

## العين الدامعة Watering Eye

حاد

ACUTE

تعد في معظم الحالات ردة فعل فسيولوجية طبيعية لأي مسبب مهيج للعين. تعتبر حادة إذا ارتبطت مع:

الصفحة ١٧	العين الحمراء
الصفحة ١٧٩	الرضح

مزمن

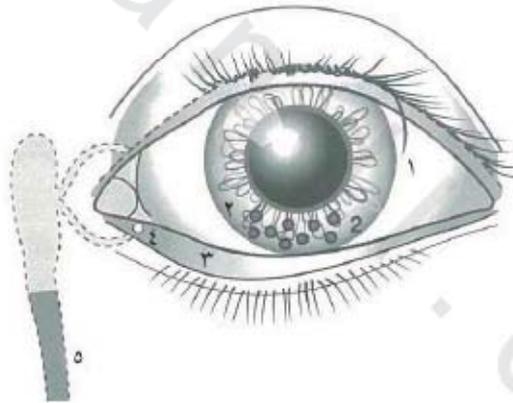
CHRONIC

السمات

- تحدث معظم الحالات في العينين.
- تتراوح الأعراض من بسيط متقطع إلى معاناة حقيقية.
- قد يعود السبب في التهيج والإحساس الرمل في العين إلى جفاف العين أو التهاب الجفون.

**المسببات الرئيسية (الصورة رقم ٦,١)**  
**البالغين**

- ١- شتر خارجي شيخوخي في الجفن السفلي ( الصورة رقم ٦,٢ ، ٨,٨).
- ٢- تضيق في الثقب الدمعي.
- ٣- التهاب الجفون - تهيج مزمن في أطراف الجفن. (راجع الصفحة ٢٣٠)
- ٤- انسداد في الجهاز الدمعي الأنفي - أحادي الجانب في معظم الحالات.  
(الصورة رقم ٦,٣ ب)
- ٥- جفاف العين - قد تدمع العين باستمرار بسبب التهيج الناتج عن منطقة جافة في القرنية.



- ١- جسم غريب أو رمش حاك.
- ٢- عين جافة - يؤدي تهيج القرنية إلى تدميع ثانوي.
- ٣- شتر خارجي.
- ٤- تضيق الثقب الدمعي - يصاحب أحياناً الشتر الخارجي.
- ٥- انسداد القناة الدمعية الأنفية.

الصورة رقم (٦,١). الأسباب الشائعة للعين الدامعة.

## الأطفال

١- عدم استنفاق القناة الدمعية الأنفية - عادةً لدى من تقل أعمارهم عن ١٨ شهراً.

٢- زرق خلقي - وهو أمر نادر الحدوث - وفيه قد تكون العين أكبر من الحجم الطبيعي - وهو ما يوصف خطأً من قبل الناس "بعينين كبيرتين جميلتين".

## الفحص

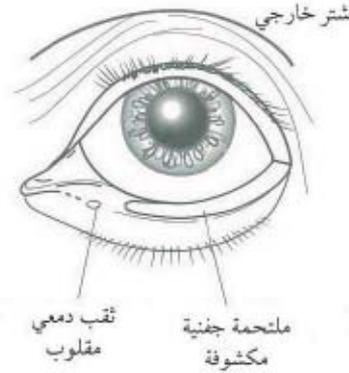
١- قد لا تنطبق حافة الجفن السفلية بإحكام على العين - شتر خارجي (الصورة رقم ٦,٢)، حيث تنسكب وتفيض الدموع من الجيب الموجود بين العين والجفن ضعيف الأطاق. وهو أمر شائع لدى كبار السن، وقد يظهر بعد رضح سابق في الجفن السفلي في جميع الأعمار.

٢- قد يعاني المريض من شتر خارجي أنسي وهو انقلاب طفيف للخارج في منطقة الجفن الأنسية - مما يؤدي إلى جفاف وانغلاق الثقب الدمعي - الفتحة الصغيرة المسئولة عن تصريف الدمع.

٣- تحسس لوجود القيلة المخاطية وهي عبارة عن كتلة محسوسة في الزاوية ما بين العين والأنف (الصورة رقم ٦,٤) - قد ينتج عن ضغطها ظهور مخاط قيحي في غشاوة الدمع.

٤- يبدل اكتساء الرموش بالقشور وظهور حمامي حواف الجفن إلى التهاب الجفون.

٥- اصبغ القرنية بالفلوريسين fluorescein وافحصها تحت ضوء المصباح الشقي الأزرق - تدل البقع الدقيقة المنتشرة على وجود جفاف بالعين وهو أمر يرتبط بشكل ثانوي بتدمع العين. وهذا يحدث عندما لا تغطي الغشاوة الدمعية كامل القرنية على نحو كافٍ، مما قد يؤدي إلى تهيج العين والذي يتبعه تدفق الدموع.



