

ΟΔΗΓΟΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ & ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ



**ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ  
ΜΑΤΙΩΝ**

**“Ενημερωθείτε Υπεύθυνα”**  
απο ένα φαρμακείο του δικτύου.

Η όραση είναι μία πολύτιμη αίσθηση, η οποία επηρεάζεται από την ηλικία, την κληρονομικότητα και από αρκετές συνήθειες του τρόπου ζωής. Οι παθήσεις των ματιών είναι πολλές και συνηθισμένες ενώ σε κάποιες περιπτώσεις τα μάτια μπορούν να παρουσιάζουν ενδείξεις από άλλα προβλήματα υγείας, που μπορεί να μην γίνονται άμεσα αντιληπτά. Είναι σημαντικό λοιπόν να διατηρούμε τα μάτια μας υγιή και να μην κιντοποιούμαστε μόνο αν παρατηρήσουμε αλλαγές στην όραση.

## Επιπεφυκίτιδα

### ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΕΠΙΠΕΦΥΚΙΤΙΔΑ;

Ο επιπεφυκότας είναι μία λεπτή και ημιδιαφανής μεμβράνη που καλύπτει την εσωτερική επιφάνεια των βλεφάρων και το πρόσθιο τμήμα του βολβού του ματιού. Αποτελείται από συνδετικό ιστό, αγγεία και πλήθος κυττάρων που παράγουν δάκρυα, βλέννα και χημικές ουσίες που κρατούν την οφθαλμική επιφάνεια λεία, ενυδατωμένη και καθαρή.

Η φλεγμονή του επιπεφυκότα ονομάζεται επιπεφυκίτιδα, και μπορεί να είναι λοιμώδους (πχ. μικροβιακή ή ιογενής επιπεφυκίτιδα) ή μη λοιμώδους αιτιολογίας (πχ. αλλεργική επιπεφυκίτιδα).



### ΑΠΟ ΤΙ ΠΡΟΚΑΛΕΙΤΑΙ Η ΛΟΙΜΩΔΗΣ ΕΠΙΠΕΦΥΚΙΤΙΔΑ;

**Μικροβιακή επιπεφυκίτιδα:** Στον επιπεφυκότα υπάρχουν μικρόβια που συμβάλλουν στην άμυνα του ματιού, όπως ο επιδερμικός σταφυλόκοκκος. Αν μεταβληθεί η αμυντική ικανότητα του ματιού για τοπικούς λόγους (πχ. ξηροφθαλμία, ατοπία) ή γενικούς λόγους (πχ. σακχαρώδης διαβήτης, ανοσολογικά νοσήματα, ανοσοκαταστολή) ή αν άλλα μικρόβια αποικίσουν στον επιπεφυκότα, τότε εκδηλώνεται λοίμωξη.

Η μικροβιακή επιπεφυκίτιδα συνήθως προκαλείται από λοίμωξη με σταφυλόκοκκο, στρεπτόκοκκο και άλλα βακτήρια. Λιγότερο συχνά προκαλείται από χλαμύδια ή από γονόκοκκο, το μικρόβιο που προκαλεί το αφροδίσιο νόσημα γονόρροια.

Η τυπική μικροβιακή λοίμωξη συνήθως οφείλεται στην κακή υγιεινή των χεριών ή και στον μη σχολαστικό καθαρισμό των φακών επαφής και την κακή υγιεινή κατά την χρήση τους.

**Ιογενής επιπεφυκίτιδα:** Η ιογενής επιπεφυκίτιδα είναι μια πολύ κοινή μορφή επιπεφυκίτιδας και οφείλεται συνήθως στους ιούς που προκαλούν το κοινό κρυολόγημα αλλά και σε άλλους ιούς (πχ. ιλαράς, ερυθράς και ανεμοβλογιάς, αδενοϊούς, και σε λίγες περιπτώσεις εντεροϊούς ή ερπητοϊούς).

Η ιογενής επιπεφυκίτιδα είναι συνήθως πιο μεταδοτική από τη μικροβιακή. Μεταδίδεται πολύ εύκολα με τα σταγονίδια από το φτάρνισμα ή το βήχα ή κατά την επαφή με μαντίλια, πετσέτες, μαξιλαροθήκες αλλά και λόγω του μη σχολαστικού καθαρισμού των φακών επαφής και την κακή υγιεινή κατά την χρήση τους.

## ΑΠΟ ΤΙ ΠΡΟΚΑΛΕΙΤΑΙ Η ΑΛΛΕΡΓΙΚΗ ΕΠΙΠΕΦΥΚΙΤΙΔΑ;

Η αλλεργική επιπεφυκίτιδα είναι μια φλεγμονή του επιπεφυκότα που προκύπτει ως αποτέλεσμα της υπέρμετρης αντίδρασης της εξωτερικής επιφάνειας του ματιού σε εξωτερικούς παράγοντες (αλλεργιογόνα). Ο οργανισμός αντιλαμβάνεται τα αλλεργιογόνα ως ξένα σώματα και αντιδρά για να τα εξουδετερώσει. Τα πιο συνήθη αλλεργιογόνα είναι:

- Γύρη / αγριόχορτα
- Μούχλα και σκόνη
- Ακάρεα οικιακής σκόνης (υπάρχουν ως μέρος της σκόνης σε στρώματα, χαλιά κλπ.)
- Τρίχωμα (τρίχες, πούπουλα, μαλλί κλπ.) ή σάλιο των κατοικίδιων ζώων
- Καπνός
- Ατμοσφαιρική ρύπανση
- Τροφές
- Καλλυντικά - αρώματα
- Χημικά που έρχονται σε επαφή με το μάτι
- Δερματικές αλοιφές
- Οφθαλμικές σταγόνες (είτε λόγω της φαρμακευτικής ουσίας ή εκδόχου είτε λόγω των συντηρητικών που περιέχουν)
- Υγρά φακών επαφής (συνήθως λόγω των συντηρητικών που περιέχουν)

Οι παράγοντες που προκαλούν την αλλεργική αντίδραση διαφέρουν από άτομο σε άτομο. Ανάλογα με τον αλλεργιογόνο παράγοντα και τη διάρκεια που το άτομο βρίσκεται σε επαφή με αυτόν, η αλλεργική επιπεφυκίτιδα εμφανίζεται σε πολλές μορφές.

Χαρακτηριστικές είναι:

**Εποχιακή αλλεργική επιπεφυκίτιδα:** γνωστή και ως επιπεφυκίτιδα εκ χόρτου, αποτελεί το 50% των αλλεργικών επιπεφυκίτιδων και προσβάλλει περίπου το 15-20% ενηλίκων και παιδιών.

- Η εμφάνιση των συμπτωμάτων σχετίζεται με την εποχιακή παραγωγή των αερομεταφερόμενων αλλεργιογόνων πχ. γύρη από τα δέντρα την άνοιξη, αγριόχορτα στην αρχή του καλοκαιριού, ζιζάνια και σπόρια από μύκητες στα τέλη του καλοκαιριού και αρχή του φθινοπώρου.
- Τα συμπτώματα μπορεί να είναι έντονα και επηρεάζουν την καθημερινότητα του ατόμου. Συνήθως διαρκούν μερικές εβδομάδες ενώ η ένασή τους τείνει να διαφέρει ανάλογα με την ποσότητα του αλλεργιογόνου στον αέρα.

**Ολοετή αλλεργική επιπεφυκίτιδα:** εκδηλώνεται καθ'όλη τη διάρκεια του χρόνου καθώς ο αλλεργιογόνος παράγοντας βρίσκεται μόνιμα στο περιβάλλον πχ. ακάρεα οικιακής σκόνης ή τρίχωμα ζώων.

- Είναι λιγότερο συχνή από την εποχιακή αλλεργική επιπεφυκίτιδα. Τα συμπτώματα τείνουν να είναι πιο ήπια αλλά μεγαλύτερης διάρκειας. Ενδέχεται να είναι πιο έντονα το πρωί με την αφύπνιση.
- Παρουσιάζει εξάρσεις και υφέσεις, με την πλειοψηφία των ατόμων να παρατηρεί εποχιακή επιδείνωση των συμπτωμάτων.



## ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ;

Ανάλογα με το πόσο διαρκεί η φλεγμονή, η επιπεφυκίτιδα διακρίνεται σε οξεία και χρόνια. Ως χρόνια ορίζεται η επιπεφυκίτιδα που διαρκεί πάνω από 3 εβδομάδες.

Χαρακτηριστικό σχεδόν σε όλες τις μορφές επιπεφυκίτιδας είναι το «κόκκινο ερεθισμένο μάτι». Η ερυθρότητα οφείλεται στην αγγειοδιαστολή και στο οίδημα που προκαλεί η φλεγμονή.

### Μικροβιακή επιπεφυκίτιδα

Η λοίμωξη συνήθως εντοπίζεται στο ένα μάτι αλλά εύκολα μπορεί να μεταφερθεί και στο άλλο, αν δεν ακολουθηθούν οι βασικοί κανόνες υγιεινής.

- Οι εκκρίσεις είναι συνήθως πυώδεις και κολώδεις με κίτρινη ή πράσινη απόχρωση. Οι εκκρίσεις αυτές μπορούν να προκαλέσουν συγκόλληση των βλεφάρων μεταξύ τους, κυρίως κατά τις πρωινές ώρες (δηλαδή μετά το βραδινό ύπνο).
- Η όραση ενδέχεται να είναι θολή λόγω της κολώδους/ πυώδους έκκρισης.
- Το λευκό μέρος των ματιών έχει την εικόνα της φλεγμονής και είναι ερυθρό ενώ συνυπάρχει η αίσθηση ότι υπάρχει ξένο σώμα μέσα στο μάτι.
- Τα βλέφαρα μπορεί να παρουσιάζουν οίδημα.
- Υπάρχει υπεραιμία και μερικές φορές αναφέρεται ήπιος πόνος.
- Δεν υπάρχει φωτοφοβία, ενδείξεις αιμορραγίας των αγγείων του επιπεφυκότα ή χημώσεις (οίδημα του επιπεφυκότα).



