

## ΒΛΕΦΑΡΙΤΙΔΑ και ΞΗΡΟΦΘΑΛΜΙΑ (Dry Eye)

### Βλεφαρίτιδα:

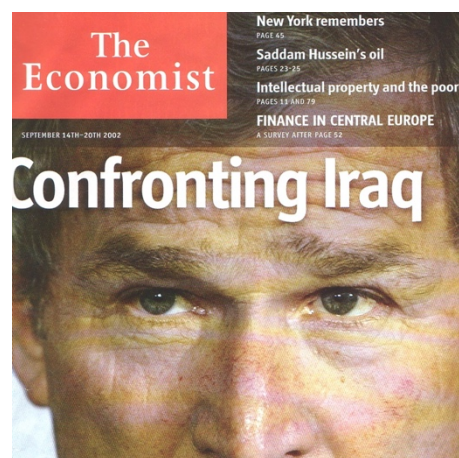
Η βλεφαρίτιδα είναι μία συνήθης και επίμονη φλεγμονή των βλεφάρων. Πρέπει να σημειωθεί ότι η βλεφαρίτιδα δεν είναι μία ασθένεια ή μία μόλυνση που παθαίνουν τα βλέφαρα, αλλά περισσότερο μία κακή λειτουργία των αδένων λαδιού που υπάρχουν μέσα στα βλέφαρα. Ο σκοπός της παραγωγής του λαδιού που εκρέει στο χείλος των βλεφάρων, είναι η ανάμειξη του λαδιού αυτού με το υγρό συστατικό των δακρύων, έτσι ώστε τα δάκρυα να λιπαίνουν την πολύ ευαίσθητη επιφάνεια του ματιού που έρχεται σε διαρκή τριβή με τα βλέφαρα κατά τη διάρκεια του ανοιγοκλεισίματος των ματιών. Πρέπει δηλαδή, να κατανοήσουμε ότι δεν υπάρχει κάποια θεραπεία είτε με αντιβιοτικά, είτε με κάποιο φάρμακο που να μπορεί να εξαλείψει για πάντα τη βλεφαρίτιδα.

**Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν ερεθισμό των βλεφάρων, κνησμό (φαγούρα) και συχνά κοκκίνισμα του ματιού.**

Η βλεφαρίτιδα πολύ συχνά σχετίζεται με μία γενικότερη δερματολογική πάθηση, που ονομάζεται **ροδόχρους ακμή (acne rosecea)**.

### Ροδόχρους Ακμή:

Η ροδόχρους ακμή έχει ακριβώς τον ίδιο μηχανισμό με τη βλεφαρίτιδα. Δηλαδή είναι μία κακή λειτουργία των αδένων λαδιού, που στην περίπτωση αυτή εμφανίζεται στο δέρμα. Συνήθως παρουσιάζεται με ένα **ελαφρό κοκκίνισμα στα μάγουλα, στη μύτη** και κυρίως στις γυναίκες, στο μέσο του μετώπου. Αυτό συμβαίνει γιατί δημιουργούνται μικρές ευρυαγγείες γύρω από τους αδένες που παράγουν λάδι στο δέρμα (επιδερμίδα). Η ροδόχρους ακμή λοιπόν, είναι μία πολύ συνηθισμένη δερματική κατάσταση, η οποία συνήθως σχετίζεται και με τη βλεφαρίτιδα. Όπως και η βλεφαρίτιδα παρουσιάζεται συνήθως σε άτομα που έχουν τάση για λιπαρό δέρμα, πιτυρίδα και ξηροφθαλμία. Η βλεφαρίτιδα όπως και η ροδόχρους ακμή μπορούν να πρωτοεμφανιστούν στην πρώιμη παιδική ηλικία με την εμφάνιση κοκκίωσης στα βλέφαρα και να συνεχίσουν στην υπόλοιπη ζωή σαν μία χρόνια κατάσταση. Επίσης πρέπει να σημειωθεί ότι, η



**Ένα παράδειγμα ασθενούς με έντονες ευρυαγγείες στη μύτη, μάγουλα, κλασικά σημεία ροδόχρου ακμής.**

βλεφαρίτιδα, όπως και η ροδόχρους ακμή στη διάρκεια ενός έτους μπορούν να σημειώσουν εξάρσεις και υφέσεις, δηλαδή περιόδους μηνών, κατά τις οποίες ο ασθενής δεν παρουσιάζει κανένα σύμπτωμα και περιόδους εβδομάδων, κατά τις οποίες τα συμπτώματα είναι πιο αισθητά.