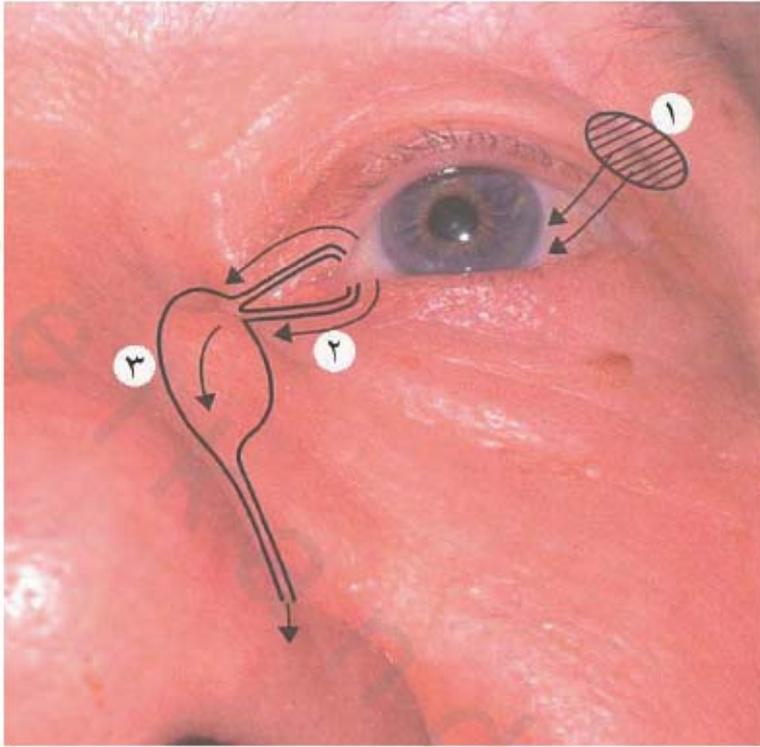
لاحظ : أن الدموع لا تتصرف من خلال الثقب الدمعي المبتعد عن سطح العين. لذلك تتجمع ومن ثم تفيض من على حافة الجفن.

الصورة رقم (٦,٢). شتر خارجي - يؤدي إلى تضيق الثقب الدمعي وتقرن سطح الملتحمة.

### العلاج والإحالة - للبالغين

#### MANAGEMENT AND REFERRAL - ADULT

- ١- شتر خارجي (راجع الصفحة ٢٤٢)
- تضيق في الثقب الدمعي - يطبق عليها إجراءات الشتر الخارجي
- قيلة مخاطية (راجع الصفحة ٢٧١)
- التهاب الجفون (راجع الصفحة ٢٣٠)
- انسداد القناة الدمعية الأنفية (الصورة رقم ٦,٣)
- ١- توقع انسداد القناة الدمعية الأنفية إذا كان هناك تدميع دون وجود أي علامات لمرض في الجفن أو العين.
- ٢- ضع قطرة من الفلوريسين fluorescein في كل عين - والتي يجب أن تتصرف خلال ٥ دقائق إذا كان عمل القناة الدمعية كافياً.
- ٣- اغسل الكيس والقناة الدمعية - لا تقم بهذا الإجراء ما لم تتوفر لديك الأدوات المناسبة والإلمام بتركيبها التشريحية.

