

dr n. med. Wojciech Luboń
lek. Małgorzata Luboń
prof. dr hab. n. med. Ewa Mrukwa-Kominek

Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki
Wydział Nauk Medycznych
SUM w Katowicach
Oddział Okulistyki Dorosłych
Uniwersyteckie Centrum Kliniczne
im. prof. K. Gibińskiego
SUM w Katowicach

kierownik: prof. dr hab. n. med. Ewa Mrukwa-Kominek

INNOWACYJNE PODEJŚCIE DO OCHRONY I DEZYNFEKCJI W PRZEWLEKŁYM ZAPALENIU BRZEGÓW POWIEK

AN INNOVATIVE APPROACH TO PROTECTION AND DISINFECTION IN CHRONIC BLEPHARITIS

Słowa kluczowe

Zapalenie brzegów powiek, antyseptyka, MGD

Key words

Blepharitis, antiseptics, MGD

Streszczenie

Zapalenie brzegów powiek oczu, zarówno górnych jak i dolnych, jest bardzo często występującą jednostką chorobową, obniżającą jakość życia pacjentów i powodującą dyskomfort w codziennym funkcjonowaniu. Ze względu na lokalizację anatomiczną zapalenie powiek można podzielić na przednie i tylne, jednak w znacznej części przypadków pokrywają się one i występują jednocześnie, więc trudno je jednoznacznie rozróżnić. Do zapalenia brzegów powiek przyczynia się szereg czynników, wewnętrznych i zewnętrznych, które w miarę możliwości powinny być diagnozowane i odpowiednio leczone. Objawy zapalenia powiek, pomimo iż w zdecydowanej większości niespecyficzne, wraz z prawidłowo zebraną anamnezą przez lekarza i dodatkowymi badaniami okulistycznymi mogą dawać charakterystyczny obraz jednostki chorobowej i umożliwić dobór celowanej terapii. W leczeniu zapalenia powiek coraz częściej postuluje się istotną rolę higieny brzegów powiek oraz stosowania środków antyseptycznych celem ogra-

Summary

Blepharitis of both upper and lower eyelid is a very common disease that reduces the quality of life of patients and causes discomfort in daily life. With respect to its anatomical location, blepharitis can be divided into anterior and posterior, but in most cases the two types overlap and occur simultaneously, so they are difficult to clearly distinguish. A number of factors, both internal and external, contribute to the onset of blepharitis, which should be diagnosed and properly treated where possible. The signs of blepharitis, although mostly non-specific, along with anamnesis properly collected by a doctor and additional ophthalmologic examinations, can present a characteristic picture of the disease and enable the selection of targeted therapy. In the treatment of blepharitis, the importance of eyelid margin hygiene and the use of antiseptics are increasingly proposed to reduce the frequency of local and systemic antibiotic therapy. Antibiotics, if necessary, should be used mainly topically in the form of ophthalmic ointments.

niczenia częstości stosowania antybiotykoterapii miejscowej i ogólnej. Antybiotyki, jeśli konieczne, powinny być podawane głównie miejscowo w postaci maści okulistycznych.

Powikłaniami opornych na leczenie i długotrwałych stanów zapalnych powiek mogą być uszkodzenia rogówki, spojówki oraz nieprawidłowości brzegów powiek, niejednokrotnie wymagające interwencji chirurgicznej. W diagnostyce różnicowej należy wziąć pod uwagę inne jednostki chorobowe, przede wszystkim schorzenia autoimmunologiczne i nowotworowe, mogące manifestować podobne objawy okulistyczne i dermatologiczne.

Complications of treatment-resistant and long-lasting inflammations of the eyelids may include damage to the cornea, conjunctiva, and abnormalities of the eyelid margins, often requiring surgical intervention. In differential diagnosis, other diseases that may manifest similar ophthalmologic and dermatological symptoms should be taken into account, primarily autoimmune and neoplastic diseases which can present similar ophthalmologic and dermatological symptoms.