### Αίτια:

Οι αιτίες της βλεφαρίτιδας είναι πολλές. Σίγουρα οι παραμεσόγειοι λαοί, τόσο οι Έλληνες όσο και οι κάτοικοι της Νότιας Ευρώπης, έχουν πολύ μεγαλύτερα ποσοστά βλεφαρίτιδας από τους βορειότερους λαούς. Οπότε, σίγουρα παίζουν ρόλο η γεωγραφική περιοχή, καθώς και η ορμονική ισορροπία του ατόμου. Για παράδειγμα βλέπουμε πολύ συχνά να εμφανίζεται βλεφαρίτιδα σε νεογνά, σε αγόρια και κορίτσια στην εφηβεία και σε γυναίκες με ορμονικές διαταραχές. Επίσης, στην εμφάνιση της βλεφαρίτιδας παίζουν ρόλο παράγοντες όπως το περιβάλλον, για παράδειγμα το καυσαέριο, το στρες, το άγχος και η διατροφή.

### Παθογένεση:

#### Πώς λειτουργεί λοιπόν ο μηχανισμός της βλεφαρίτιδας;



Στη βλεφαρίτιδα το έλαιο που παράγεται μέσα στο βλέφαρο και που εκρέει στο χείλος του βλεφάρου, δεν παράγεται με ομαλό τρόπο, με αποτέλεσμα να γίνεται πρακτικά πιο παχύρευστο και στο μοριακό επίπεδο το έλαιο αυτό να μην περιέχει λιπαρά με μακρές αλυσίδες, αλλά λιπαρά με μικρές αλυσίδες, κοινώς ονομαζόμενα free fatty assets. Η αλλαγή λοιπόν της φυσιολογίας των ελαίων που παράγονται από τους αδένες των βλεφάρων προκαλεί τις παρακάτω συνέπειες:

1. Το παχύρευστο αυτό λάδι κλείνει τους πόρους των αδένων.
2. Συσσωρεύεται στο χείλος των βλεφάρων και πάνω στις βλεφαρίδες.
3. Δημιουργεί πάνω στις βλεφαρίδες απομυζήματα που μοιάζουν με πιτυρίδα.

Αυτό δε το αποταμιευμένο έλαιο αποτελεί θρεπτικό υλικό για τα βακτήρια που ζουν φυσιολογικά στην επιφάνεια του δέρματος, γύρω από τα μάτια, με αποτέλεσμα αυτά τα βακτήρια να μεγαλώνουν σε αφύσικα μεγάλες ποσότητες στις βλεφαρίδες και στο χείλος των βλεφάρων και να προκαλούν περαιτέρω ερεθισμό των ματιών. Το πιο συνηθισμένο

βακτήριο είναι ο σταφυλόκοκκος και ο στρεπτόκοκκος, τα οποία ζουν φυσιολογικά και είναι απαραίτητα για την καλή βιολογική ισορροπία γύρω από τα βλέφαρά μας. Αυτά όμως μπορούν να μεγαλώσουν σε υπερβολικά μεγάλες ποσότητες κατά τη διάρκεια έξαρσης της βλεφαρίτιδας. Ένας δεύτερος τρόπος με τον οποίο δημιουργείται πρόβλημα από την πιο παχύρρευστη παραγωγή λαδιού στα βλέφαρα, είναι ότι οι αδένες αυτοί ενδέχεται να μη μπορούν να εκκενώσουν το περιεχόμενό τους, με αποτέλεσμα να «φουσκώνουν» και να δημιουργούν μία πολύ σημαντική φλεγμονή, η οποία λέγεται **χαλάζιο**, η στην καθομιλουμένη κριθαράκι. Αυτό είναι κάτι πάρα πολύ γνωστό, πολύ ενοχλητικό και μπορεί να είναι και πολύ επίπονο για τον ασθενή. Πρέπει να σημειωθεί όμως, ότι σε ένα μάτι που έχει παρατεταμένη και έντονη βλεφαρίτιδα, οι πιθανότητες να δημιουργηθούν χαλάζια είναι περίπου 20 χαλάζια ανά βλέφαρο, γιατί τόσοι αδένες υπάρχουν σε κάθε βλέφαρο.



