μπορούν να δουν βελτίωση και στο δέρμα του προσώπου τους χρησιμοποιώντας μια αλοιφή μετρονιδαζόλης (Robaz) δύο φορές την ημέρα.

Η ανακούφιση από τις καθημερινές ενοχλήσεις που προξενεί η βλεφαρίτιδα είναι στις περισσότερες περιπτώσεις απλή, εφόσον ακολουθηθούν οι οδηγίες του οφθαλμιάτρου μας. Το πιο απλό μέτρο που μπορούμε εμείς να πάρουμε είναι οι ζεστές κομπρέσες, και αυτές είναι που θα ελαττώσουν την ανάγκη μας για φαρμακευτική αγωγή.