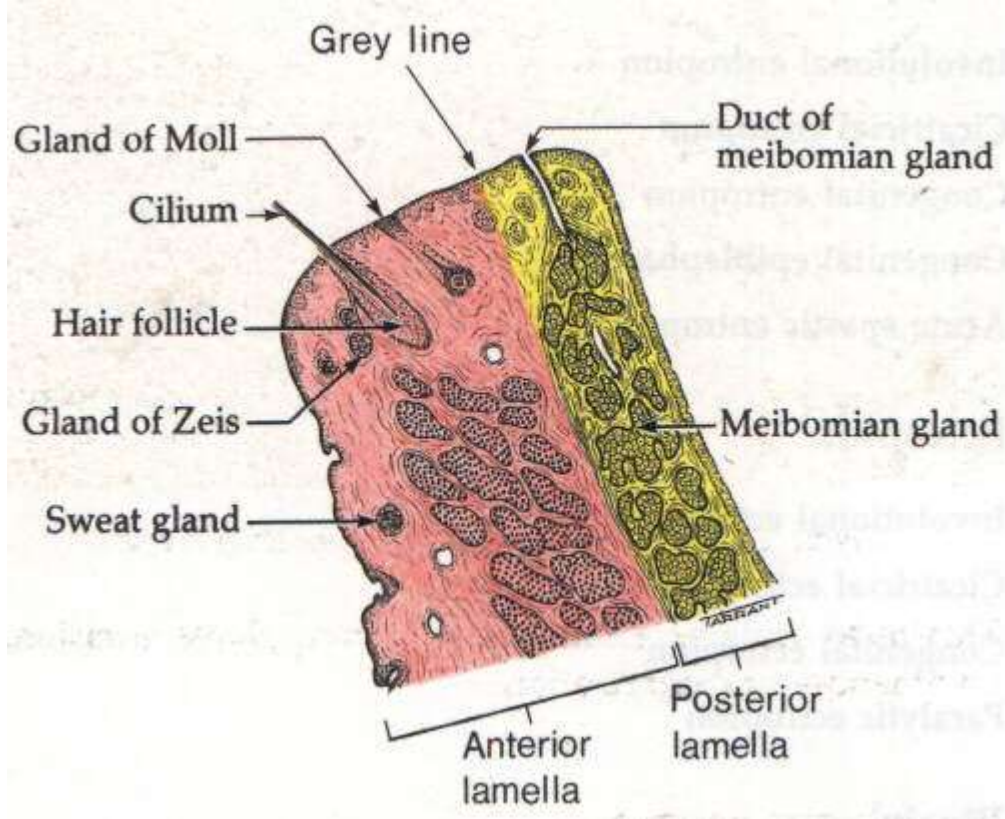


أمراض الأَجفان
Diseases of the Eyelids

تشرح الأَجفان:

الأَجفان عبارة عن انثناء جلدي مخاطي، يحمي العين عند إغلاقها. تتألف الأَجفان من عدة طبقات وهي من الخاج إلى الداخل كما يلي: شكل (1).



شكل (1).

1- طبقة الجلد:

رقيقة وتعتبر أرق طبقة جلد موجودة في الجسم، وهي خالية من الدهن وقابلة للحركة للمساعدة على فتح وإغلاق الأجفان.

2- طبقة العضلات: وتحتوي:

أ- العضلة المستديرة الجفنية: >Orbicularis Oculi M

وهي تنقسم إلى قسمين:

1- قسم حجاجي: Orbital.

2- قسم جفني: Palpebral.

حيث تعمل هذه العضلة على إغلاق الجفن وتلتقى تعصبيها من العصب الوجهي Fascial Nerve. وفي حالة إصابة العصب الوجهي المحيطية Bell's Palsy يتعطل عمل هذه العضلة بشكل جزئي أو كامل مما يؤدي إلى عدم القدرة على إغلاق العين الجزئي أو الكامل وتسمى هذه الحالة "عين الأرنب" Lagopthalmus وتكمن خطورة هذه الإصابة في احتمال حدوث جفاف القرنية Xerocornea إذا لم يبادر إلى علاجها بالشكل والوقت المناسبين.

ب- العضلة الرافعة للجفن العلوي Sup. Palebral Levator:

وهي مسؤولة عن رفع الجفن العلوي إلى الأعلى وتلتقى تعصبيها من العصب محرك العين المشترك Oculomotorios N. وفي حال إصابتها يحدث انسداد الجفن العلوي Ptois.

ج- عضلة ميولر:

عضلة ملساء غير إرادية، ودية، شللها يؤدي إلى ارتخاء خفيف بالجفن (كما في تناذر هورنر).

3- طبقة النسيج الضام:

تحتوي بالإضافة إلى الألياف الغرائية والمرنة على أوعية دموية وألياف عصبية.

4- الصفيحة الغضروفية: Tarsus

تتألف من نسيج ضام ليفي كثيف، وهي تشكل هيكل الجفن وتسمى بالظفر الغضروفي وتحتوي على غدد ميبوميان Meibomian (20-30 غدة) مع أقنيتها المفرغة للمواد الدهنية التي تفرزها، وتفتح تلك القنوات عند حافة الجفن.

5- الملتحمة: Conjunctiva

أي القسم الجفني من الملتحمة والذي يتصل بالملتحمة البصلية عبر الملتحمة القبوية Fornix. وهي شديدة الالتصاق بالصفيحة الغضروفية.