### Ιογενής επιπεφυκίτιδα

Η λοίμωξη συνήθως εντοπίζεται στο ένα μάτι αλλά εύκολα και γρήγορα μεταφέρεται και στο άλλο. Τα συμπτώματα εμφανίζονται σε 5 με 12 ημέρες από την αρχική λοίμωξη και περιλαμβάνουν:

- Υπεραιμία, ερεθισμό, οίδημα των βλεφάρων και πιο υδαρές εκκρίσεις (δακρύρροια).
- Υπάρχει επίσης παροδική θολότητα της όρασης λόγω των δακρύων, η οποία καθαρίζει με το ανοιγοκλείσιμο του ματιού.
- Οι πρωταίοι λεμφαδένες (αδένες μπροστά από το αυτί) είναι συχνά ψλαφητοί.

### Αλλεργική επιπεφυκίτιδα:

Η αλλεργική επιπεφυκίτιδα προσβάλλει και τα δύο μάτια ενώ τυπικά δεν υπάρχει πόνος και δεν προσβάλλεται η εξωτερική στοιβάδα (κερατοειδής χιτώνας) ή η όραση. Τα συμπτώματα αναπτύσσονται γρήγορα (συνήθως μέσα σε 2 ώρες) από την επαφή με τον αλλεργιογόνο παράγοντα, και περιλαμβάνουν:

- κνησμό (φαγούρα κυρίως στα άνω βλέφαρα)
- ερυθρότητα (υπεραιμία στο λευκό των ματιών και στο δέρμα εσωτερικά των βλεφάρων λόγω διαστολής των αγγείων)
- κάψιμο/τσούξιμο στα μάτια
- δακρύρροια («τρέχουν» τα μάτια ).Οι εκκρίσεις είναι συνήθως διαυγείς και υδαρείς.
- οίδημα των βλεφάρων (λόγω αυξημένης διαπερατότητας των αιμοφόρων αγγείων)
- χήμωση του επιπεφυκότα (τα μάτια «γυαλίζουν»)
- καταρροή (ενδέχεται λόγω δακρύρροιας)

**Σημαντικό:** Η αλλεργική επιπεφυκίτιδα συνήθως συνυπάρχει και με άλλες εκδηλώσεις αλλεργίας όπως ρινίτιδα, άσθμα και κνίδωση/έκζεμα.

## ΠΟΙΟΙ ΕΙΝΑΙ ΠΙΟ ΕΠΙΡΡΕΠΕΙΣ ΣΤΟ ΝΑ ΕΜΦΑΝΙΣΟΥΝ ΕΠΙΠΕΦΥΚΙΤΙΔΑ;

- Μικροβιακή επιπεφυκίτιδα: τα παιδιά, οι ηλικιωμένοι, άτομα με εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα και άτομα που δεν τηρούν τους κανόνες υγιεινής των χεριών κατά την εισαγωγή και αφαίρεση των φακών επαφής φαίνεται να έχουν αυξημένο ρίσκο εμφάνισης μικροβιακής επιπεφυκίτιδας.
- Ιογενής επιπεφυκίτιδα: συνδέεται συχνά με τα κρυολογήματα ή με συμπτώματα αναπνευστικής λοίμωξης, όπως πόνο στο λαιμό. Άρα άτομα που έχουν αυξημένες πιθανότητες εμφάνισης τέτοιων λοιμώξεων ή έχουν έρθει σε επαφή με άτομα με ενεργή λοίμωξη μπορεί να έχουν αυξημένο ρίσκο εμφάνισης ιογενούς επιπεφυκίτιδας.
- Αλλεργική επιπεφυκίτιδα: τα άτομα με εποχιακή αλλεργική επιπεφυκίτιδα έχουν κατά κανόνα ατομικό και οικογενειακό ιστορικό για εποχιακές αλλεργίες, ατοπική δερματίτιδα και άσθμα.

## ΠΩΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΑΙ Η ΛΟΙΜΩΔΗΣ ΕΠΙΠΕΦΥΚΙΤΙΔΑ;

### Μικροβιακή επιπεφυκίτιδα

Τυπικά οι μικροβιακές επιπεφυκίτιδες είναι αυτοπεριοριζόμενες, ακόμη και χωρίς θεραπεία, με την προϋπόθεση ότι δεν έχει προσβληθεί ο κερατοειδής χιτώνας του ματιού.

- Για τον περιορισμό της λοίμωξης, χορηγούνται οφθαλμικές σταγόνες ή αλοιφές για 7 με 10 ημέρες. Τα οφθαλμικά σκευάσματα περιέχουν αντιβιοτικά και συχνά συγχορηγούνται με κορτιζόνη.
- Περιπτώσεις γονοκοκκικής λοίμωξης ή λοίμωξης από χλαμύδια σε ενήλικες ή νεογνά απαιτούν διαφορετική αντιμετώπιση που ενδέχεται να περιλαμβάνει και συστηματική αγωγή.

### Ιογενής επιπεφυκίτιδα

Η αντιμετώπιση της ιογενούς επιπεφυκίτιδας είναι κυρίως ανακουφιστική ως προς τα συμπτώματα που παρουσιάζονται.

- Ασθενείς με φωτοφοβία ή με περιορισμό της όρασης μπορεί να επωφεληθούν από τοπικά κορτικοστεροειδή που θα συστήσει ο οφθαλμίατρος. Πριν τη χορήγησή τους ο οφθαλμίατρος θα χρειαστεί να αποκλείσει την πιθανότητα μόλυνσης από ερπητοϊό, καθώς η θεραπεία αυτή θα επιδεινώσει τη λοίμωξη. Στην περίπτωση αυτή, θα συστήσει διαφορετική τοπική θεραπεία.
- Κολλύρια και οφθαλμικές αλοιφές με αντιβίωση δεν χρησιμοποιούνται.

## ΤΙ ΑΛΛΟ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΣΩ ΓΙΑ ΤΗ ΛΟΙΜΩΔΗ ΕΠΙΠΕΦΥΚΙΤΙΔΑ;

### Για την ανακούφιση των συμπτωμάτων:

- Η χρήση τεχνητών δακρύων ελατώνει την ενόχληση.
- Κρύες κομπρέσες (δίσκος βαμβακιού ή γάζα βρεγμένη με δροσερό νερό που τοποθετείται στο μάτι) βοηθούν, κυρίως αν συνυπάρχει βλεφαρίτιδα.
- Χρήση αναλγητικών όπως η παρακεταμόλη ή η ιβουπροφαίνη (εκτός αν συντρέχει λόγος αποφυγής των μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών φαρμάκων) μπορεί να μετριάσει την ενόχληση.

### Οι λοιμώδεις επιπεφυκίτιδες είναι μεταδοτικές συνεπώς πρέπει να ακολουθούνται βασικοί κανόνες υγιεινής:

- Πλένουμε καλά τα χέρια μας πριν και μετά τον καθαρισμό των ματιών μας.
- Χρησιμοποιούμε μια γάζα ή ένα δίσκο βαμβακιού (ελαφρά εμποτισμένο με χλιαρό νερό) για να καθαρίσουμε την κρούστα που έχει δημιουργηθεί στα βλέφαρα λόγω της κολλώδους έκκρισης. Εναλλακτικά υπάρχουν ειδικά μαντηλάκια και αφροί/υγρά καθαρισμού των ματιών στα φαρμακεία.
- Καθαρίζουμε κατά το δυνατόν τη γραμμή των βλεφάρων τόσο στο πάνω όσο και στο κάτω βλέφαρο.

- Χρησιμοποιούμε καθαρή γάζα κάθε φορά που σκουπίζουμε τα μάτια μας, την οποία πετάμε σε κάδο απορριμμάτων και δεν επαναχρησιμοποιούμε.
- Αποφεύγουμε να πιάνουμε/ τρίβουμε τα μάτια μας.
- Αποφεύγουμε να ακουμπάμε το υγιές μάτι αν έχουμε ακουμπήσει το μολυσμένο και τα χέρια δεν είναι καθαρά.
- Χρησιμοποιούμε καθαρή βαμβακερή πετσέτα ή χάρτινη πετσέτα μίας χρήσης κάθε φορά που σκουπίζουμε το πρόσωπο και τα μάτια μας.
- Αποφεύγουμε να μοιραζόμαστε πετσέτες προσώπου ή μαξιλαροθήκες.
- Πλένουμε καλά τις πετσέτες και τις μαξιλαροθήκες με ζεστό νερό και απορρυπαντικό.
- Αποφεύγουμε την κολύμβηση σε πισίνα (μερικά μικρόβια μπορούν να διαδοθούν στο νερό).
- Αν έχουμε συμπτώματα κρυολογήματος, καλύπτουμε το στόμα και τη μύτη μας με ένα χαρτομάντιλο όταν φταρνιζόμαστε ή βήχουμε. Απορρίπτουμε το χαρτομάντιλο σε κάδο απορριμμάτων.
- Δεν καλύπτουμε με επιθέματα τα μάτια που είναι μολυσμένα.
- Αν και δεν υπάρχει σύσταση, τα μικρά παιδιά με επιπεφυκίτιδα καλό θα ήταν να μένουν στο σπίτι μέχρι τον περιορισμό της λοίμωξης (πιο δύσκολο να ακολουθηθούν οι κανόνες υγιεινής και πιο κοντινές επαφές με άλλα παιδιά).
- Τα βακτήρια μπορεί να επιζήσουν σε προϊόντα μακιγιάζ (κυρίως όσα εφαρμόζονται κοντά στο μάτι). Όσο διαρκεί η λοίμωξη αποφεύγουμε τη χρήση μακιγιάζ και αντικαθιστούμε το μακιγιάζ με νέα προϊόντα με το πέρας της λοίμωξης. Δεν μοιραζόμαστε το μακιγιάζ ματιών με άλλους.
- Αποφεύγουμε τη χρήση φακών επαφής όσο διαρκεί η λοίμωξη. Με το πέρας της λοίμωξης, αντικαθιστούμε τους παλιούς φακούς επαφής με νέο ζευγάρι.

## ΠΩΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΑΙ Η ΑΛΛΕΡΓΙΚΗ ΕΠΙΠΕΦΥΚΙΤΙΔΑ;

- Το τρίψιμο των βλεφάρων θα πρέπει να αποφεύγεται καθώς μπορεί να χειροτερεύσει τη φλεγμονή.
- Τα χέρια πρέπει να πλένονται τακτικά με σαπούνι και νερό για την αποφυγή περαιτέρω φλεγμονών.
- Συχνές πλύσεις των ματιών με φυσιολογικό ορό/τεχνητά δάκρυα (τουλάχιστον 4 φορές την ημέρα) ή με ειδικές συσκευές πλύσης των ματιών για την αραίωση της συγκέντρωσης του αλλεργιογόνου παράγοντα και την απομάκρυνσή του.
- Κρύες κομπρέσες σε κλειστά βλέφαρα π.χ. με αποστειρωμένες γάζες ή καθαρό βαμβάκι που έχουμε βρέξει σε κρύο νερό ή με ειδικά μαντιλάκια για οφθαλμική χρήση.
- Αποφεύγουμε τη χρήση φακών επαφής όσο διαρκεί η λοίμωξη. Με το πέρας της λοίμωξης, αντικαθιστούμε τους παλιούς φακούς επαφής με νέο ζευγάρι.
- Αν επιλέξουμε να φοράμε τους φακούς επαφής, προσοχή στην επιλογή των κολλυρίων/ οφθαλμικών αλοιφών. Πολλά σκευάσματα (π.χ. λόγω της δραστικής ουσίας ή λόγω των συντηρητικών που περιέχουν) δεν είναι συμβατά με την ταυτόχρονη χρήση των φακών. Για παράδειγμα, οι μαλακοί φακοί επαφής έχουν την τάση να απορροφούν τα συντηρητικά από τα κολλύρια, προκαλώντας ή χειροτερεύοντας μια φλεγμονή. Σε κάθε περίπτωση, ρωτάμε τον οφθαλμίατρο ή το φαρμακοποιό μας!

Πέρα από τα παραπάνω μέτρα, υπάρχουν και φαρμακευτικές προσεγγίσεις στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της αλλεργικής επιπεφυκίτιδας, που περιλαμβάνουν κολλύρια και φάρμακα για χορήγηση από στόματος π.χ. αντιισταμινικά.



## ΠΩΣ ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΕΤΑΙ Η ΑΛΛΕΡΓΙΚΗ ΕΠΙΠΕΦΥΚΙΤΙΔΑ;

- Πρώτο βήμα είναι ο εντοπισμός και η απομάκρυνση / αποφυγή του αλλεργιογόνου. Για παράδειγμα, τα ευαίσθητα άτομα συστήνεται να αποφεύγουν την έξοδο από το σπίτι σε μέρες με αέρα όπου η γύρη μεταφέρεται παντού.
- Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται να φορούν προστατευτικά γυαλιά για την προστασία της οφθαλμικής επιφάνειας από αλλεργιογόνα.
- Πριν την έξοδο, θα ήταν χρήσιμο να παρακολουθούν το δελτίου καιρού για αναφορά σε μέρες με υψηλή συγκέντρωση γύρης στον αέρα.
- Κατά την οδήγηση, τα παράθυρα προτείνεται να παραμένουν κλειστά και να είναι ενεργοποιημένη η λειτουργία της ανακύκλωσης του εσωτερικού αέρα στο αυτοκίνητο.
- Συστήνονται επίσης καλός και καθημερινός αερισμός του σπιτιού, των ρούχων και των κλινοσκεπασμάτων.
- Επιπλέον, ανάλογα την αιτία της αλλεργικής επιπεφυκίτιδας, προτείνεται η απομάκρυνση παλιών επίπλων και μοκετών ενώ τα ζώα θα χρειαστεί να παραμείνουν εκτός σπιτιού.

## Κριθή (κριθαράκι)

### ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΚΡΙΘΗ;

Η κριθή (γνωστή και ως «κριθαράκι») είναι μια τοπική φλεγμονή της ρίζας των βλεφαρίδων ή γειτονικών αδένων των βλεφάρων.

### ΑΠΟ ΤΙ ΠΡΟΚΑΛΕΙΤΑΙ;

Η κριθή είναι αποτέλεσμα οξείας μικροβιακής λοίμωξης και εμφανίζεται ως ένα μικρό πυώδες απόστημα (σπυράκι), το οποίο είναι αρκετά επώδυνο. Το βακτήριο που συχνότερα ευθύνεται για τη λοίμωξη είναι ο σταφυλόκοκκος. Η κριθή μπορεί να είναι είτε εσωτερική είτε εξωτερική.

Η **εσωτερική** κριθή προκαλείται από τη μόλυνση του μείβομι-νου αδένου. Αυτός ο αδένος βρίσκεται στα βλέφαρα και παράγει ένα ελαιώδες υγρό, το οποίο αποτελεί μέρος του στρώματος των δακρύων που καλύπτει το μάτι.

Η **εξωτερική** κριθή εντοπίζεται στο θύλακα μιας βλεφαρίδας ή στους περιφερειακούς σε αυτή αδένες που παράγουν σμήγμα και ιδρώτα.

### ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ;

Η κριθή είναι μια φλεγμονώδης διόγκωση του βλεφάρου. Συνήθως επηρεάζει μόνο το ένα μάτι, αλλά ενδέχεται ένα άτομο να παρουσιάσει κριθή ταυτόχρονα και στα δύο μάτια ή να έχει περισσότερα από ένα αποστήματα στο ίδιο μάτι.

- Η εξωτερική κριθή εμφανίζεται σε 1-2 ημέρες μετά τη λοίμωξη, στην άκρη του βλεφάρου. Το απόστημα μπορεί να έχει ένα εμφανές λευκό σημείο (ένδειξη ότι υπάρχει πύον). Το δέρμα γύρω από το απόστημα είναι ερυθρό, πρησμένο και πονάει στην αφή/πίεση. Το οίδημα μπορεί να επεκταθεί σε όλο το βλέφαρο (άνω ή κάτω, ανάλογα που εντοπίζεται η κριθή). Μπορεί να συνυπάρχει φωτοφοβία και κρούστα γύρω από το απόστημα στο σημείο των βλεφαρίδων.
- Η εσωτερική κριθή εντοπίζεται πιο βαθιά στο βλέφαρο. Το απόστημα διογκώνει το βλέφαρο (άνω ή κάτω, ανάλογα που εντοπίζεται η κριθή), το οποίο είναι ερυθρό και πονάει στην αφή/πίεση. Όσο μεγαλώνει το απόστημα, το δέρμα του βλεφάρου χαλαρώνει και μπορεί να υπάρχει ενόχληση κατά το βλεφαρισμό, λόγω του βάρους του βλεφάρου.

Και στις δύο περιπτώσεις, υπάρχει δακρύρροια, αίσθηση καψίματος, κνησμός αλλά και η αίσθηση ότι υπάρχει ξένο σώμα μέσα στο μάτι. Παρά τα συμπτώματα, η όραση δεν επηρεάζεται από το απόστημα.

## ΠΟΙΟΙ ΕΙΝΑΙ ΠΙΟ ΕΠΙΡΡΕΠΕΙΣ ΣΤΟ ΝΑ ΕΜΦΑΝΙΣΟΥΝ ΚΡΙΘΗ;

Η κριθή παρουσιάζεται σε όλους ανεξαρτήτως ηλικίας. Πιο εύκολα εντοπίζεται σε περιπτώσεις όπου:

- υπάρχει βλεφαρίτιδα (φλεγμονή στη βάση των βλεφαρίδων)
- το άτομο έχει ξαναπαρουσιάσει κριθή ή χαλάζιο στο παρελθόν
- το άτομο είναι χρήστης φακών επαφής και δεν ακολουθούνται οι βασικοί κανόνες υγιεινής των χεριών και του καθαρισμού των φακών
- δεν καθαρίζεται συστηματικά η περιοχή των ματιών από μακιγιάζ
- γίνεται χρήση μακιγιάζ ματιών που έχει λήξει ή η σύσταση έχει αλλοιωθεί
- υπάρχει ροδόχρους ακμή ή σμηγματοροϊκή δερματίτιδα
- υπάρχει σακχαρώδης διαβήτης ή άλλες παθήσεις όπου η άμυνα του οργανισμού είναι περιορισμένη.

## ΠΩΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΑΙ;

Τυπικά, η κριθή είναι αυτοπεριοριζόμενη σε διάστημα 5-10 ημερών. Το απόστημα μπορεί να απορροφάται σταδιακά (εσωτερική κριθή) ή να διαρρηγνύεται (εξωτερική κριθή), οδηγώντας στη δημιουργία πληγής που κλείνει μόνη της.

### Ο βασικός τρόπος αντιμετώπισης περιλαμβάνει:

- Τοποθέτηση ζεστών επιθεμάτων (κομπρέσες) για 5 -10 λεπτά τουλάχιστον 3 - 5 φορές την ημέρα. Η θερμότητα στην περιοχή της κριθής βοηθά στην αποστράγγιση του πύου και την ανακούφιση της περιοχής.
- Τα μάτια πρέπει να παραμένουν κλειστά κατά την τοποθέτηση των ζεστών επιθεμάτων.
- Εναλλακτικά μπορεί να τοποθετηθεί μια καθαρή, ζεστή πετσέτα πάνω στο βλέφαρο.
- Πλένουμε τα χέρια μας διεξοδικά και συχνά.
- Πλένουμε το πρόσωπό μας καθημερινά δίνοντας προσοχή στην περιοχή των ματιών.
- Αποφεύγουμε να ακουμπάμε τα μάτια μας με χέρια που δεν είναι καθαρά.

- Αποφεύγουμε να τρίβουμε τα μάτια μας.
- Δεν προσπαθούμε να αφαιρέσουμε μόνοι μας τη βλεφαρίδα όπου εντοπίζεται η φλεγμονή.
- Δεν πιέζουμε την κριθή ώστε να την οδηγήσουμε σε διάρρηξη (κίνδυνος διασποράς της φλεγμονής).
- Δεν προσπαθούμε να διανοίξουμε μόνοι μας το απόστημα χρησιμοποιώντας καρφίτσες ή άλλα αιχμηρά αντικείμενα (κίνδυνος διασποράς της φλεγμονής).
- Αποφεύγουμε τη χρήση μακιγιάζ μέχρι την ίαση της πληγής (μπορεί να επιμολύνουμε περισσότερο το σημείο με βακτήρια).
- Αποφεύγουμε τη χρήση φακών επαφής μέχρι την ίαση της πληγής (κίνδυνος να εξαπλωθεί η μόλυνση στον κερατοειδή). Ιδανικά αντικαθιστούμε με νέο ζευγάρι φακών επαφής.



