

# عدوى العين

- الرمذ الصديدي
- الرمذ الحبيبي
- عدوى التهاب الملتحمة والقرنية
- حساسية الملتحمة

## عدوى العين

## الرمم الصديدي



هو مرض حاد شديد الخطر ويتطلب المبادرة الفورية لعلاجته نظراً لخطورته، ويحدث هذا المرض بين أفراد المجتمع في كل الأعمار ولكن الأطفال أكثر تعرضاً له.

طرق انتقال العدوى:

تنتقل العدوى بالملامسة بطريقة غير مباشرة كاليدين الملوثة عند مصافحة المريض وكذلك استعمال مناديل أو مناشف أو النوم على وسادة المريض أو استعمال العاب أو كتب أو أقلام المرضى. ويلعب الذباب دوراً مهماً في نقل الجراثيم من المصاب إلى السليم وهذا يعتبر نقلاً آلياً.

أعراض الريمم الصديدي:

- ❖ احمرار شديد في العين وإفراز صديدي وتورم الجفون وخاصة الجفن الأعلى ويصحب ذلك آلام شديدة في العين .
- ❖ قد تصاب إحدى العينين أو كلاهما معاً، وإذا لم يعالج المريض فقد يصاب بإحدى المضاعفات الخطيرة كحدوث تقرح في القرنية أو قد يؤدي إلى عتامات ثم إلى العمى.

الوقاية:






- يجب العناية والمعالجة الفورية للمصاب، وعلى المعلم إرسال التلاميذ حالاً إلى المركز الصحي في حال التهاب العين. وبالرغم من خطورة المضاعفات الناتجة من التهاب العين فإن المواطنين بصورة عامة لا يأخذون هذا المرض بنظر الاعتبار على أساس إنه مرض بسيط وهذا ما يؤدي إلى تطور الإصابة إلى حين الشفاء ، مما يؤدي إلى العمى.
- يجب منع زهاب الأطفال إلى المدرسة كما يجب تطهير كل الأدوات الملوثة وتوجيه الطلبة نحو النظافة وعدم فرك العينين واستعمال أي شيء يخص الآخرين ومنع دخول الذباب إلى العين عن طريق مكافحته بالتخلص من الأوساخ والفضلات.

## الرمد الحبيبي



الرمد الحبيبي مرض معدي يصيب ملتحمة العين. وينتشر المرض بكثرة في شمال أفريقيا والشرق الأوسط وفي وسط وجنوب أمريكا. ويشكل المرض في بعض المناطق الفقيرة، حيث تقل الرعاية الطبية والوقائية، مشكلة اجتماعية وصحية خطيرة. حيث يكون مسئولاً عن ظهور العديد من حوادث العمى.

## طريقة العدوى:







العدوى بالمرض تنجم عن التلوث والذي يتم بالوسائل التالية:

- الاحتكاك والملامسة والمصافحة بالأيدي. 
- استعمال بعض أدوات وأغراض المرضى كالمناديل، والمناشف، ووسائد النوم. 
- استعمال نظارات مريض مصاب. 
- بعض الحشرات الناقلة للمرض وخاصة الذباب. 
- كما ينتقل الرمد الحبيبي من العين المريضة إلى العين السليمة بكل سهولة وبالطرق المذكورة سابقاً، وتعتبر النظافة الطريقة الوحيدة الناجحة للقضاء على المرض. 

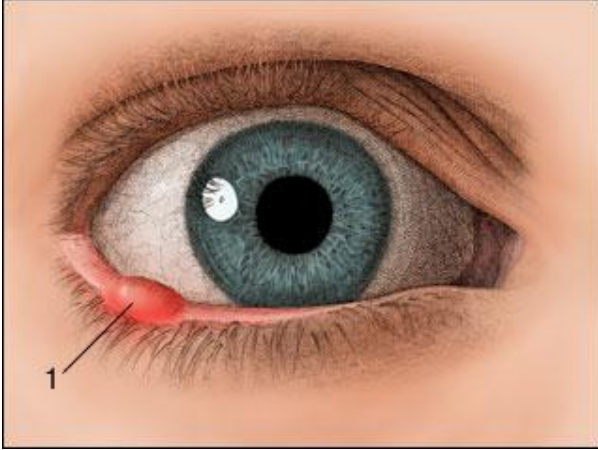
## أعراض المرض:

- يلاحظ في جفن العين احمرار مصحوب بورم بداخله سائل وفي الجزء الأعلى منه تظهر حبيبات صغيرة صفراء تظهر على سطح الجفن، وبعد أن تصل هذه الحبيبات إلى درجة النضوج تنفجر ويخرج منها سائل لزج. 
- يسير المرض في بعض الأحيان سيراً حميداً ينتهي بالشفاء، وفي أحيان أخرى يتطور المرض ويأخذ منحى خبيثاً حيث يصيب القرنية فيعتمها مما يعرض المصاب إلى الاستجماتزم وفقد البصر. 