*Ίσως το πιο ενοχλητικό και σημαντικό σύμπτωμα που προκαλεί η βλεφαρίτιδα είναι το γεγονός ότι η αλλαγή της ποιότητας και της ποσότητας του λαδιού που είναι διαθέσιμα στο χείλος του βλεφάρου είναι τόσο σημαντικά μειωμένη, ώστε το δάκρυ που παράγεται από το μηχανισμό του ματιού να είναι σημαντικά ελλειπές σε έλαια και να μην λιπαίνει σωστά την επιφάνεια του ματιού, η οποία πρέπει να σημειωθεί ότι, βρίσκεται σε συνεχή τριβή με τα βλέφαρα κατά τη διάρκεια της ημέρας σε όλους τους ανθρώπους. Αυτό προκαλεί την αίσθηση ξένου σώματος στην επιφάνεια του ματιού και επίσης μπορεί να προκαλέσει και σημαντική δακρύρροια. Όσο και αν ακούγεται παράδοξο, πολλές φορές η συνεχής δακρύρροια σημαίνει ξηροφθαλμία. Ξηροφθαλμία στην ιατρική ορολογία είναι η κατάσταση κατά την οποία δεν έχουμε μόνο, στεγνότητα των ματιών, αλλά κακή ποιότητα των δακρύων των ματιών, στο οποίο μπορεί να συμβάλλει σημαντικά και η βλεφαρίτιδα με το μηχανισμό που εξηγήσαμε.*

Τα βασικά σημεία που εξετάζουμε για τη διάγνωση της βλεφαρίτιδας είναι:

1. Αν υπάρχει παρουσία flex (πιτυρίδα) πάνω στις βλεφαρίδες των ασθενών και τους φλεγμένοντες αδένες.
2. Σημαντικό διαχωρισμό αποτελεί το γεγονός αν η βλεφαρίτιδα συνδέεται με σταφυλοκοκκική επιμόλυνση. Αυτό είναι εύκολα αντιληπτό από τα μικρά έλκη που παρουσιάζονται από μία τέτοια επιμόλυνση στις βάσεις των βλεφαρίδων.
3. Εξακριβώνεται αν η βλεφαρίτιδα συνοδεύεται και από την προαναφερθείσα **ροδόχρου ακμή**.

## Πως θεραπεύεται η βλεφαρίτιδα;

Όπως προαναφέραμε, η βλεφαρίτιδα είναι μία κατάσταση, που μπορεί να μη θεραπευτεί ποτέ με την παραδοσιακή κατανόηση της θεραπείας, αλλά που μπορεί να τίθεται σε έλεγχο, όταν και εφόσον προκαλεί ενοχλητικά συμπτώματα σε ασθενείς. Η πιο πρακτική και αποτελεσματική μέθοδος είναι τα παρακάτω 4 βήματα:

1. **Ζεστές κομπρέσες**, που θα πρέπει να γίνονται με μία καθαρή μικρή πετσέτα προσώπου (όχι αναγκαία αποστειρωμένες γάζες), η οποία θα έχει εμποτιστεί με πολύ ζεστό (προσοχή να μην προκληθούν εγκαύματα) νερό ή χαμομήλι. Αφού στίψουμε το καθαρό αυτό πανί, το τοποθετούμε πάνω στα κλειστά βλέφαρα, για 3-5 λεπτά, έως ότου μειωθεί η θερμοκρασία του. Μπορούμε να επαναλάβουμε αυτή τη διαδικασία 1-2 φορές. Σκοπός αυτής της θεραπείας είναι, να μεταφερθεί η θερμότητα από το υγρό πανί μέσα στα βλέφαρα, να αυξηθεί η θερμοκρασία του ελαίου που παράγεται μέσα στους αδένες των βλεφάρων κατά 4 βαθμούς και να αλλάξει η πυκνότητα του ελαίου αυτού, ώστε να διευκολυνθεί η έκκρισή του, με αποτέλεσμα τη μείωση των συμπτωμάτων της βλεφαρίτιδας. **Πρέπει να σημειωθεί ότι στις κομπρέσες δεν πρέπει να τρίβουμε τα μάτια και να κάνουμε μασάζ στις βλεφαρίδες, ούτως ώστε να αποφύγουμε τον ερεθισμό του ματιού από το νερό ή το χαμομήλι.** Με τον τρόπο αυτό μειώνουμε την συμπτωματολογία της βλεφαρίτιδας και επίσης μειώνουμε την πιθανότητα της ανάπτυξης χαλαζίου, που όπως προαναφέραμε είναι ένα φλεγμονώδες ογκίδιο μέσα στο σμηγματογόνο αδένα του βλεφάρου. Ο τρόπος αυτός αποτελεί το βασικότερο τρόπο θεραπείας ενός χαλαζίου, που έχει ήδη δημιουργηθεί. Οι ζεστές κομπρέσες επαναλαμβάνονται 3-4 φορές την ημέρα και για αρκετές εβδομάδες, έως ότου ελεγχθούν τα συμπτώματα της βλεφαρίτιδας. Εφόσον τα συμπτώματα μειωθούν, μπορούν να μειωθούν και οι κομπρέσες σε 1-2 φορές την εβδομάδα. Φυσικά αν τα συμπτώματα επανέλθουν στο μέλλον, επαναλαμβάνουμε τη μέθοδο αυτή. Για τη διευκόλυνση αυτής της διαδικασίας, μπορεί να χρησιμοποιηθεί, αν υπάρχει στο σπίτι, ή στο χώρο εργασίας, φούρνος μικροκυμάτων. Μπορεί να έχει παρασκευαστεί μία ποσότητα χαμομηλιού, ή νερού με λίγο αλάτι και να το χρησιμοποιεί ο ασθενής για να βρέξει το πανί για μερικά δευτερόλεπτα, στη συνέχεια να το στίβει και να το τοποθετεί στο φούρνο μικροκυμάτων, αφού προκαθορίσει το χρόνο που χρειάζεται για να ζεσταθεί αυτό στη θερμοκρασία που μπορεί να αντέξει το δέρμα μας, συνήθως 1-1.5 λεπτό. Έτσι, μέσα σε λιγότερο από 2 λεπτά έχουμε έτοιμη τη ζεστή κομπρέσα, που όπως προαναφέραμε τοποθετείται για 3-4 λεπτά και γίνεται όλη η διαδικασία πολύ πιο γρήγορη και εύκολη για τον ασθενή.