### Ο οφθαλμίατρος μπορεί να συστήσει:

- Κολλύρια ή οφθαλμικές αλοιφές με αντιβίωση (ή και κορτιζόνη) για τοπική χρήση.
- Χρήση παρακαταμόλης ή ιβουπροφαίνης (αν δεν συντρέχει λόγος αποφυγής των μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών φαρμάκων).
- Αφαίρεση (εκρίζωση) της βλεφαρίδας στο θύλακα της οποίας εντοπίζεται η μόλυνση.
- Αντιμετώπιση συνυπάρχουσας βλεφαρίτιδας (αν υπάρχει).
- Χορήγηση αντιβίωσης ευρέως φάσματος από στόματος.
- Διάνοιξη του αποστήματος, η οποία γίνεται αυστηρά στο ιατρείο του οφθαλμιάτρου.



# Βλεφαρίτιδα

## ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΒΛΕΦΑΡΙΤΙΔΑ;

Γνωστή και ως «πιτυρίδα των βλεφάρων», η βλεφαρίτιδα είναι μια φλεγμονή των βλεφαρίδων που προκαλεί ευαισθησία και δυσφορία στον ασθενή.

## ΑΠΟ ΤΙ ΠΡΟΚΑΛΕΙΤΑΙ;

Διακρίνονται τρεις τύποι βλεφαρίτιδας: η πρόσθια, η οπίσθια και η μικτή βλεφαρίτιδα (πρόσθια και οπίσθια).

**Πρόσθια βλεφαρίτιδα:** Εντοπίζεται στην εξωτερική πλευρά του χείλους του βλεφάρου, στη βάση των βλεφαρίδων.

Συνήθως προκαλείται από λοίμωξη από βακτήρια όπως ο σταφυλόκοκκος (σταφυλοκοκκική βλεφαρίτιδα). Τα βακτήρια αυτά υπάρχουν κανονικά στην επιφάνεια του προσώπου και των βλεφάρων, αλλά αν αυξηθούν σε αριθμό ή η περιοχή του βλεφάρου είναι περισσότερο ευαισθητοποιημένη σε αυτά, τότε προκαλείται αντίδραση και φλεγμονή. Η πρόσθια βλεφαρίτιδα μπορεί επίσης να συνδέεται με κάποιες παθήσεις του τριχωτού της κεφαλής όπως η πιτυρίδα ή η υπερβολική λιπαρότητα (σημηγατορροϊκή βλεφαρίτιδα).

Σε κάποιες περιπτώσεις, η πρόσθια βλεφαρίτιδα μπορεί να προκληθεί από ιογενή μόλυνση (πχ. ιός του απλού έρπητα ή του έρπη ζωστήρα), από αλλεργικές αντιδράσεις στην περιοχή (πχ. βλεφαροεπιπεφυκίτιδα) ή μόλυνση των βλεφαρίδων από παράσιτα (πχ. *Demodex folliculorum*).

**Οπίσθια βλεφαρίτιδα:** Εντοπίζεται στην εσωτερική πλευρά του χείλους του βλεφάρου, στην περιοχή που ακουμπά τον βολβό του ματιού. Είναι επίσης γνωστή ως δυσλειτουργία του μείβομιανού αδένου, κατά την οποία δεν παράγεται σωστή ποσότητα της ελαιώδους σύστασης των δακρύων ενώ οι πόροι του αδένου φράζουν από σκληρά, κηρώδη βύσματα. Η κατάσταση αυτή δημιουργεί ευνοϊκές συνθήκες για την ανάπτυξη βακτηρίων. Συνήθως στην οπίσθια βλεφαρίτιδα παρατηρείται ξηροφθαλμία ή επιδείνωση προϋπάρχουσας ξηροφθαλμίας, καθώς η δυσλειτουργία του αδένου προκαλεί αυξημένη εξάτμιση δακρύων.

## ΠΟΙΟΙ ΑΛΛΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΤΗΣ;

Ένα άτομο μπορεί να εμφανίσει βλεφαρίτιδα σε κάθε ηλικία. Ωστόσο, η βλεφαρίτιδα παρουσιάζεται συχνότερα σε ηλικίες άνω των 50 ετών.

- Οι ασθενείς με σταφυλοκοκκική βλεφαρίτιδα είναι συνήθως μέσης ηλικίας με ιστορικό συμπτωμάτων κοντά στα δύο χρόνια.
- Οι ασθενείς με σημηγατορροϊκή βλεφαρίτιδα και οι ασθενείς με οπίσθια βλεφαρίτιδα είναι μεγαλύτερης ηλικίας και με μακροχρόνιο ιστορικό συμπτωμάτων. Αυτό συμβαίνει καθότι με την ηλικία, οι αδένες που παράγουν τα δάκρυα (και κυρίως την ελαιώδη σύσταση των δακρύων) γίνονται λιγότερο αποτελεσματικοί.

## Άλλοι παράγοντες είναι:

- Δερματικές παθήσεις όπως σημηγατορροϊκή δερματίτιδα, ροδόχρους ακμή, ατοπική δερματίτιδα (έκζεμα) που επηρεάζουν την περιοχή του προσώπου, οδηγώντας σε φλεγμονή.
- Αλλεργική αντίδραση σε οφθαλμικές σταγόνες λόγω συντηρητικών/ νέας φαρμακευτικής αγωγής/ συμπληρώματα διατροφής/ καλλυντικά προσώπου.
- Γενική εποχική ή μη αλλεργία.
- Ενεργή οφθαλμική φλεγμονή (πχ. επιπεφυκίτιδα, κριθή, χαλάζιο).
- Οφθαλμική ροδόχρους ακμή (χαρακτηρίζεται από συμπτώματα όπως σταγόνες αίματος από τα μάτια, αίσθημα καύσου ή τιμπήματος, ξηροφθαλμία, κνησμό κ.α.)
- Τραυματισμός του ματιού (φυσικός, χημικός, θερμικός)
- Υπέρχρηση μακιγιάζ ματιών (φράξιμο πόρων)
- Κακή υγιεινή του προσώπου
- Χρόνια χρήση φακών επαφής χωρίς να ακολουθούνται οι βασικοί κανόνες υγιεινής.

## ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ;

Τυπικά συμπτώματα της βλεφαρίτιδας είναι:

- Ερυθρότητα, πρήξιμο, ευαισθησία του βλεφάρου (κυρίως στη βάση).
- Κρούστα στη βάση των βλεφαρίδων ή απολέπιση του δέρματος των βλεφάρων (εφελκίδες/πιτυρίδα)
  - Πιο έντονη στη βακτηριακή λοίμωξη.
  - Οι εφελκίδες στη σταφυλοκοκκική βλεφαρίτιδα είναι πιο σκληρές και αγκαλιάζουν τη βάση της βλεφαρίδας σαν περιλαίμια.
  - Οι εφελκίδες στη σημηματοροϊκή βλεφαρίτιδα είναι πιο μαλακές και λιπαρές και εντοπίζονται τόσο στο χείλος των βλεφάρων όσο και ανάμεσα στις βλεφαρίδες, οι οποίες είναι λιπαρές και κολλημένες μεταξύ τους.
- Αίσθηση παρουσίας ξένου σώματος στο μάτι.
- Έκκριση (υδαρής ή κολλώδης ή νηματοειδή)
- Αίσθημα καύσου
- Δακρύρροια
- Κνησμός (πιο έντονος στην αλλεργική αντίδραση)
- Φωτοευαισθησία
- Θολή όραση
- Δυσανεξία στους φακούς επαφής (αν γίνεται χρήση τους)



Τα συμπτώματα της βλεφαρίτιδας μπορεί να εμφανίζονται στο ένα και στα δύο μάτια, ποικίλουν σε ένταση και σε συχνότητα από άτομο σε άτομο, ενώ συχνά οι ασθενείς περιγράφουν την ενόχληση εντονότερη κατά τις πρωινές ώρες. Επίσης, η βλεφαρίτιδα μπορεί να είναι οξεία (συμπτώματα που εμφανίζονται στη διάρκεια μιας εβδομάδας) ή χρόνια (συμπτώματα που παρουσιάζουν εξάρσεις και υφέσεις για μήνες ή και χρόνια).

## ΠΩΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΑΙ;

**Η πιο σημαντική προσέγγιση στην αντιμετώπιση της βλεφαρίτιδας είναι η σωστή υγιεινή των βλεφάρων.**

- Πλένουμε καλά τα χέρια μας με σαπούνι και νερό πριν ακουμπήσουμε τα μάτια μας, αλλά και αφότου ολοκληρώσουμε τον καθαρισμό των βλεφάρων.
- Χρησιμοποιούμε μια καθαρή πετσέτα ή βαμβάκι ή δίσκο βαμβάκιου και την/τον βουτάμε σε ζεστό νερό. Τοποθετούμε στα βλέφαρα για τουλάχιστον 5 λεπτά.
- Αν κρωάσει η πετσέτα, την ξανατοποθετούμε σε ζεστό νερό και έπειτα στα βλέφαρα ή αν χρησιμοποιούμε βαμβάκι, χρησιμοποιούμε νέο. Η θερμότητα βοηθά να ανοίξουν οι πόροι και να υγροποιηθούν οι λιπαρές εκκρίσεις από τους σημηματογόνους αδένες των βλεφάρων.
- Επαναλαμβάνουμε την τοποθέτηση της ζεστής κομπρέσας στα βλέφαρα για ακόμη μια φορά.
- Με απαλές κινήσεις απομακρύνουμε την κρούστα και το σμήγμα από τα βλέφαρα (άνω και κάτω). Το μασάζ στην περιοχή του βλεφάρου βοηθά στην αποσυμφόρνηση των σημηματογόνων αδένων αλλά και στον σταδιακό περιορισμό συμπτωμάτων όπως η φλεγμονή και ο κνησμός.
- Ξεπλένουμε το πρόσωπό μας με φρέσκο νερό και στεγνώνουμε την περιοχή των ματιών ταμποναριστά.

- Προσοχή! Αν υπάρχει βλεφαρίτιδα και στα δύο μάτια, τότε είναι προτιμότερο να χρησιμοποιούμε διαφορετικούς δίσκους βαμβακιού (αντί για πετσέτα) και να τους απορρίπτουμε αμέσως μετά την κάθε χρήση.
- Εναλλακτικά για τον καθαρισμό, μπορούμε να προσθέσουμε σε χλιαρό νερό λίγες σταγόνες σαμπουάν για βρέφη (2 - 3 σταγόνες σε μισή κούπα χλιαρού νερού) ή να χρησιμοποιήσουμε χαμομήλι (αντί για νερό) ή να χρησιμοποιήσουμε ειδικά προϊόντα που διατίθενται στα φαρμακεία.
- Στην οξεία φάση της βλεφαρίτιδας, ο καθαρισμός των βλεφάρων πρέπει να επαναλαμβάνεται δύο έως τρεις φορές την ημέρα για διάστημα δύο εβδομάδων, και στη συνέχεια ελαττώνουμε σε μία φορά την ημέρα (ώστε να αποφύγουμε επανεμφάνιση των συμπτωμάτων).