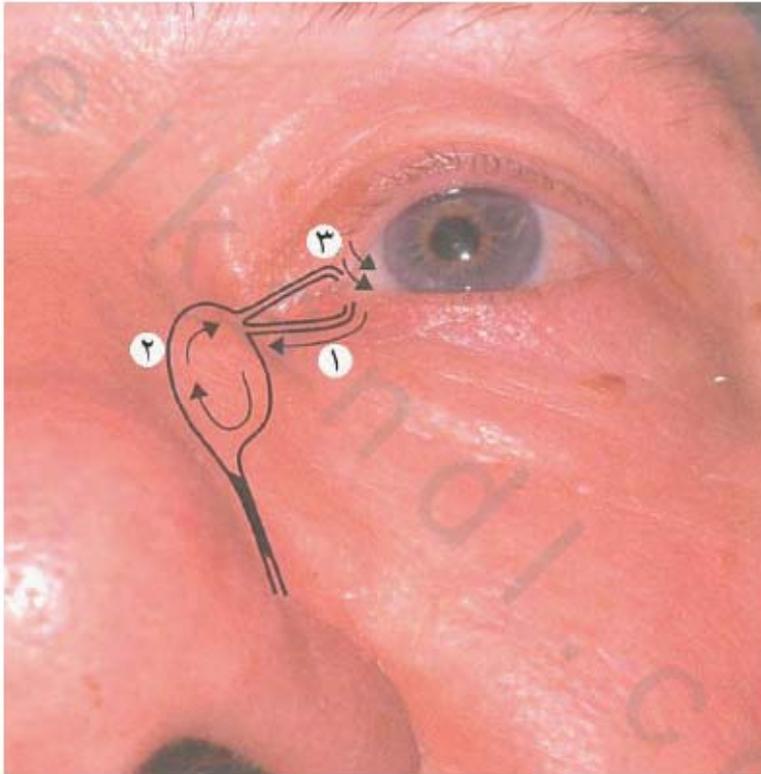


- ١- تفرز الغدة الدمعية الدموع.
- ٢- تندفق الدموع عبر العين وتتصرف في القنات العلوية بنسبة (٣٠٪) والسفلية بنسبة (٧٠٪).
- ٣- تتصرف إلى داخل الكيس الدمعي ثم إلى التجويف الأنفي.

الصورة رقم (٦,٣ أ). إفراز الدمع الطبيعي وتصريفه.

- ضع قطرة بروكسيميتاكين proxymetacaine ٠,٥٪ في كلا العينين - مريحة للمريض.
- حدّد الثقب الدمعي ووسعه بموسع الثقب (الصورة رقم ٦,٥ أ).
- استخدم محقنة سعتها ٢ مل مملوءة بمحلول ملحي saline طبيعي ومزودة بقصبة دمعية.

- ادخل القصيبية برفق إلى الثقب السفلي ووجها إلى داخل الكيس الدمعي - ستشعر بمقاومة أسفنجية في حال وجود انسداد في القنينة الدمعية (وهي القناة التي تربط فتحة الثقب الدمعي مع الكيس الدمعي قرب الأنف) الصورة رقم (٦,٥) ب).



- ١- غسل الكيس الدمعي - وذلك بمرور المحلول الملحي saline خلال القننات الدمعية السفلية.
  - ٢- يدخل المحلول الملحي saline إلى الكيس الدمعي إلا أنه لا يخرج إلى التجويف الأنفي.
  - ٣- ارتجاع خلال الثقب الدمعي العلوي.
- لاحظ : قد ينتهب الكيس المسدود مما يؤدي إلى التهاب الكيس الدمعي (الصورة رقم ٩,٢٨).

الصورة رقم (٦,٣) ب). موقع الانسداد للقناة الدمعية الأنفية.

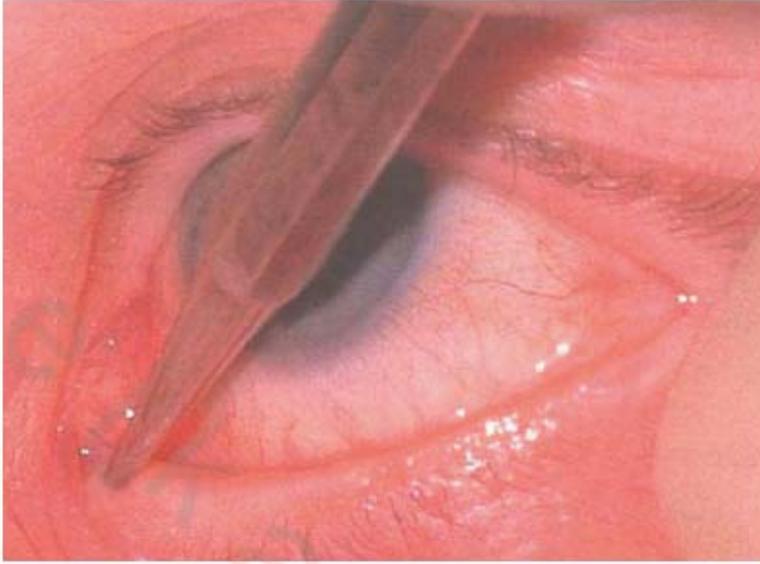
- لا تدخل القصيبة بقوة - يشير المرور السهل مع توقّف صلب إلى أن القصيبة تضغط العظم على جانب الكيس الأنسي.
- قم بمحمن المحلول الملحي saline بلطف.
- اسأل إذا كان المريض يتذوق المحلول - إذا أجاب بنعم - فهذا يدل على أن هناك نظام دمعي أنفي مفتوح.
- يشير الارتجاع من خلال ثقب الجفن العلوي إلى انسداد. (الصورة رقم ٦,٣ ب)