2. Η αντικατάσταση της κακής ποιότητας δακρύων, που προαναφέραμε, με **συνθετικά δάκρυα**. Αυτά δεν θα πρέπει να περιέχουν συντηρητικά, άρα δεν θα μπορούν να περιέχονται σε φιαλίδιο. Συνήθως τα δάκρυα που περιέχονται σε φιαλίδιο συμπεριέχουν και συντηρητικά, ούτως ώστε να μην επιμολυνθούν κατά τη διάρκεια της χρήσης του φιαλιδίου. Στο εμπόριο κυκλοφορούν πολλών ειδών δάκρυα χωρίς συντηρητικά, τα οποία χορηγούνται χωρίς ιατρική συνταγή και μπορούν να χρησιμοποιούνται κατά τη βούληση του ασθενούς. Γενικά, η δική μας σύσταση είναι να χρησιμοποιείτε αμπούλες μιας χρήσης, οι οποίες μπορούν να ανοίγονται το πρωί, να χρησιμοποιούνται σταγόνες 3-4 φορές την ημέρα και στα δύο μάτια και στο τέλος της ημέρας να πετάτε την αμπούλα των σταγόνων που δεν έχουν χρησιμοποιηθεί. Τα δάκρυα χωρίς συντηρητικά προσφέρουν σημαντική βελτίωση στα συμπτώματα της βλεφαρίτιδας. Πρέπει όμως ο ασθενής να καταλάβει ότι δεν είναι κάτι που μπορεί να εξαλείψει τα συμπτώματα μέσα σε μερικά δευτερόλεπτα αφότου χρησιμοποιηθούν, αλλά ότι είναι κάτι που πρέπει να χρησιμοποιείται συστηματικά για να αποφεύγονται τα συμπτώματα.
3. Η συνταγογράφηση μια **αλοιφής αντιβιοτικού που συμπεριέχει και κορτιζόνη** (Tobradex ή Cortiphenol). Η αλοιφή επαλείφεται στη βάση των βλεφαρίδων, συνήθως πριν το βραδινό ύπνο, χρησιμοποιώντας την άκρη του δακτύλου μας ή ένα κομάτι βαμβάκι, αφού πρώτα έχουμε πλύνει τα χέρια μας. Ο σκοπός της χρήσης αυτού του συνδυασμού αντιβιοτικού με κορτιζόνη είναι αφενός να μειώσει τις αποικίες σταφυλόκοκκου και στρεπτόκοκκου που έχουν αυξηθεί με τη βλεφαρίτιδα στο χείλος των βλεφάρων και αφετέρου να μειωθεί το ποσοστό φλεγμονής των βλεφάρων με τη χρήση της κορτιζόνης. Πρέπει να σημειωθεί ότι, εφόσον και τα αντιβιοτικά, αλλά και η κορτιζόνη μπορεί να έχουν κάποιες επικίνδυνες παρενέργειες στα μάτια, δεν συνίσταται η χρήση της αλοιφής για πάνω από 10 ημέρες και συνολικά στη διάρκεια ενός χρόνου για πάνω από 3 εβδομάδες και πάντα κατόπιν συνεννόησης με τον οφθαλμίατρο.
4. Για την αντιμετώπιση της βλεφαρίτιδας και της ροδόχρου ακμής, **χορηγείται από το στόμα ένα αντιβιοτικό της οικογένειας των τετρακυκλινών**. Η χορήγηση αυτή δεν γίνεται με σκοπό την αντιβιοτική δράση αυτών των φαρμάκων, αλλά την ωφέλεια από μία παρενέργειά τους, η οποία χρήζει ιδιαίτερης σημασίας από τα άτομα που παρουσιάζουν βλεφαρίτιδα. Η παρενέργεια αυτή είναι ότι **μεταβολίζονται και εκβάλλονται από τον οργανισμό από τους αδένες λαδιού**. “Μπαίνοντας” λοιπόν μέσα στο μηχανισμό για παράδειγμα του αδένος λαδιού που βρίσκεται στο βλέφαρο, κάνουν τις εκκρίσεις **πιο λεπτόρευστες**. Το Vibramycin