### Θεραπευτικές προσεγγίσεις περιλαμβάνουν:

- Βλεφαρίτιδα βακτηριακής αιτιολογίας αντιμετωπίζεται με τη χρήση αντιβιοτικής οφθαλμικής αλοιφής. Τυπική χορήγηση 3 - 4 φορές την ημέρα για 7 με 10 ημέρες.
- Σε κάποιες περιπτώσεις οπίσθιας βλεφαρίτιδας, μπορεί να χορηγηθεί αντιβίωση για από στόματος χρήση για διάστημα 6-8 εβδομάδων.
- Η χρήση τεχνητών δακρύων (το πρωί) ή/και λιπαντικών οφθαλμικών αλοιφών (το βράδυ) βοηθά στον περιορισμό της ξηροφθαλμίας και συμβάλλει στην ανακούφιση των συμπτωμάτων.
- Σε επίμονη φλεγμονή και οίδημα των βλεφάρων, χορηγούνται τοπικά στεροειδή για περίπου 7 ημέρες.
- Σε περίπτωση βλεφαρίτιδας ιογενούς αιτιολογίας, χορηγούνται αντιικά φάρμακα για περίπου 7 ημέρες.
- Σε περίπτωση μόλυνσης από παράσιτα Demodex, μπορεί να προταθεί εβδομαδιαίος καθαρισμός των βλεφάρων με διάλυμα ελαίου από τειόδεντρο.

### Άλλες προσεγγίσεις:

- Εξασφαλίζουμε την υγιεινή του δέρματος: τακτικός καθαρισμός των βλεφαρίδων, των φρυδιών, του τριχωτού της κεφαλής και του δέρματος του προσώπου.
- Αν υπάρχει σημηγοτροϊκή δερματίτιδα, χρησιμοποιούμε ειδικό σαμπουάν και στο τριχωτό της κεφαλής.
- Αν συνυπάρχει ροδόχρους ακμή στο πρόσωπο, πρέπει να αντιμετωπίζεται με τη βοήθεια του δερματολόγου.
- Αποφεύγουμε τη χρήση μακιγιάζ ματιών και φακών επαφής μέχρι την επίλυση του προβλήματος.
- Αντιμετωπίζουμε την αιτία που προκαλεί τη βλεφαρίτιδα (εφόσον την έχουμε εντοπίσει) και συμβουλευόμαστε τον οφθαλμίατρο μας. Για παράδειγμα, η χρήση σταγόνων ματιών που προκαλούν αλλεργική αντίδραση μπορεί να σταματήσει.
- Σε κάποιες περιπτώσεις, ο γιατρός μπορεί να προτείνει διατροφικές αλλαγές. Για παράδειγμα, συμπλήρωση της διατροφής με ω3 λιπαρά, λόγω της αντιφλεγμονώδους ιδιότητάς τους και επειδή πιθανά μπορούν να βοηθήσουν στην ομαλή παραγωγή λίπους των αδένων των ματιών.
- Επίσης, η φλούδα των σταφυλιών είναι πλούσια σε μία αντιοξειδωτική ουσία που ονομάζεται ρεσβερατρόλη, η οποία έχει βρεθεί πως είναι αποτελεσματική στην εξουδετέρωση νιτρωδών ουσιών που συμβάλλουν στην φλεγμονή.



# Ξηροφθαλμία

## ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΞΗΡΟΦΘΑΛΜΙΑ

Ως ξηροφθαλμία ορίζεται η κατάσταση εκείνη στην οποία δεν υπάρχει ικανή ποσότητα ή ποιότητα δακρύων για την λίπανση της οφθαλμικής επιφάνειας. Η ξηροφθαλμία αναφέρεται συχνά και ως ξηρά κερατο-επιπεφυκίτιδα ή αλλιώς σύνδρομο του ξηρού οφθαλμού.



## ΑΠΟ ΤΙ ΠΡΟΚΑΛΕΙΤΑΙ;

Πρακτικά η ξηροφθαλμία προκύπτει είτε επειδή οι δακρυϊκοί αδένες δεν παράγουν αρκετά δάκρυα είτε επειδή υπάρχει αυξημένη εξάτμιση των δακρύων από την εξωτερική επιφάνεια του ματιού (κερατοειδή χιτώνα). Παράγοντες που σχετίζονται με τη αιτιολογία ή την επιδείνωση της ξηροφθαλμίας:

**Ηλικία:** Η ξηροφθαλμία μπορεί να παρατηρηθεί σε όλες τις ηλικίες, αλλά τείνει να είναι συχνή μετά τα 60-65 έτη. Αυτό συμβαίνει γιατί με το πέρασμα της ηλικίας, μειώνεται σταδιακά η παραγωγή δακρύων.

**Φύλο:** Οι ορμονικές αλλαγές κατά την εγκυμοσύνη ή την εμμηνόπαυση επηρεάζουν την παραγωγή των δακρύων.

### Παθήσεις

- Σύνδρομο Sjögren (αυτοάνοσο νόσημα, όπου το ανοσοποιητικό σύστημα προσβάλλει τους δακρυϊκούς και τους σιελογόνους αδένες).
- Αυτοάνοσα νοσήματα του συνδετικού ιστού (π.χ. ρευματοειδής αρθρίτιδα, συστηματικός ερυθηματώδης λύκος, σκληρόδερμα) μπορεί να προκαλέσουν ανισορροπίες στα κύρια συστατικά των δακρύων.
- Λοιμώξεις των επιφανειών του ματιού, παθήσεις των βλεφάρων (π.χ. χρόνια βλεφαρίτιδα), ουλές του επιπεφυκότα και του κερατοειδούς, παθήσεις του δακρυϊκού αδένα κλπ.
- Σακχαρώδης διαβήτης (όταν δεν είναι σωστά ρυθμισμένος)
- Νόσος του Graves (αυτοάνοση διαταραχή του θυρεοειδούς αδένα)
- Έλλειψη βιταμίνης A (βιταμίνη που συμμετέχει στο σχηματισμό μιας χρωστικής των ματιών που εμπλέκεται στη νυχτερινή όραση).
- Αλλεργίες: συχνά η ξηροφθαλμία παρουσιάζεται ως σύμπτωμα αλλεργιών π.χ. εαρινή αλλεργία.

## Φαρμακευτική αγωγή

- Ορισμένα φάρμακα π.χ. αντιισταμινικά, αποσυμφορητικά, αντιπερτασικά, αντισυλλιπτικά, ορμονοθεραπεία με οιστρογόνα, φάρμακα για την ακμή, αντικαταθλιπτικά, ηρεμιστικά και φάρμακα για τη νόσο του Parkinson μπορούν να μειώσουν την παραγωγή δακρύων.
- Ορισμένα κολλύρια μπορεί να δημιουργήσουν ή να επιδεινώσουν την ξηροφθαλμία (είτε λόγω της φαρμακευτικής ουσίας είτε λόγω του συντηρητικού που περιέχουν).

## Το ξηρό περιβάλλον

- Άτομα που ζουν σε ξηρό κλίμα ή σε μεγάλο υψόμετρο είναι πιο επιρρεπή στην ανάπτυξη ξηροφθαλμίας.
- Το ξηρό εσωτερικό περιβάλλον π.χ. λόγω κλιματισμού, έντονης ζέστης μπορεί να αυξήσει την εξάτμιση των δακρύων.
- Το ίδιο αποτέλεσμα στα μάτια έχει και η έκθεση σε έντονο αέρα, σε καπνό τσιγάρου ή χημικών, αλλά και άμεση έκθεση των ματιών στο φως του ήλιου.

**Ανωμαλίες στην επιφάνεια του οφθαλμού όπως τραύματα/επεμβάσεις:** Χαρακτηριστικό παράδειγμα οι χειρουργικές επεμβάσεις διόρθωσης μυωπίας-υπερμετρωπίας-αστιγματισμού που μπορούν να μειώσουν προσωρινά την παραγωγή δακρύων.

**Φακοί επαφής:** Η μακροχρόνια χρήση φακών επαφής μπορεί να οδηγήσει σε ελάττωση της αντανακλαστικής παραγωγής δακρύων.

**Δραστηριότητες με έντονη εστίαση:** Η πολύωρη εργασία μπροστά στον ηλεκτρονικό υπολογιστή ή η πολύωρη χρήση smartphones και tablets μειώνει την συχνότητα των βλεφαρισμών με αποτέλεσμα την ελλιπή ύγρανση των ματιών. Αυτό μπορεί να συμβεί και με άλλες δραστηριότητες που περιλαμβάνουν πολύωρη και έντονη εστίαση όπως η ανάγνωση, η οδήγηση και η ραπτική.

## ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ;

Η ξηροφθαλμία εκδηλώνεται με μία σειρά από συμπτώματα που μπορεί να είναι είτε παροδικά είτε χρόνια, όπως:

- Ερεθισμός, κνησμός, ερυθρότητα στα μάτια
- Αίσθημα καύσου ή τσούξιμο
- Αίσθημα ξένου σώματος
- Ευαισθησία στο φως
- Βαριά βλέφαρα και κουρασμένα μάτια
- Δακρύρροια που αυξάνεται με τον αέρα, τον καπνό, τη ζέστη, την παρατεταμένη εστίαση
- Δυσανεξία στους φακούς επαφής

Τα συμπτώματα είναι πιο έντονα στην αφύπνιση ή συνήθως το απόγευμα και το βράδυ. Σε περιπτώσεις προχωρημένης ξηροφθαλμίας, ενδέχεται να παρουσιαστεί θολή όραση (η οποία βελτιώνεται ελαφρά με τον βλεφαρισμό).



