

EDUCATIONAL MOMENTS®



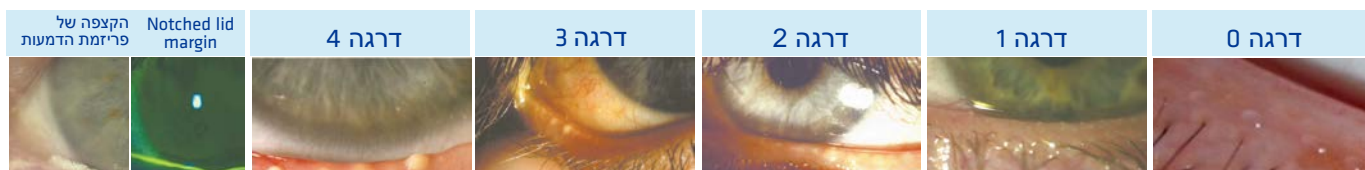
המלצות לבדיקה וטיפול בנבדק עם אי תפקוד בבלוטות המייבומיאן, Meibomian Gland Dysfunction (MGD)

כל מה שצריך לדעת בנושא

הסתכלות במנורת סדק:

1. Diffuse Beam (אלומה מפוזרת) 2. Medium magnification (X16) - הגדלה בינונית 3. Direct illumination (תאורה ישירה)

חלוקה לדרגות:



דרגה 0: כל הבלוטות פתוחות (בסחיטה מתונה של הבלוטות משתחרר נוזל נקי וצלול)
 דרגה 1: בלוטה אחת או שתיים חסומות חלקית (בסחיטה מתונה של הבלוטות משתחרר נוזל נקי וצלול)
 דרגה 2: שלוש או יותר בלוטות חסומות חלקית (בסחיטה של הבלוטות מתקבל נוזל עכור)
 דרגה 3: בלוטה אחת או שתיים סגורות לחלוטין ובנוסף הרבה בלוטות חסומות חלקית (הקצפה של פריזמת הדמעות)
 דרגה 4: למעלה משלוש בלוטות חסומות בכל עין ורוב הבלוטות חסומות חלקית (נוזל מוצק, כמעט ואינו יוצא מהבלוטה)

שכיחות:



- 20%-4 (בהירי עור) עד מעל 60% (אוכלוסייה אסייתית); אין בהכרח קשר ישיר לשימוש בעדשות מגע אולם הרכבת עדשות מגע משפיעה על השכיחות
- השכיחות עולה עם הגיל, יחד גם בלפריטיס (בתמונה משמאל) ו-רוזציה (Rosacea).

אמיולוגיה:

- תהליך דלקתי הדרגתי המקושר עם בלפריטיס, טראומה מכנית, טמפרטורה נמוכה של עפעף תחתון, זיהום מיקרוביאלי/חיידקי ואיפור (מימין).



- מצב כרוני, מבנה לא תקין של בלוטות מייבומיאן עם תעלות חסומות ו/או שינויים בכמות ובאיכות הנוזל מהבלוטות

סימנים:

סימפטומים:



- הפרשה עכורה או היעדר הפרשה מבלוטות המייבומיאן.
- הקצפה בפריזמת הדמעות, עם ירידה באיכות שכבת הדמעות ובזמן שבירת מעטה הדמעות (TFBUT)
- הידקקות שולי העפעף יחד עם עיוות והצטלקות בלוטות המייבומיאן
- סימנים של יובש, יחד עם סימנים גלויים של דלקת שטח פני העין
- שכבה ליפידית לא אחידה או שכבה שומנית על פני עדשת המגע (משמאל)
- חוסר נוחות אוקולארית
- יובש
- גירוד, עקצוץ
- חוסר סבילות לעדשות מגע
- ראייה עכורה (עדשה שמונית)
- פוטופוביה

EDUCATIONAL MOMENTS®



המלצות לבדיקה וטיפול בנבדק עם אי תפקוד בבלוטות המייבומיאן, (MGD)

מה להמליץ למטופל

- לשקול מעבר לשימוש בעדשות מגע בעלות תדירות החלפה גבוהה
- תוספת טיפות מלאכותיות
- ניקוי עדשות עם חומרים פעילי שטח
- היגיינה יומיומית של עפעפיים, כוללת חימום העפעף על ידי עיסוי עדין עד חזק וסחיטת הפרשה מהבלוטה.
- במידה והמחלה חריפה, יתכן ויהיה צורך בשימוש בתרופה סיסטמית (tetracyclines)

המלצות:

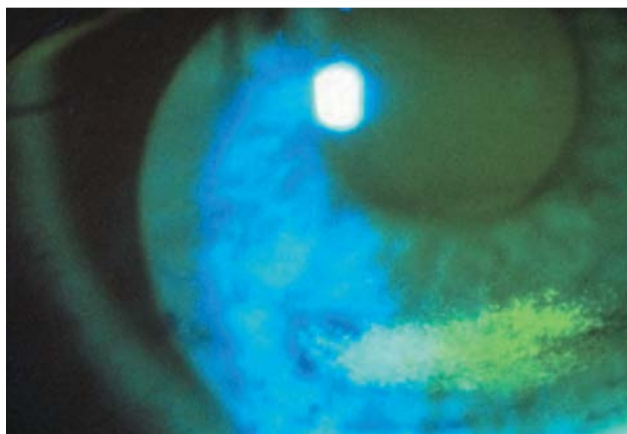
- הסבר לנבדק שהמצב כרוני
- טפל אם המחלה \leq דרגה 2, או אם יש סימפטומים.
- להתיר שימוש בעדשות מגע במידה וזה אפשרי
- המלץ על תזונה נכונה, תוספת חומצת שומן אומגה 3
- הסבר על השפעת אורח חיים וסביבת עבודה על הדמעות. ואפשרות לתחושת יובש בעיניים כתוצאה משימוש בתרופות מסוימות.