### الإحالة

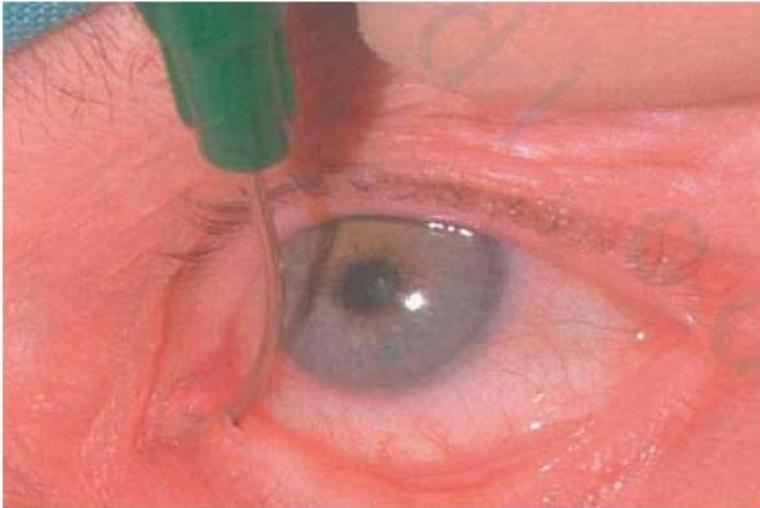
- تتم الإحالة الروتينية إلى عيادة العيون الخارجية فقط في حال وجود أعراض واضحة، ورغبة المريض للخضوع إلى العملية الجراحية (عملية توصيل الكيس الدمعي بتجويف الأنف) Dacryocystorhinostomy، إذا لزم الأمر.



الصورة رقم (٦,٤). قيلة مخاطية - وضع شوذجي - قد يسبب الضغط عليها إلى خروج قيح مخاطي يرتد إلى غشاة الدمع.



الصورة رقم (٦,٥ أ). حدّد الثقب الدمعي ووسعه باستخدام ممدد الثقب.



الصورة رقم (٦,٥ ب). أدخل القصية بلطف في الثقب السفلي ومررها إلى الكيس الدمعي - وفي حال وجود أي انسداد في القنّيات ستشعر بمقاومة أسفنجية.

## العين الجافة

## DRY EYE

١- قطرات هايبرميلوس Hypermellose ٠,٣% أو جل فيسكوتيرس Viscotears liquid السائل gel ٤ مرات يومياً.

٢- مرهم لاكري لوب Lacri - Lube - في الليل أو ثلاث مرات يومياً لحالات الجفاف الشديدة.

## الإحالة

● حول المريض بشكل اعتيادي إلى عيادة العيون الخارجية في حال وجود تصبغ في القرنية بالرغم من العلاج السابق ذكره - فيما عدا ذلك لا يتطلب الأمر إحالة.

## علاج الأطفال وإحالتهم

## MANAGEMENT AND REFERRAL - CHILD

عدم استنفاق القناة الدمعية الأنفية Failure of Canalization of Nasolacrimal Duct

## السمات

● تدميع مزمن - عادةً ما يكون أحادي الجانب بعد ما كان في البداية ثنائي الجانب مع إفرازات قيحية.

● تشفى ٩٠% من الحالات تلقائياً بعد بلوغ الطفل عامه الأول - و٩٩% من الحالات تشفى بعد بلوغ العامين من العمر.

## العلاج

١- طمئن الوالدين أن معظم الحالات تشفى تلقائياً كما ذكر أعلاه.

٢- المحافظة على نظافة العين وذلك بغسل الإفرازات بلطف.

٣- تدليك الكيس الدمعي - وذلك بتدليك زاوية العين بالسبابة باتجاه الأسفل مروراً بجانب الأنف - طبق هذا الإجراء ١٠ مرات، وكرر هذه العملية ٣ مرات يومياً.

### الإحالة

- حول المريض إلى العيادة الخارجية (حالة غير طارئة) حتى لو تجاوز عمر المريض ١٢ شهراً.
- حول المريض إلى طبيب العيون خلال ٢٤ ساعة في حال وجود خمج أو إفرازات - اشتبه في التهاب الأنسجة الخلوية الحجاجية في حال وجود حمامي حول المنطقة (راجع الصفحة ٢٣٦، ٢٣٧)

### اشتباه بالزرق الخلقي Suspected Congenital Glaucoma

#### السمات

- عينين كبيرتين - "عينين كبيرتين جميلتين".
- تدميع.
- قلق الأهل على الرؤية.
- ضبابية القرنية.

### الإحالة

- حول المريض خلال ٢٤ ساعة إلى طبيب العيون.