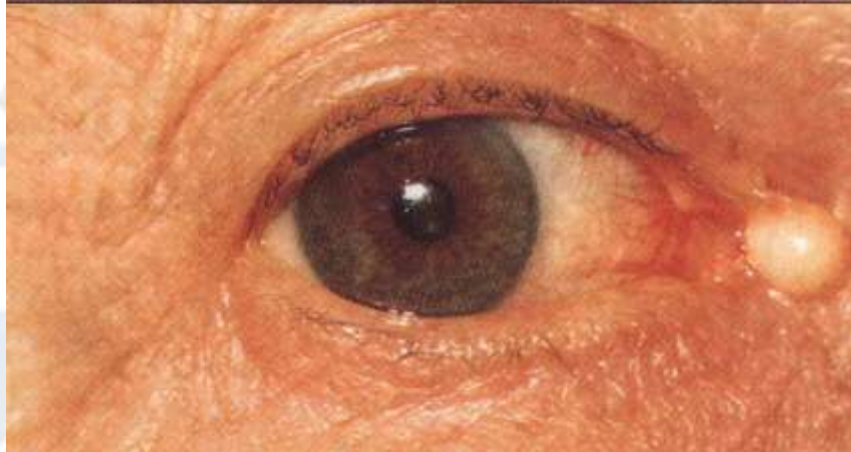
على حافة كل جفن تنمو الأهداب (حوالي 150 هدب على الجفن العلوي و 75 على السفلي). ولكل هدب نوعان من الغدد الملحقة به:

أ- غدد زايس: Zeis المفرزة للدهن.

ب- غدد مول: Moll المفرزة للعرق.



جامعة
المنارة
MANARA UNIVERSITY



MANARA UNIVERSITY



جامعة
المنارة

MANARA UNIVERSITY

©njooph.com



التهابات الأُجفان:

بالنسبة لجلد الأُجفان، فقد يصاب بكافة الأمراض الجلدية التي تصيب أي قطعة جلد في مكان آخر من الجسم كالأكزيما، المليةاء السارية، الأورام، العقبول المنطقي وإلى غير ذلك. والعلاج يدخل في صلب اختصاص طبيب الجلدية في معظم الأحيان.
أما حواف الأُجفان فقد تصاب بأمراض عديدة.

1- التهاب حواف الأُجفان التوسفي: Squamous Bleph

تتشكل قشور بيضاء بين الأهداب، وتكون حافة الجفن محتقنة قليلاً مع حكة بسيطة. مرض ناكس يستجيب للعلاج بشكل جيد، ولكن بعد إيقاف العلاج غالباً ما يعود ويشكو منه المريض.
أهم أسبابه: الاضطرابات الاستقلابية، اسوء الانكسار (حسر بصر، مدّ بصر، حرج بصر)، سوء تغذية، سكري، نقص فيتامينات وغيرها.

العلاج:

بعلاج السبب العام إن وجد، وفي حال كون السبب سوء انكسار يجب تصحيحه بالنظارة المناسبة، مع تطبيق مراهم الكورتيزون الموضعية لعدة أسابيع (2-3 أسابيع).

2- التهاب حواف الأُجفان التقرحي: Ulcerative Blepharitis

MANARA UNIVERSITY

حيث تتشكل قشور صفراء ملتصقة مع الأهداب مع حدوث تقرحات واضحة في حافة الجفن قد تؤدي إلى اختلاطات هامة كسقوط الأهداب، انحراف الأهداب (شعرة)، ثخانة حواف الأجنان.



أهم أسبابها: أسوء الانكسار الشديدة، سوء التغذية المهمل، نقص الفيتامينات غير المعالج.
العلاج: بعلاج السبب مع تطبيق الصادات الحيوية والكورتيزون على شكل مراهم وأحياناً قد تعطى الصادات بالطريق العام.

3- التهاب حواف الأجنان الطفيلي: Parastic Bleph

ويسببه قمل الرأس أو قمل العانة أحياناً، نرى بشكل واضح الصئبان على الأهداب وقد نرى القمل. يعالج بحمض الخل الكثيف 2% (مع وقاية القرنية) مع مرهم أكسيد الزنبق الأصفر 1%.

شعيرة الجفن الخارجية Stye:

وتسمى باللاتينية Herdeolum وبالعامية جنجل. وهي عبارة عن التهاب غدد Zeis الدهنية بالملكورات العنقودية المذهبة Staph. aureus حيث يتشكل انتفاخ أحمر مؤلم عند حافة الجفن وغالباً ما يبدو الهدب المحاط بالالتهاب شامخاً في رأس الانتفاخ.



العلاج:

نزع الهدب المذكور مع كمادات ساخنة ومراهم الصادات الحيوية. وفي حال عدم الاستجابة نلجأ إلى الشق الجراحي. ويمنع بتاتاً تعصير الجنجل خوفاً من إنتقال القيح إلى الجيب الكهفي وبالتالي حدوث التهاب دماغ وسحايا مميت.

شعيرة الجفن الداخلية:

وهي التهاب تقيحي حاد في غدد Meibomian حيث نراه على الوجه الداخلي للجفن بدون أن يكون له علاقة بالأهداب يعالج بالكمادات الساخنة ومراهم الصادات الحيوية ولكن غالباً ما يحتاج إلى الشق الجراحي بشكل متعامد مع حافة الجفن من ناحية الملتحمة الجفنية.

البردة: Chalazion

وهي ورم حبيبي مزمن في غدد Meibomian ناتج عن انسداد أقنيتها المفرغة، يظهر بشكل انتفاخ غير محمّر وغير مؤلم يزداد حجماً مع الأيام. وقد تكون هناك أكثر من بردة، وبقلب الجفن المصاب نلاحظ احمرار واحتقان



الملتحمة الجفنية فوق مكان متوذّم. شكل.



العلاج: كمادات ساخنة ثم تمسيد بمرهم كورتيزوني او بحقن الكورتيزون ضمنها واذا فشل العلاج المحافظ
نلجأ الى الجراحة