είναι ίσως το πιο ευκολόπεπτο από τα αντιβιοτικά της οικογένειας των τετρακυκλινών και συνήθως χρησιμοποιείται σε δόση των 100mg την ημέρα για 1 σχεδόν μήνα. Δόση πολύ “μικρή” για ενήλικες. Επίσης, αποτελεί ένα ήπιο αντιβιοτικό, που δεν σχετίζεται συνήθως με μικροπαρενέργειες που έχουν τα αντιβιοτικά ειδικά στις γυναίκες, όπως κολπίτιδες κλπ. Η συνταγογράφηση του Vibramycin συνήθως είναι 100mg την ημέρα, μετά από το μεγαλύτερο γεύμα της ημέρας. Όπως προαναφέραμε, πρέπει να χρησιμοποιείται για τουλάχιστον 1 μήνα, μέχρι να δούμε αισθητά αποτελέσματα της θεραπείας. Συνήθως, ο ίδιος ο ασθενής μπορεί να παρατηρήσει αν έχει αποτελέσματα τη θεραπεία, από το γεγονός ότι τα συμπτώματα της ροζοδόχου ακμής, δηλαδή το κοκκίνισμα στα μάγουλα, στη μύτη και στο μέσο του μετώπου αρχίζουν και μειώνονται. Επίσης το κοκκίνισμα στο χείλος των βλεφάρων αρχίζει και μειώνεται και γενικά τα μάτια αρχίζουν και γίνονται πιο άνετα. Πρέπει να σημειωθεί ότι είναι μια θεραπεία που έχει αποτελέσματα μόνο μετά από μακροχρόνια χρήση του αντιβιοτικού και μπορεί να χρειαστεί να επαναληφθεί αρκετές φορές μέσα στο χρόνο, σε περιόδους έξαρσης της βλεφαρίτιδας. Υπάρχουν αρκετές αντενδείξεις για τη χρήση αυτών των φαρμάκων. **Η πιο σημαντική είναι η εγκυμοσύνη.** Στην περίπτωση αυτή δεν επιτρέπεται η χρήση των φαρμάκων της ομάδας των τετρακυκλινών, γιατί μπορούν να προκαλέσουν διαταραχές στην εμβρυογένεση των δοντιών, αλλά και των οστών του εμβρύου.

Πρέπει να σημειωθεί ότι, τόσο η βλεφαρίτιδα, όσο και η ροδόχρους ακμή είναι προβλήματα, τα οποία μπορούν να αντιμετωπιστούν **και με την κατάλληλη διατροφή.** Η αποφυγή των πολύ λιπαρών φαγητών, των μπαχαρικών, καθώς και η αποφυγή της μεγάλης λήψης οινοπνεύματος όπως κρασί και μύρα, μπορούν να βοηθήσουν σημαντικά. Η ροδόχρους ακμή είναι πολύ διαδεδομένη, ενδεικτικά στις Η.Π.Α υπάρχει και Οργανισμός με την επωνυμία **ROSACEA SOCIETY**, στον οποίο μπορούν να γίνουν δωρεάν μέλη άτομα που υποφέρουν από την πάθηση αυτή και να λαμβάνουν ένα ενημερωτικό φυλλάδιο κάθε 3-4 μήνες με διάφορες συμβουλές για την αντιμετώπιση της πάθησης. Επίσης περισσότερες πληροφορίες τόσο για τη βλεφαρίτιδα, όσο και για τη ροδόχρου ακμή μπορούν να βρουν οι ασθενείς και στην ιστοσελίδα μας, στη διεύθυνση [www.laservision.gr](http://www.laservision.gr).