## الوقاية والعلاج:

- الوقاية من المرض تشمل إتباع الإجراءات التالية: 
- تحسين المستوى المعيشي والاجتماعي للإنسان. 
- الاعتناء بالنظافة وخاصة لدى الأطفال. 
- القضاء على الحشرات المنزلية وخاصة الذباب. 
- عدم استعمال أدوات وأغراض المرضى. 
- عزل المصابين وعلاجهم. 

والعلاج يجب أن يكون مبكراً وتحت إشراف طبيب مختص لتكون النتائج أفضل. ويعتمد في العلاج على إعطاء بعض مشتقات السلفا التي لا تقضي على العدوى الثانوية للمرض فحسب بل تقضي على الفيروس نفسه إلى جانب بعض المضادات الحيوية.



### عدوى التهاب الملتحمة والقرنية

حالات التهاب القرنية تحدث في ٨٠% من جراء العدوى من المصافحة أو استعمال الأدوات الشخصية. كما أن أعراض المرض تتلخص في التورم واحمرار الجفون والملتحمة وهي غشاء مخاطي رقيق يبطن

الجفون من الداخل وكذلك يغطي الجزء الأمامي من العين ما عدا القرنية . والقرنية هي الطبقة الشفافة التي تغطي المحور الأمامي للعين ويرى من خلالها البؤبؤ وكذلك لون العين .

والتهاب الملتحمة والقرنية الوبائي هو مرض شديد العدوى وتحدث العدوى بالطرق التالية:

انتقال الفيروس من اليد إلى العين وذلك عند ملامسة اليد لإفرازات العين المصابة .

المصافحة بالأيدي بين الشخص المصاب والشخص السليم .

استعمال الأدوات الشخصية للمصاب مثل المناشف أو استخدام الأدوات الملوثة بالفيروس .

أما فترة حضانة الفيروس فهي الفترة من دخول الفيروس إلى العين وحتى ظهور أعراض المرض، وتتراوح

من ٤ - ١٠ أيام ويعتبر المريض ناقلاً للعدوى لمدة أسبوعين من بداية الأعراض .

وتحدث الأعراض بصورة فجائية وهي عبارة عن دموع غزيرة، احمرار بالعين وعدم القدرة على تحمل

الضوء .

### علامات المرض بالعين:

تورم واحمرار بالجبون والملتحمة .

تكون حبيبات على سطح الملتحمة المبطن للجفون

وفي الحالات الشديدة يحدث تجمع دموي تحت الملتحمة وكذلك تكوّن غشاء على الملتحمة

المبطن للجفون .

وقد يحدث التهاب القرنية في حوالي ٨٠% من الحالات وذلك خلال أسبوع من بداية

الأعراض ويتراوح بين حدوث التهاب بسطح القرنية إلى تكوّن عتامات بالقرنية.

### وتشمل مضاعفات المرض الآتي:

- انتقال العدوى إلى العين الأخرى في حوالي ٦٠٪ من الحالات .
- حدوث عتامات بالقرنية قد تستمر من شهور إلى سنوات وقد تؤثر على الرؤية .
- إمكانية حدوث التهابات بكتيرية ثانوية قد تؤدي إلى تقرحات بالقرنية .
- قد يشفى المريض تلقائياً خلال أسبوع أو أكثر حيث أنه لا يوجد للمرض علاج خاص به، لذلك يستخدم العلاج لتخفيف الأعراض وتخفيف المضاعفات .

### طرق الوقاية:

- توعية المصابين والمخالطين عن المرض وطرق انتقال العدوى والمضاعفات .
- الاهتمام بالنظافة الشخصية خاصة غسل اليدين جيداً وكذلك نظافة البيئة المحيطة .
- عزل المريض حتى يتم شفاؤه .
- يجب على المريض عدم ملامسة الآخرين خلال فترة المرض .
- عدم استخدام أدوات المريض الشخصية وخاصة التي تلامس العين مثل المناشف والنظارات .
- غسل اليدين جيداً بعد مصافحة المريض.

## حساسية الملتحمة

وهو نوع من أمراض العين التي قد يتعرض لها البعض خلال الصيف، ومنه البسيط الذي يحدث نتيجة الجفاف أو التعرض للأتربة أو الدخان وبعض الروائح، وهذه الحساسية لا تكون مزمنة. أما النوع المهم من حساسية الملتحمة فهو الرمد الربيعي، حيث يكثر ظهوره في أواخر الربيع ومع بداية قدوم فصل الصيف ويظهر على شكل حساسية تصيب الأطفال والشباب. وتكاد تكون أسبابه غير معروفة تماماً، وتتمثل أعراضه في الشعور بحكة شديدة في العيون وإفرازات مطاطية مع احمرار بالعيون. وبالنسبة للعلاج فإنه يفضل طوال فترة الإصابة ارتداء نظارات شمسية مع وضع كمادات باردة على العيون، ويبدأ العلاج باستعمال قطرات مضادة للهستامين، ومضادة للاحتقان وفي بعض الحالات الشديدة تستخدم قطرات من مشتقات الكورتيزون.