

EDUCATIONAL MOMENTS®



THE VISION CARE
INSTITUTE®
of
Johnson & Johnson VISION CARE COMPANIES

המלצות לבדיקה וטיפול בנבדקים עם פטריגיום (PTERYGIUM)

התרגום באדיבות יפית פרוינד, אופטומטריסטית

כל מה שצריך לדעת בנושא

הסתכלות במנורת סדק:

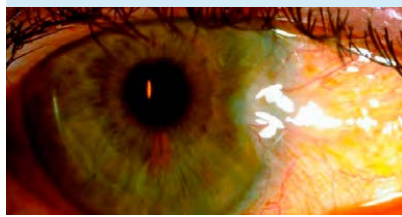
1. Diffuse beam (תאורה מפוזרת) 2. Medium magnification (16x) (הגדלה בינונית) 3. Direct illumination (תאורה ישירה)

חלוקה לדרגות:

דרגה 1



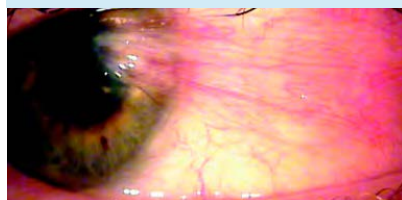
דרגה 2



דרגה 3



דרגה 4



דרגה 0 : בלתי נראה

דרגה 1 : נגיעה בלימבוס

דרגה 2 : 1-2 מ"מ לתוך הלימבוס

דרגה 3 : 2-3 מ"מ בתוך הלימבוס

דרגה 4 : > 3 מ"מ בתוך הלימבוס

שכיחות:

- הסביבה משפיעה על התפתחות - ההיקף משתנה בהתאם למיקום הגאוגרפי (רמת חשיפה לקרינת UV על סגול UV)
- ואם נמצאים בקרבת קו המשווה, ישנה סבירות גדולה לפתח Pterygium.
- אחוז השכיחות משתנה מ > 2% בקווי הרוחב העליונים ועד 36% בקווי הרוחב הנמוכים.
- תורשה משפיעה על ההיקף (שכיח יותר אצל אנשים שמקורם ספרדי או אוריינטליים).
- לא קשור לעדשות מגע אולם יכול להשפיע על הרכבתן.

גורמי המחלה:

- סיבי קולגן מנוונים בלחמית הבולבארית עקב חשיפת יתר של הלחמית הבולבארית לחום, יובש, אקלים של רוחות ו/או קרינת UV.

סימנים:

- גדילה בצורת משולש של רקמה פיברוסקולארית על הלחמית הבולבארית, בדרך כלל מזאלית אשר חודרת לקרנית ומשמידה את הממברנה של Bowman.
- בדרך כלל דו צדדית.

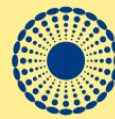
תסמינים:

- חוסר נוחות מסוים עם או בלי הרכבת עדשות, יובש.
- שימוש בקוסמטיקה משפיע
- הראייה מושפעת אם זה הפוך גדול.

עמוד 1

A NEW EDUCATIONAL SERIES INSPIRING CARE

EDUCATIONAL MOMENTS®



THE VISION CARE
INSTITUTE®
of
Johnson & Johnson VISION CARE COMPANIES

המלצות לבדיקה וטיפול בנבדקים עם פטריגיום (PTERYGIUM)

מה להמליץ למטופלים

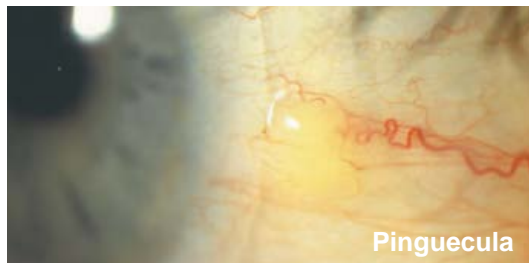
המלצות:

- רק כאשר יש חוסר נוחות או במידה וזה מפריע לראייה – הימנעו מטראומה מכנית
- אין התוויות נגד בשימוש בעדשות מגע
- שימוש תכוף במצרי כלי דם ומסככים אוקולארים
- במצב של החמרה, ידרש ניתוח להסרה

פרוגנוזה:

- הרכבת עדשות מגע אפשרית כל עוד ניתן להגיע להתאמה פיזית משביעת רצון
- הפרוגנוזה טובה אם נדרש ניתוח להסרה, אף על פי שב 40% מהמקרים ישנה גדילה חוזרת
- הערה: המצב קשור לעליה של פי 2-3 באחוז הסיכון למקרים מוקדמים או מאוחרים של **Age-related macular degeneration (ARMD)**

אבחנה מובדלת:



Pterygium

Pterygium - ראה הסבר קודם על [PINGUECULA](#)

Pterygium Pseudopterygium - קיפול של הלחמית כתוצאה מפציעה, אשר נדבק לקרנית. אפשר להעביר probe מתחתיו ליד הלימבוס, בלתי אפשרי לעשות זאת כשמדובר ב- pterygium אמיתי.