## **Ξηροφθαλμία:**

Ορισμένοι άνθρωποι δεν παράγουν αρκετά δάκρυα ώστε να διατηρούν τον οφθαλμό σε βολική για τον ασθενή κατάσταση. Το φαινόμενο αυτό είναι γνωστό ως «ξηροφθαλμία». Τα δάκρυα παράγονται με δύο διαφορετικούς τρόπους. Κατά τον πρώτο τρόπο παράγονται δάκρυα σε αργό, σταθερό ρυθμό και η παραγωγή αυτή ευθύνεται για την φυσιολογική εφύγρανση του οφθαλμού. Κατά τη δεύτερη μέθοδο παράγονται μεγάλες ποσότητες δακρύων ως απάντηση σε ερεθισμό του οφθαλμού ή σε συναισθηματική φόρτιση. Φυσιολογικά τα δάκρυα που εφυγραίνουν τον οφθαλμό παράγονται με σταθερό ρυθμό. Υπερβολική ποσότητα δακρύων προκύπτει όταν το μάτι ερεθιστεί από ξένο σώμα ή όταν κάποιος δακρύζει.

## **Συμπτώματα της ξηροφθαλμίας:**

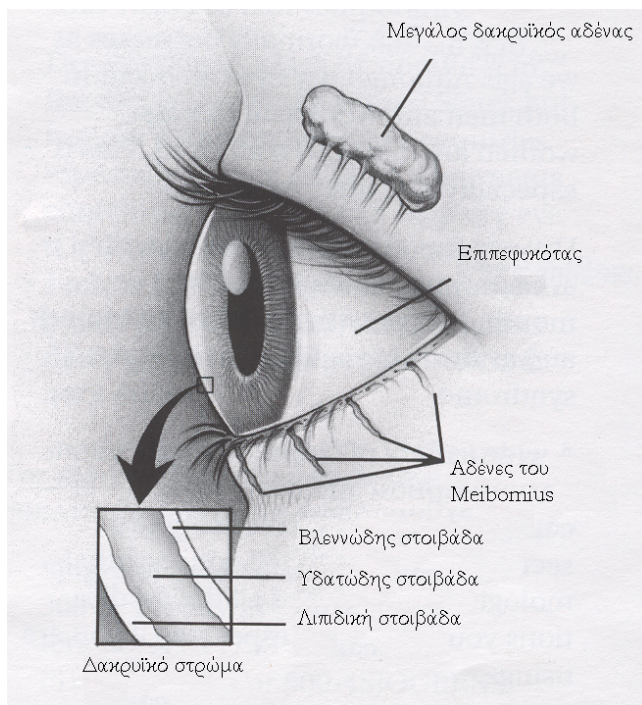
Τα συνήθη συμπτώματα περιλαμβάνουν :

- Τσούξιμο ή κάψιμο στα μάτια.
- Κνησμός.
- Ινώδης βλέννη μέσα ή γύρω από τα μάτια (λήμη ή τσίμπλα)
- Έντονος ερεθισμός του ματιού από τον καπνό ή τον άνεμο.
- Δακρύρροια.
- Δυσκολία τοποθέτησεως φακών επαφής.

Η δακρύρροια από έναν «ξηρό οφθαλμό» ακούγεται κάπως παράδοξη, αλλά εάν τα δάκρυα τα οποία ευθύνονται για τη διατήρηση της εφυγράνσεως δεν κρατούν τον οφθαλμό σε αρκετά υγρό περιβάλλον, το μάτι ερεθίζεται. Κατά τον ερεθισμό αυτό, ο δακρυϊκός αδένας παράγει μεγάλη ποσότητα δακρύων που υπερβαίνει το όριο του αποχετευτικού συστήματος του οφθαλμού. Αυτή η αυξημένη ποσότητα δακρύων τελικώς ξεχειλίζει από το μάτι.

## **Το δακρυϊκό στρώμα:**

Ένα στρώμα δακρύων που απλώνεται πάνω από τον οφθαλμό κατά το ανοιγοκλείσιμο των βλεφάρων (βλεφαρισμός), κάνει την επιφάνεια του ματιού λεία και καθαρή. Χωρίς το δακρυϊκό στρώμα, η φυσιολογική όραση δεν θα ήταν δυνατή.



Το δακρυϊκό στρώμα αποτελείται από τρεις στοιβάδες :

1. Λιπιδική στοιβάδα
2. Υδατώδης στοιβάδα
3. Βλενώδης στοιβάδα

Η λιπιδική στοιβάδα που εκκρίνεται από τους αδένες του Meibomius σχηματίζει την έξω επιφάνεια του δακρυϊκού στρώματος. Ο κύριος ρόλος της είναι η λείανση της δακρυϊκής επιφάνειας και η μείωση της εξατμίσεως των δακρύων.