### Πλύσιμο και κομπρέσες

- Αποφύγουμε το τρίψιμο των ματιών καθώς επιδεινώνονται η δυσφορία των συμπτωμάτων της ξηροφθαλμίας.
- Όταν πλένουμε το πρόσωπο, καθαρίζουμε και τα βλέφαρα με ένα ήπιο σαπούνι και ξεπλένουμε με άφθονο χλιαρό νερό. Βοηθούμε έτσι στον περιορισμό φλεγμονών των βλεφάρων.
- Μετά το πλύσιμο, μπορούμε να τοποθετήσουμε σε κλειστά βλέφαρα (και στη γύρω περιοχή των ματιών) κομπρέσες με θερμό (όχι πολύ ζεστό) νερό για 5 με 10 λεπτά. Συνεχίζουμε με ήπιες μαλάξεις στα βλέφαρα. Οι θερμές κομπρέσες μπορούν να ενεργοποιήσουν τους αδένες γύρω από τα βλέφαρα να παράγουν περισσότερα έλαια, βελτιώνοντας την ποιότητα των δακρύων. Περιορίζουν επίσης την κούραση, αυξάνουν τοπικά την κυκλοφορία του αίματος και ξεκουράζουν τους μυς της περιοχής.

**Προσθήκη δακρύων:** Σε πολλές περιπτώσεις η ξηροφθαλμία μπορεί να αντιμετωπιστεί με υποκατάστατα δακρύων (τεχνητά δάκρυα). Υπάρχει πληθώρα προϊόντων για την ενυδάτωση των ματιών, λεπτόρρευστα ή παχύρρευστα στη σύσταση, με ή χωρίς συντηρητικά, σε μονοδόσεις ή μπουκαλάκια.

**Εντοπισμός της αιτίας της ξηροφθαλμίας** και επίλυση (αν είναι εφικτή): Για παράδειγμα, αν η ξηροφθαλμία είναι ανεπιθύμητο γεγονός κάποιου φαρμάκου, τότε ενδεχομένως να χρειάζεται τροποποίηση της φαρμακευτικής αγωγής από το γιατρό.

**Άλλες Θεραπείες** περιλαμβάνουν οφθαλμικές λιπαντικές αλοιφές, κολλύρια με στεροειδή ή ανοσορρυθμιστικά φάρμακα αλλά και ειδικές τεχνικές από τον οφθαλμίατρο.



Ενδιαφέρον παρουσιάζει αμερικανική έρευνα που δημοσιεύθηκε το 2020, όπου οι συνήθειες για έναν υγιεινό τρόπο ζωής που προτείνονται από την Αμερικανική Καρδιολογική Εταιρεία, σχετίζονται και με την υγεία των ματιών. Πιο συγκεκριμένα, οι προτάσεις αφορούν επτά δείκτες (Life's Simple Seven ή LS7), επτά δηλαδή παράγοντες που σχετίζονται με την υγεία της καρδιάς: διακοπή του καπνίσματος, τακτική σωματική άσκηση, υγιεινή διατροφή, επίτευξη και διατήρηση φυσιολογικού σωματικού βάρους, έλεγχος της αρτηριακής πίεσης, έλεγχος των επιπέδων χοληστερόλης και σακχάρου στο αίμα. Αυτές οι συνήθειες βρέθηκαν να σχετίζονται με μικρότερες πιθανότητες εκφύλισης της ωχράς κηλίδας, καταρράκτη, γλαυκώματος και διαβητικής αμφιβλοστροειδοπάθειας.

### Ας δούμε πιο συγκεκριμένα ορισμένες βασικές συμβουλές για την καλή υγεία των ματιών:

**Προστασία από τον ήλιο:** Συνήθως ασχολούμαστε με τις επιπτώσεις της ηλιακής ακτινοβολίας στο δέρμα, αλλά η προστασία των ματιών από τον ήλιο είναι εξίσου σημαντική. Η ηλιακή ακτινοβολία προοδευτικά μπορεί να προκαλέσει εγκαύματα στον αμφιβλοστροειδή και κερατοειδή χιτώνα του ματιού, καταρράκτη και άλλες παθήσεις. Αποφεύγουμε να κοιτούμε τον ήλιο απευθείας με γυμνό μάτι και επιλέγουμε προσεκτικά γυαλιά ηλίου με ειδικά φίλτρα προστασίας στη UVA και UVB ακτινοβολία (κατ' ελάχιστον 99% προστασία).

**Αποφεύγουμε το κάπνισμα:** Οι χημικές ουσίες στον καπνό του τσιγάρου επηρεάζουν τα αιμοφόρα αγγεία των ματιών και αυξάνουν σημαντικά τον κίνδυνο εκφύλισης της ωχράς κηλίδας. Αν ένας καπνιστής σταματήσει το κάπνισμα, ο κίνδυνος αυτός αρχίζει να περιορίζεται. Επιπλέον, το κάπνισμα έχει σχετιστεί και με άλλες παθήσεις των ματιών όπως ο καταρράκτης αλλά και με επικίνδυνες βλάβες στο οπτικό νεύρο.

**Προσοχή κατά την εργασία ή τις δραστηριότητες:** Πολλοί τραυματισμοί των ματιών συχνά προκύπτουν κατά την άθληση, ή κατά τη χρήση χημικών, ή σε δραστηριότητες/εργασίες όπως η κηπουρική ή η εργασία σε οικοδομές, όπου τα μάτια είναι εκτεθειμένα σε εξωτερικούς παράγοντες. Αν απαιτείται λόγω φύσης της εργασίας ή της δραστηριότητας, προστατεύουμε τα μάτια με ειδικά σχεδιασμένα γυαλιά ασφαλείας, ασπίδες ασφαλείας και προστατευτικά ματιών.

**Περιορίζουμε το αλκοόλ:** Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ επηρεάζει τη λειτουργία του ήπατος, μειώνοντας τα επίπεδα γλουταθειόνης, ενός αντιοξειδωτικού που βοηθά στην προστασία των ματιών. Βάσει συστάσεων, οι άνδρες δεν πρέπει να ξεπερνούν τις 3 με 4 μονάδες\* αλκοόλ την ημέρα, και αντίστοιχα οι γυναίκες τις 2 με 3 μονάδες\* αλκοόλ την ημέρα. (\* Στην Ελλάδα μία μονάδα αλκοόλ ισοδυναμεί με 10g καθαρού αλκοόλ.)

**Διατηρούμε ένα φυσιολογικό σωματικό βάρος:** Το υπερβολικό σωματικό βάρος επηρεάζει τα αιμοφόρα αγγεία των ματιών ενώ μπορεί να οδηγήσει σε μείωση της πυκνότητας χρωστικής της ωχράς κηλίδας, αυξάνοντας την πιθανότητα εκφύλισης της ωχράς κηλίδας. Έχει σχετιστεί επίσης με την εμφάνιση γλαυκώματος και την ύπαρξη σακχαρώδη διαβήτη.

**Πίνουμε αρκετό νερό:** Η αφυδάτωση οδηγεί σε ξηροφθαλμία, ερυθρότητα και ερεθισμό των ματιών. Συστήνεται η κατανάλωση 1,5 με 2 λίτρων νερό την ημέρα, κυρίως όταν ο καιρός είναι θερμός.

**Άσκηση:** Τα μάτια χρειάζονται οξυγόνο για να διατηρήσουν την καλή τους κατάσταση. Η αερόβια άσκηση αυξάνει τα επίπεδα οξυγόνου στο οπτικό νεύρο και μειώνει την ενδοφθάλμια πίεση. Συστήνεται άσκηση (π.χ. περπάτημα, ποδηλασία, κολύμβηση) 30 λεπτά την ημέρα για 5 ημέρες την εβδομάδα.

**Επαρκής ύπνος:** Τα επιστημονικά δεδομένα υποστηρίζουν ότι η έλλειψη ύπνου μειώνει την παραγωγή δακρύων ενώ τα δάκρυα που παράγονται δεν είναι επαρκούς ποιότητας. Ο ύπνος είναι σημαντικό γιατί κατά τη διάρκειά του τα μάτια επαναφέρουν τα επίπεδα υγρασίας και λίπανσης που χρειάζονται, ενώ απορρίπτουν τη

σκόνη και άλλους ερεθιστικούς παράγοντες και αλλεργιογόνα που έχουν συγκεντρώσει κατά τη διάρκεια της ημέρας. Επιπλέον, είναι σημαντικό να θυμόμαστε να απέχουμε από τις οθόνες (τηλεόραση, κινητό κλπ) τουλάχιστον 2 ώρες πριν τον ύπνο!

### **Προσαρμόζουμε το περιβάλλον μας:**

- Φροντίζουμε ώστε ο χώρος στην εργασία και στο σπίτι να μην είναι πολύ ξηρός (πχ. λόγω χρήσης κλιματισμού). Μπορούμε, ενδεικτικά, να χρησιμοποιήσουμε έναν υγραντήρα ατμόσφαιρας. Ένα επίπεδο υγρασίας άνω του 45% είναι πολύ καλό. Επιπλέον, ρυθμίζουμε τη ροή του αέρα πχ. σε έναν ανεμιστήρα ή στο κλιματιστικό, ώστε να μην έρχεται απευθείας στο πρόσωπο.
- Αποφεύγουμε την παρατεταμένη παραμονή σε χώρους με ξηρό αέρα, καπνό ή σκόνη.
- Προσαρμόζουμε τον φωτισμό στην κάθε δραστηριότητα. Για παράδειγμα, όταν βλέπουμε τηλεόραση χαμηλώνουμε ελαφρά τα φώτα. Όταν διαβάζουμε, προτιμούμε το φυσικό φως, που φωτίζει τη σελίδα και δεν είναι απέναντι από τα μάτια.
- Κάνουμε τακτικά διαλείμματα από τις ηλεκτρονικές οθόνες.

**Φοράμε με συνέπεια τα διορθωτικά γυαλιά:** Αν φορούμε διορθωτικά γυαλιά, τα χρησιμοποιούμε σύμφωνα με τη σύσταση του οφθαλμιάτρου. Χωρίς αυτά, τα μάτια καταπονούνται αρκετά με αποτέλεσμα να εκδηλώνονται συμπτώματα όπως πονοκέφαλος και οφθαλμική κόπωση. Επίσης, φροντίζουμε να τα διατηρούμε σε καλή κατάσταση, καθαρά και χωρίς φθαρμένους φακούς.

### **Αναπληρώνουμε την ενυδάτωση:**

- Επιλέγουμε το κατάλληλο προϊόν ενυδάτωσης ανάλογα με τις ανάγκες των ματιών μας με τη βοήθεια του οφθαλμιάτρου ή του φαρμακοποιού.
- Τυπικά, για ήπια ξηροφθαλμία, επιλέγονται απλές οφθαλμικές σταγόνες φυσιολογικού ορού, ενώ για μέτρια ή έντονη ξηροφθαλμία προτείνονται κολλύρια/ οφθαλμικά gel ή αλοιφές με πιο παχύρρευστη σύσταση που προσφέρουν ανακούφιση για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα (πχ. κολλύρια με υαλουρονικό οξύ).