פרוגנוזה:

בדרך כלל הקלה טובה בסימפטומים ושיפור באיכות הדמעות בעקבות הטיפול.

אבחנה מבדלת:

אי תפקוד בלוטת המייבומיאן הקשור לירידה בזמן שבירת מסך הדמעות (TBUT) והכתמה בחלק התחתון של הקרנית (בתמונה למטה)



Hordeolum - דלקת חיצונית או ציסטה פנימית של בלוטת המייבומיאן ו- Calazion (בתמונה למטה)



לקריאה נוספת

- ❖ [לחץ כאן](#) לקריאה נוספת וריענון על טכניקות שימוש במנורת סדק
- ❖ [לחץ כאן](#) לקריאת המדריך שלנו על הערכה של משטח הדמעות
- ❖ [לחץ כאן](#) לצפייה בכרטיסיה על MGD
- ❖ [לחץ כאן](#) לקבלת רשימת קריאה נוספת והפניות

EDUCATIONAL MOMENTS®

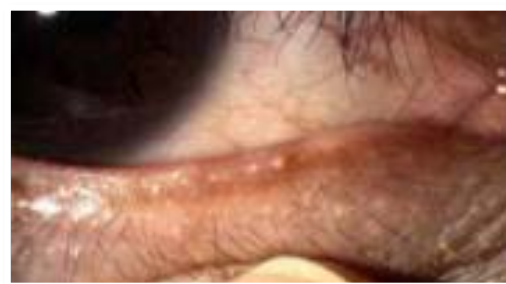


המלצות לבדיקה וטיפול בנבדק עם אי תפקוד בבלוטות המייבומיאן, (MGD)

תיאור מקרה

לאחר שתקרא את המדריך הנ"ל ואת מקורות הידע המומלצים, קח חלק במבדק להערכה עצמית בכדי לבחון את הכישורים הקליניים, האבחוניים שלך. בחר רק תשובה אחת לכל שאלה ולאחר מכן בדוק את התשובות הנכונות בתחתית העמוד. בהצלחה!

נבדקת בת 41, עובדת במשרד, מרכיבה עדשות מגע חודשיות מהידרוג'ל למעלה מעשרים שנה. בבדיקה שגריתית התלוננה על חוסר נוחות ועיניים יבשות, ראייה מטושטשת בסוף יום עבודה כשלעיתים היא חייבת להסיר את עדשות המגע.



בחן את עצמך:

1. באיזה סוג תאורה תשתמש במנורת הסדק בכדי לבדוק את העפעפיים של המטופלת?

- א. High magnification, narrow beam (הגדלה גדולה אלומה צרה)
- ב. Indirect retro illumination (תאורה אחורית לא ישירה)
- ג. Medium magnification, Diffuse illumination (תאורה מפוזרת, הגדלה בינונית)
- ד. Specular reflection

2. באיזו דרגה תדרג את חוסר תפקוד בלוטות המייבומיאן במקרה זה?

- א. דרגה 1
- ב. דרגה 2
- ג. דרגה 3
- ד. דרגה 4

3. איזו בדיקה מעמיקה נוספת רלוונטית לסימנים וסימפטומים אלה?

- א. קרטומטריה
- ב. הערכת כמות הדמעות
- ג. אובר רפרקציה
- ד. דגימה קורניאלית

4. באילו מהאפשרויות הטיפוליות הבאות היית שוקל להמליץ?

- א. החלפה לעדשות מגע מסיליקון הידרוג'ל, ותדירות החלפה קצרה
- ב. דמעות מלאכותיות
- ג. היגינת עפעפיים יומית הכוללת חימום/סחיטת העפעף ועיסוי.
- ד. כל אחת מהאפשרויות הנ"ל

תשובות נכונות:

1. ג) שימוש בתאורה מפוזרת, הגדלה בינונית (X 16) ותאורה ישירה הם הדרך הטובה ביותר לבדיקת עפעפיים במקרה של אי תפקוד בלוטת המייבומיאן.
2. ב) סחיטת הבלוטות מראה כי לפחות שלוש מהן סגורות בחלקן אולם לא חסומות וכי אין הקצפה בדיוק הדמעות.
3. ב) אי תפקוד בלוטת המייבומיאן היא הגורם העיקרי לעיניים יבשות ולכן הערכת כמות הדמעות (ימין) תהיה הטכניקה הנכונה.
4. ד) אי תפקוד בלוטות מייבומיאן ≤ מדרגה 2 תטופל. כל אחת מהדרכים הנ"ל תישקל. אחרים ממליצים גם על דיאטה.