Η ενδιάμεση, υδατώδης στοιβάδα αποτελεί το μεγαλύτερο μέρος από αυτό που οι περισσότεροι από εμάς αντιλαμβανόμαστε ως «δάκρυα». Αυτό το στρώμα που εκκρίνεται από το δακρυϊκό αδένια, ξεπλένει

και απομακρύνει τα ξένα σωματίδια ή ερεθιστικές ουσίες.

Η εσωτερική στοιβάδα αποτελείται από βλέννη που παράγεται από τον επιπεφυκότα. Η βλέννη επιτρέπει στην υδατώδη στοιβάδα να καλύπτει ομότιμα την επιφάνεια του οφθαλμού και βοηθά το μάτι να παραμένει σε υγρό περιβάλλον. Χωρίς τη βλέννη τα δάκρυα δεν θα προσκολλούσαν στον οφθαλμό.

### **Τι προκαλεί την «ξηροφθαλμία»;**

Η παραγωγή δακρύων φυσιολογικά ελαττώνεται καθώς μεγαλώνουμε σε ηλικία. Παρά το γεγονός ότι η ξηροφθαλμία μπορεί να επέλθει τόσο σε άνδρες όσο και σε γυναίκες κάθε ηλικίας, οι γυναίκες προσβάλλονται περισσότερο. Αυτό παρατηρείται κυρίως μετά την εμμηνόπαυση.

Η ξηροφθαλμία μπορεί επίσης να σχετίζεται με αρθρίτιδα και να συνοδεύεται από ξηροστομία. Άτομα με ξηροφθαλμία, ξηροστομία και αρθρίτιδα θεωρείται ότι πάσχουν από σύνδρομο Sjogren.

Μεγάλη ποικιλία κοινών φαρμακευτικών σκευασμάτων – με συνταγή γιατρού ή χωρίς αυτή – μπορούν να **προκαλέσουν ξηροφθαλμία** μειώνοντας την έκκριση δακρύων. Βεβαιωθείτε ότι έχετε ενημερώσει τον οφθαλμίατρό σας για τα ονόματα όλων των φαρμάκων που παίρνετε, ειδικά εάν χρησιμοποιείτε:



- Διουρητικά
- β- αναστολείς
- Αντιισταμινικά
- Υπνωτικά χάπια
- Φάρμακα για τα «νεύρα»
- Αναλγητικά

Επειδή αυτά τα φάρμακα είναι συχνά απαραίτητα, ίσως ο ασθενής να πρέπει να ανεχτεί την κατάσταση της ξηροφθαλμίας ή να αντιμετωπιστεί με την χρήση «τεχνητών δακρύων»

Οι άνθρωποι με ξηροφθαλμία είναι συχνά πιο επιρρεπείς στις τοξικές παρενέργειες των φαρμακευτικών ουσιών για το μάτι, συμπεριλαμβανομένων και των τεχνητών δακρύων. Για παράδειγμα τα συντηρητικά σε συγκεκριμένα κολλύρια και σκευάσματα τεχνητών δακρύων μπορούν να ερεθίσουν το μάτι.

Ένας οφθαλμίατρος είναι συνήθως σε θέση να διαγνώσει την ξηροφθαλμία, εξετάζοντας τα μάτια. Μερικές φορές, δοκιμασίες που μετρούν την παραγωγή δακρύων μπορεί να είναι απαραίτητες. Μία από αυτές, που καλείται «δοκιμασία δακρύων του Schirmer» περιλαμβάνει τοποθέτηση χάρτινων φίλτρων κάτω από τα κατώτερα βλέφαρα για μέτρηση του ρυθμού παραγωγής δακρύων σε διάφορες συνθήκες. Μία άλλη δοκιμασία χρησιμοποιεί διαγνωστικές σταγόνες (φλουορεσκεΐνη ή ερυθρό της Βεγγάλης) για ανίχνευση συγκεκριμένων χρώσεων.

## Θεραπεία της ξηροφθαλμίας:

### Προσθέτοντας δάκρυα

Οι σταγόνες που λέγονται τεχνητά δάκρυα είναι παρόμοιες με τα δικά σας δάκρυα. Εφυγραίνουν τους οφθαλμούς και βοηθούν στην διατήρηση της υγρασίας. Τα τεχνητά δάκρυα μπορούν να ληφθούν χωρίς συνταγή γιατρού. Υπάρχουν πολλά εμπορικά σκευάσματα στην αγορά και ίσως να επιθυμείτε να δοκιμάσετε πολλά έως ότου να βρείτε αυτό που θα σας αρέσει περισσότερο.



Συνιστώνται κυρίως αυτά χωρίς συντηρητικά γιατί είναι πιο “απαλά” για τα επεθισμένα μάτια (Refresh, Tears Naturele Free). Για όσους έχουν την δυνατότητα να προμηθευτούν τα δάκρυα απο το εξωτερικό (ΗΠΑ) συνιστάμε τα THERA-TEARS σαν το πιο καλό συμπλήρωμα.