- Προτιμούμε προϊόν χωρίς συντηρητικά, καθώς μπορεί να εντείνουν το πρόβλημα της ξηροφθαλμίας.
- Ζητούμε οδηγίες για τη σωστή χρήση του προϊόντος. Για παράδειγμα, τη σωστή δοσολογία, το χρόνο μεταξύ της ενστάλαξης δύο σταγόνων στο ίδιο μάτι, την πιθανότητα προσωρινής θολής όρασης κυρίως μετά από χρήση οφθαλμικής αλοιφής, το χρόνο μεταξύ της χορήγησης δύο διαφορετικών προϊόντων κλπ.
- Ελέγχουμε, με τη βοήθεια του φαρμακοποιού, αν το προϊόν μπορεί να τοποθετηθεί και πάνω από τους φακούς επαφής. Δεν είναι κανόνας για όλα τα κολλύρια! Διαφορετικά η ενστάλαξη θα πρέπει να γίνεται σε γυμνό μάτι και η επανατοποθέτηση του φακού να ακολουθεί μερικά λεπτά αργότερα.

**Επισκεπτόμαστε τον οφθαλμίατρο:** Συστήνεται ο προληπτικός οφθαλμολογικός έλεγχος κάθε 2 έτη, εκτός αν ο οφθαλμίατρος έχει ορίσει διαφορετική συχνότητα πχ. λόγω οικογενειακού ιστορικού ή ύπαρξης άλλων χρόνιων παθήσεων όπως ο σακχαρώδης διαβήτης ή η αρτηριακή υπέρταση.



## Διατροφή και υγεία των ματιών

Ακολουθούμε μια σωστή και υγιεινή διατροφή, που να περιλαμβάνει μεταξύ άλλων:

- **β-καροτένιο:** η βιταμίνη Α, ως προ-βιταμίνη-Α ή β-καροτένιο, είναι η βιταμίνη της όρασης, καθώς επιτρέπει την προσαρμογή του αμφιβληστροειδούς στο ημίφως μέσω της σύνθεσης ενός ειδικού συμπλόκου, της ροδοψίνης. Το β-καροτένιο είναι αντιοξειδωτικό που εντοπίζεται κυρίως σε βαθυπράσινα φυλλώδη λαχανικά, όπως το σπανάκι και το μπρόκολο, σε πορτοκαλοκίτρινα φρούτα όπως τα βερίκοκα, το μάνγκο και τα манταράνια και σε πορτοκαλοκίτρινα λαχανικά όπως το καρότο και η γλυκοπατάτα.
- **Λουτεΐνη και ζεαξανθίνη:** κίτρινες χρωστικές που εντοπίζονται σε υψηλές συγκεντρώσεις στην ωχρά κηλίδα, το τμήμα του ματιού που είναι υπεύθυνο για την λεπτομερή όραση. Πέρα από την αντιοξειδωτική δράση τους, δρουν και ως φυσικό φίλτρο στην υπεριώδη ακτινοβολία προστατεύοντας την ωχρά κηλίδα. Καλύτερες διατροφικές πηγές είναι ορισμένα πράσινα φυλλώδη λαχανικά όπως το σπανάκι και η λαχανίδα, καθώς και άλλα λαχανικά και φρούτα όπως η κόκκινη πιπεριά, τα μπιζέλια, το μπρόκολο, τα σπαράγγια, το σέλινο, το καλαμπόκι, το μάνγκο, τα ροδάκινα, τα σμέουρα. Εξαιρετική πηγή λουτεΐνης και ζεαξανθίνης αποτελεί επίσης ο κρόκος του αβγού.
- **Λυκοπένιο:** φυσική χρωστική που βρίσκεται στα λαχανικά και τα φρούτα. Πέρα από τις πολλαπλές ευεργετικές ιδιότητές του ως ισχυρό αντιοξειδωτικό, το λυκοπένιο βοηθά στην πρόληψη του εκφυλισμού της ωχράς κηλίδας. Κύρια διατροφική πηγή είναι η ντομάτα και ειδικότερα ο μαγειρεμένος ντοματοχυμός και η τριμμένη ντομάτα (πολτός ή πουρές τομάτας). Άλλες πηγές είναι το καρπούζι και το ροζ γκρέιπφρουτ.
- **Ασταξανθίνη:** φυσικό αντιοξειδωτικό συστατικό που συναντάμε στα θαλασσινά όπως τις γαρίδες, τον αστακό, τα καβούρια και το σολωμό.



## Extra tips για την ανακούφιση της κούρασης των ματιών από τις οθόνες

- **ω-3 λιπαρά οξέα:** φαίνεται ότι έχουν αντιφλεγμονώδεις ιδιότητες και βελτιώνουν την λιπώδη σύσταση των δακρύων. Καλές διατροφικές πηγές είναι τα λιπαρά ψάρια και το μουρουνέλαιο, όπως επίσης οι ξηροί καρποί και οι σπόροι chia, λιναριού και κάνναβης.
- **Βιταμίνη C:** ισχυρό αντιοξειδωτικό με κλασική πηγή τα εσπεριδοειδή (π.χ. πορτοκάλια, λεμόνια, γκρέιπφρουτ) και άλλα λαχανικά και φρούτα όπως τα ακτινίδια, οι φράουλες, οι ντομάτες, το μπρόκολο, οι κόκκινες και πράσινες πιπεριές κλπ.
- **Βιταμίνη E:** ισχυρό αντιοξειδωτικό για την αντιμετώπιση οφθαλμικών βλαβών που σχετίζονται με την ηλικία. Καλές διατροφικές πηγές είναι οι ξηροί καρποί (π.χ. αμύγδαλα, ηλιόσποροι, καρύδια, βραζιλιάνικα φυστίκια, κάσιους) και τα όσπρια (π.χ. φακές), το ελαιόλαδο και το αβοκάντο.
- **Ψευδάργυρος:** Τα μάτια περιέχουν υψηλά επίπεδα ψευδάργυρου, ιδιαίτερα στον αμφιβλοπρωτεΐνη και στον αγγειακό ιστό που τον περιβάλλει. Ο ψευδάργυρος έχει συνδεθεί με μακροχρόνια υγεία των ματιών και μπορεί να βοηθήσει στην καθυστέρηση της απώλειας όρασης που σχετίζεται με την ηλικία και τον εκφυλισμό της ωχράς κηλίδας. Πηγές πλούσιες σε ψευδάργυρο είναι το βόειο κρέας, τα θαλασσινά, τα σύκα, τα μανιτάρια, οι ξηροί καρποί, τα γαλακτοκομικά και τα αβγά.

Αν δεν προσλαμβάνουμε τις απαραίτητες ποσότητες θρεπτικών συστατικών μέσω διατροφής, επιλέγουμε με τη βοήθεια του φαρμακοποιού μας, ένα συμπλήρωμα διατροφής με συστατικά που βοηθούν στη συνολική υγεία των ματιών. Συχνά πρόκειται για συνδυασμό των καροτενοειδών με ω-3 λιπαρά οξέα (κυρίως DHA και EPA), αντιοξειδωτικές βιταμίνες C και E και μέταλλα όπως ο ψευδάργυρος, το χρώμιο και το σελήνιο.

Η αναφερόμενη ως «ψηφιακή κούραση» των ματιών από την πολύωρη/συστηματική χρήση της οθόνης μιας ηλεκτρονικής συσκευής μπορεί να εμφανιστεί σε όλες τις ηλικίες. Τυπικά συμπτώματα περιλαμβάνουν θολή όραση, κούραση και δυσφορία, ξηρότητα ή δακρύρροια, ερυθρότητα που μπορούν να συνδυάζονται με πονοκέφαλο ή και πόνο στους ώμους και τον αυχένα. Αυτά τα συμπτώματα δεν διαφέρουν ιδιαίτερα από αυτά που μπορεί να αισθανθούμε όταν διαβάζουμε, γράφουμε ή κάνουμε μια δουλειά που απαιτεί εστίαση του βλέμματος σε μικρή απόσταση (πχ. ανάγνωση ενός βιβλίου, ράψιμο κλπ).

### Σύμφωνα με τις συστάσεις της Αμερικανικής Ακαδημίας Οφθαλμολογίας:

#### • **Ανοιγοκλείνουμε τα μάτια μας πιο συχνά**

Το βλεφάρισμα είναι ο τρόπος με τον οποίο τα μάτια εξασφαλίζουν την αναγκαία λίπανση στην επιφάνειά τους. Τυπικά μπορεί να ανοιγοκλείνουμε τα μάτια μας 15 φορές ανά λεπτό, ωστόσο μελέτες δείχνουν ότι όταν χρησιμοποιούμε οθόνες αυτό μειώνεται σε 5 με 7 φορές. Όταν κάνουμε χρήση ψηφιακών οθονών, προσπαθούμε κάθε 20 λεπτά να ανοιγοκλείνουμε τα μάτια μας περίπου 10 φορές.

#### • **Ενισχύουμε τη λίπανση των ματιών**

Για να αποφύγουμε τυχόν ξηρότητα και ερεθισμό χρησιμοποιούμε κολλύρια τεχνητών δακρύων κατά τη διάρκεια της ημέρας. Επιπλέον, αν βρισκόμαστε σε ξηρό και θερμό περιβάλλον χρησιμοποιούμε συσκευές που υγραίνουν την ατμόσφαιρα.

#### • **Ακολουθούμε τον κανόνα «20-20-20»**

Κάθε 20 λεπτά κοιτάμε μακριά από την οθόνη, εστιάζοντας σε ένα αντικείμενο που βρίσκεται 20 πόδια μακριά (δηλαδή 6 μέτρα ή περισσότερο) για τουλάχιστον 20 δευτερόλεπτα, ώστε να μειώσουμε την κόπωση των ματιών.

### • **Κάνουμε συχνά διαλείμματα**

Κάνουμε συχνά διαλείμματα κατά τη διάρκεια της ημέρας (τουλάχιστον ένα διάλειμμα 10 λεπτών κάθε ώρα). Σηκωνόμαστε από τη θέση μας, κινούμαστε, τεντώνουμε τα χέρια, τα πόδια, την πλάτη, το λαιμό και τους ώμους για να μειώσουμε την ένταση και την κόπωση των μυών.