Phlyctenulitis

Phlyctenulitis - סיבוך של דלקת כרונית שתוצאותיו פצע אפיתליאלי מוגבה חצי אטום בלימבוס עם היפרמיה בלחמית, צביעה בקרנית וניאוווסקולאריזציה. משני לתגובה אלרגית או עקב תכנון של עדשה קשה, (ידוע גם כ- Vascularised Limbal Keratitis- VLK)

סדרה זו לקוחה מההוצאה השלישית של הספר ניהול עדשות מגע אשר פורסם על ידי THE VISION CARE INSTITUTE®

לקריאה נוספת

- ❖ לחץ [כאן](#) לריענון על טכניקת שימוש במנורת סדק
- ❖ לחץ [כאן](#) בכדי לראות את הוידאו שלנו על בדיקות במנורת סדק בשימוש בתאורה מפוזרת diffuse illumination
- ❖ לחץ [כאן](#) לקריאת המדריך שלנו על ההשפעה המצטברת של קרינת UV על העין
- ❖ לחץ [כאן](#) לקריאה נוספת על ההגנה האוקולארית מפני UV
- ❖ לחץ [כאן](#) לקבלת רשימת קריאה נוספת ולסימוכין

עמוד 2

A NEW EDUCATIONAL SERIES INSPIRING CARE

EDUCATIONAL MOMENTS®



THE VISION CARE
INSTITUTE®
of
Johnson & Johnson VISION CARE COMPANIES

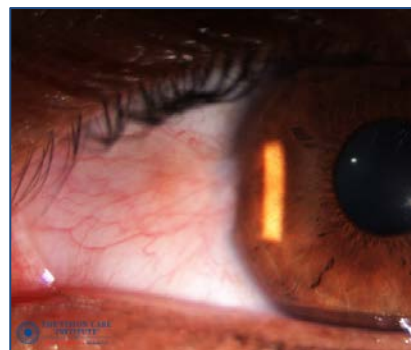
המלצות לבדיקה וטיפול בנבדקים עם פטריגיום (PTERYGIUM)

תיאור מקרה מטופל

מטופלת ש.פ היא מהנדסת בת 45 אשר עבדה בתעשיית הבניה במזרח התיכון במשך 5 השנים האחרונות.

היא מרכיבה עדשות חודשיות מסיליקון הידרוג'ל ללא חוסם UV משולב בהן.

למרות שהיא הבחינה שענייה נראות אדומות היא לא דיווחה על חוסר נוחות עם או ללא עדשות מגע.



שאלון:

1. באיזו טכניקת מנורת סדק הייתם משתמשים על מנת לבדוק את הלחמית הבולבארית של המטופלת?
 - א. Sclerotic scatter
 - ב. Diffuse beam ,medium illumination
 - ג. High magnification (הגדלה חזקה)
 - ד. Indirect illumination (תאורה בלתי ישירה)
2. איזו דרגה היית נותן ל- Pterygium זה?
 - א. דרגה 1
 - ב. דרגה 2
 - ג. דרגה 3
 - ד. דרגה 4
3. איזה מהתנאים הסביבתיים הבאים קשורים למצב זה?
 - א. משרדים ממוזגי אוויר
 - ב. תנאים מוצלים
 - ג. רמות גבוהות של קרינת UV
 - ד. תנאים לחים
4. איזה מהאפשרויות הבאות בעדשות מגע הייתם ממליצים למטופלת זו?
 - א. החליפו לעדשות מגע עם חוסם UV
 - ב. התאימו מחדש עדשות מגע קשות
 - ג. הפסיקו הרכבת עדשות מגע לצמיתות
 - ד. אורטוקרטולוגיה

תשובות נכונות:

1. א, ב, השתמש באור מפוזר, הגדלה בינונית ותאורה ישירה על מנת לבדוק את הלחמית הבולבארית.
2. א, דרגה 1. בדיקת מנורת סדק של הלחמית הבולבארית מראה pterygium שרק נוגע בלימבוס.
3. ג, רמה גבוהה של קרינת UV בשילוב עם חיים באזורי קווי המשווה קשורים ל pterygium.
4. א, בהנחה שניתן לעשות התאמה משיבית רצון, תיעצו על הרכבת עדשות מגע חוסמות UV, עם המלצה לכובע רחב שוליים ומשקפיי שמש עוטפות שיעזרו להגן על העיניים מהעברת קרינת UV*.

* עדשות מגע סופגי UV אינן תחליף לאמצעי ראייה סופגי UV כמו משקפי ראייה סופגי UV או משקפי שמש כיוון שהן לא מכסות לחלוטין את העין והאיזורים הסמוכים.

עמוד 3

A NEW EDUCATIONAL SERIES INSPIRING CARE