Στερεά πρόσθετα τεχνητών δακρύων που τοποθετούνται μέσα από το κατώτερα βλέφαρα σε καθημερινή βάση και που σταδιακά απελευθερώνουν εφυγραντικές ουσίες μπορεί να είναι ευεργετικά για ορισμένους ασθενείς.

Μπορείτε να χρησιμοποιείτε τα δάκρυα όσο συχνά πρέπει - μία με δύο φορές ημερησίως ή ακόμα και πολλές φορές μέσα σε μία ώρα.

### **Διατήρηση των δακρύων**

Η διατήρηση των δακρύων του ματιού σας είναι μια άλλη προσέγγιση για τη διατήρηση της υγρότητας του ματιού. Τα δάκρυα παροχετεύονται από το μάτι από ένα μικρό πόρο μέσα στη ρινική θάλαμη (γι’ αυτό η μύτη σας «τρέχει» με το κλάμα). Ο οφθαλμίατρος μπορεί να κλείσει αυτούς τους πόρους προσωρινά ή μόνιμα. Η απόφραξη αυτή μπορεί να διατηρήσει τα δικά σας δάκρυα και βοηθά τα τεχνητά δάκρυα να διαρκούν περισσότερο.

### **Άλλες μέθοδοι**

Τα δάκρυα εξατμίζονται σαν όλα τα άλλα υγρά. Μπορείτε να λάβετε κάποια μέτρα για την αποφυγή της εξατμίσεως. Τον χειμώνα όταν είναι αναμμένη η θέρμανση, ένα κλιματιστικό ή κάποιο δοχείο με νερό πάνω στο σώμα του καλοριφέρ μπορεί να παρέχει υγρασία στον ξηρό αέρα. Ειδικά γυαλιά που σκεπάζουν το μάτι μπορούν να ελαττώσουν την ξηραντική επίδραση του αέρα, αλλά είναι παράνομο να τα φορά κανείς όταν οδηγεί σε ορισμένες πολιτείες των Η.Π.Α.

Οτιδήποτε προκαλεί ξηρότητα, όπως ένα δωμάτιο που είναι σε μεγάλο βαθμό ζεστό, στεγνωτήρες μαλλιών, ή ο άνεμος θα πρέπει να αποφεύγεται από τους ασθενείς με ξηροφθαλμία. Το κάπνισμα είναι ιδιαίτερα ενοχλητικό.

Ορισμένοι άνθρωποι με ξηροφθαλμία παραπονιούνται για φαγούρα στα μάτια όταν ξυπνούν. Αυτό το σύμπτωμα μπορεί να θεραπευθεί χρησιμοποιώντας μια αλοιφή την ώρα του ύπνου. Χρησιμοποιήστε την ελάχιστη ποσότητα της αλοιφής που χρειάζεται για να σας ανακουφίσει, εφόσον η αλοιφή μπορεί να προκαλέσει προσωρινή θόλωση της οράσεως.

Ξηροφθαλμία λόγω ελλείψεως βιταμίνης Α στη διαίτα είναι σπάνια στις Η.Π.Α, αλλά είναι συχνότερη σε φτωχότερες χώρες και ιδιαίτερα στα παιδιά. Αλοιφές που περιέχουν βιταμίνη Α μπορούν να βοηθήσουν σε περιπτώσεις ξηροφθαλμίας που προκαλούνται από σπάνιες καταστάσεις όπως το σύνδρομο Stevens-Johnson ή το πεμφιγοειδές. Το συμπλήρωμα βιταμίνης Α δεν φαίνεται να βοηθά τα άτομα με συνηθισμένη ξηροφθαλμία.

Επίσης, πρόσφατα μελέτες δείχνουν ότι, η διαιτητική χρήση **λακτοφερίνης** (βρίσκεται στα αυγά) και **ωμέγα λιπαρών** (βρίσκεται στα ψάρια) βοηθούν σημαντικά στην καλύτερη ποιότητα δακρύων.

Για περισσότερες πληροφορίες στο θέμα της ξηροφθαλμίας, επικοινωνήστε με τους ακόλουθους οργανισμούς:

Ίδρυμα Συνδρόμου Sjogren (Sjogren Syndrome Foundation)  
300 N.Broadway  
Jericho, NY 11753  
(516)933-6365 ή 800-4SJOGRENS

Εθνικός Σύνδεσμος Συνδρόμου Sjogren ( National Sjogren Syndrome Association)  
3201 West Evans Drive  
Phoenix, AZ 85023  
800-395-NSSA