### • **Βελτιώνουμε την ένταση του φωτισμού στον εσωτερικό χώρο**

Όταν υπάρχει υπερβολικά έντονος φωτισμός στους εσωτερικούς χώρους, τα μάτια καταπονούνται περισσότερο. Περιορίζουμε το εξωτερικό φως που εισέρχεται στο χώρο εργασίας ώστε να μην είναι ενοχλητικό και προσαρμόζουμε τον εσωτερικό φωτισμό χρησιμοποιώντας λιγότερες λάμπες ή λάμπες χαμηλότερης έντασης. Επίσης, αν είναι εφικτό, τοποθετούμε την οθόνη του υπολογιστή με τέτοιο τρόπο ώστε τα παράθυρα να είναι στο πλάι και όχι μπροστά ή πίσω από αυτή.

### • **Ελαχιστοποιούμε την αντανάκλαση**

Η αντανάκλαση του φωτός από τους τοίχους και τις επιφάνειες μπορεί να οδηγήσουν σε ψηφιακή κόπωση. Για παράδειγμα, διατηρώντας την ίδια οθόνη και τις ίδιες συνθήκες εσωτερικού και εξωτερικού φωτισμού, η εργασία σε ένα δωμάτιο με λευκούς τοίχους πιο κουραστική για τα μάτια από ότι η εργασία σε ένα δωμάτιο με σκούρο χρώμα στους τοίχους.

Το ίδιο συμβαίνει και με τις οθόνες των υπολογιστών, γι' αυτό και οι νέες οθόνες υπολογιστών έχουν αντανάκλαστικές επιστρώσεις (anti-glare).

Επίσης, αν φοράμε γυαλιά, επιλέγουμε φακούς με ειδική αντανάκλαστική επίστρωση. Η επίστρωση μειώνει την αντανάκλαση ελαχιστοποιώντας την ποσότητα φωτός που αντανάκλαται από τις εμπρός και πίσω επιφάνειες των φακών των γυαλιών οράσεως.

### • **Προσαρμόζουμε τις ρυθμίσεις της οθόνης του υπολογιστή** **Φωτεινότητα:** ρυθμίζουμε τη φωτεινότητα της οθόνης, ώστε να είναι περίπου η ίδια με τη φωτεινότητα του περιβάλλοντα χώρου εργασίας.

**Αντίθεση:** αυξάνουμε ελαφρά την αντίθεση της οθόνης για μεγαλύτερη διευκόλυνση κατά την εργασία.

**Μέγεθος κειμένου:** προσαρμόζουμε το μέγεθος του κειμένου για άνεση, ειδικά όταν διαβάζουμε ή πληκτρολογούμε μεγάλα έγγραφα.

### • **Βελτιώνουμε τη στάση του σώματός μας**

Προσαρμόζουμε την καρέκλα μας στο σωστό ύψος, ώστε τα πόδια μας να είναι άνετα στο πάτωμα. Τοποθετούμε την οθόνη του υπολογιστή μας έτσι ώστε να είναι 50 - 65 εκατοστά μακριά από τα μάτια μας. Εναλλακτικά, μπορούμε να ελέγξουμε άμεσα την απόσταση τεντώνοντας το χέρι μας προς την οθόνη. Η σωστή απόσταση είναι τουλάχιστον όση το μήκος από τον ώμο ως στην άκρη των δακτύλων. Επιπλέον, το κέντρο της οθόνης πρέπει να είναι περίπου 10 έως 15 μοίρες κάτω από τα μάτια μας για να μην επιβαρύνονται το κεφάλι και ο αυχέννας.

### • **Ειδικά γυαλιά για υπολογιστές**

Για μεγαλύτερη άνεση στη χρήση του υπολογιστή, ο οφθαλμίατρος μπορεί να τροποποιήσει τη συνταγή για τη δημιουργία ειδικών γυαλιών. Ρωτάμε τον οφθαλμίατρό μας για τη διαφορά μεταξύ αυτών των γυαλιών και των φακών που μπλοκάρουν το μπλε φως (blue light) των οθονών.

### • **Φακοί επαφής**

Οι χρήστες φακών επαφής έχουν μεγαλύτερη εξοικείωση με την ξηροφθαλμία. Για την αποφυγή επιπρόσθετης κούρασης λόγω της χρήσης των οθονών, κάνουμε κατά περιόδους «διαλείμματα» φορώντας τα γυαλιά οράσεως.

## Extra tips για τη χρήση των φακών επαφής

Οι φακοί επαφής πρέπει να καθαρίζονται και να απολυμαίνονται κάθε φορά που απομακρύνονται από τα μάτια και πριν επαναχρησιμοποιηθούν. Ο σωστός καθαρισμός και η συντήρηση των φακών επαφής αποτελούν καίριους παράγοντες για την αποφυγή σοβαρών μολύνσεων των ματιών.



- Πλένουμε καλά τα χέρια μας με σαπούνι και νερό και στεγνώνουμε με πανί πριν ακουμπήσουμε τους φακούς επαφής (η πετσέτα μπορεί να αφήνει χνούδια).
- Ανοίγουμε τη θήκη των φακών και στη συνέχεια τη γεμίζουμε με το διάλυμα.
- Αφαιρούμε τους φακούς από τα μάτια.
- Καθαρίζουμε τους φακούς, τρίβοντάς τους ελαφρά με καθαρά δάκτυλα, ξεπλένουμε με διάλυμα και στη συνέχεια τους βυθίζουμε στη θήκη.
- Κλείνουμε καλά το πώμα της θήκης των φακών επαφής.

### Σημαντικός είναι επίσης ο καθαρισμός της θήκης των φακών επαφής.

- Ξεπλένουμε τη θήκη των φακών με το διάλυμα καθαρισμού των φακών επαφής (όχι με νερό της βρύσης) και αφήνουμε τη θήκη, σε καθαρό σημείο, να στεγνώσει φυσικά.
- Αντικαθιστούμε τη θήκη κάθε 3 μήνες, ή άμεσα αν έχει καταστραφεί.

### Δεν ξεχνάμε!

- Επιλέγουμε, με τη βοήθεια του οφθαλμιάτρου ή του οπτικού, φακούς επαφής με μεγάλη διαπερατότητα σε οξυγόνο και μεγάλο βαθμό ενυδάτωσης.
  - Αντικαθιστούμε τους φακούς επαφής στο χρόνο που ορίζεται από τον κατασκευαστή ή και νωρίτερα αν νιώθουμε τα μάτια μας κουρασμένα ή ξηρά, αν οι φακοί έχουν καταστραφεί ή αν υπάρχει λοίμωξη των ματιών.
  - Δεν χρησιμοποιούμε σάλιο για να καθαρίσουμε ή να ενυδατώσουμε τους φακούς επαφής.
  - Δεν χρησιμοποιούμε νερό (βρύσης ή απιονισμένο) για να ξεπλύνουμε ή να αποθηκεύσουμε τους φακούς επαφής.
  - Δεν χρησιμοποιούμε διάλυμα ορού ή άλλες οφθαλμικές σταγόνες για να αποστειρώσουμε τους φακούς επαφής.
  - Κάθε φορά που καθαρίζουμε ή απολυμαίνουμε τους φακούς επαφής χρησιμοποιούμε νέα ποσότητα διαλύματος.
- Δεν αφήνουμε διάλυμα μέσα στη θήκη των φακών για δεύτερη χρήση και δεν προσθέτουμε επιπλέον διάλυμα σε ήδη χρησιμοποιημένη ποσότητα.
- Δεν μεταφέρουμε το διάλυμα καθαρισμού των φακών επαφής σε άλλη φιάλη, καθώς χάνει την αποστείρωσή του.
  - Το στόμιο της φιάλης του διαλύματος δεν πρέπει να ακουμπά το εσωτερικό της θήκης των φακών επαφής. Μετά τη χρήση, κλείνουμε καλά το πώμα της φιάλης
  - Κατά περιόδους, και αν είναι εφικτό, κάνουμε ένα διάλειμμα από τους φακούς και προτιμούμε τα γυαλιά οράσεώς μας.
  - Αποφεύγουμε να κοιμόμαστε φορώντας τους φακούς επαφής.
  - Αφαιρούμε άμεσα τους φακούς και ενημερώνουμε τον οφθαλμίατρο αν τα μάτια είναι συνεχώς κόκκινα, τρέχουν δάκρυα ή πύον, νιώθουμε πόνο ή έχουμε θολή όραση ή ευαισθησία στο φως.

## Υπενθύμιση για τους βασικούς κανόνες υγιεινής των ματιών

- Εξασφαλίζουμε την καλή υγιεινή βλεφάρων και ματιών
- Εξασφαλίζουμε την καλή υγιεινή των χεριών
- Αποφεύγουμε το τρίψιμο των ματιών
- Τηρούμε τους κανόνες απολύμανσης και χρήσης των φακών επαφής
- Αντικαθιστούμε καλλυντικά που χρησιμοποιούνται στο πρόσωπο, και ειδικά στην περιοχή των ματιών, κάθε έξι μήνες
- Απορρίπτουμε καλλυντικά μετά την ημερομηνία λήξης τους
- Αποφεύγουμε τη χρήση της ίδιας πετσέτας προσώπου ή/και καλλυντικών για τα μάτια με άτομα που έχουν ενεργή λοίμωξη των ματιών.
- Αφαιρούμε το μακιγιάζ των ματιών πριν τον ύπνο.

## Πότε πρέπει να επισκεφθούμε τον οφθαλμίατρο;

- Αν έχουμε θολή ή περιορισμένη όραση ή άλλες αλλαγές στην όραση
- Αν υπάρχει πόνος ή έντονη φωτοφοβία
- Αν τα συμπτώματα δεν υποχωρούν σε μερικές ημέρες παρά τα μέτρα αντιμετώπισης ή αν χειροτερεύουν
- Αν υπάρχει συχνή επανεμφάνιση των λοιμώξεων
- Αν εκτός από ξηροφθαλμία, συνυπάρχει ξηροδερμία ή ξηροστομία
- Αν δεν μπορούμε να εντοπίσουμε τον αλλεργιογόνο παράγοντα που προκαλεί τα συμπτώματα
- Αν έχουν εμφανιστεί κηλίδες ή φουσκάλες στο δέρμα δίπλα από το μάτι ή στο βλέφαρο ή τη μύτη
- Αν υπάρχει μεγάλη ερυθρότητα, και κυρίως αν εμφανίζεται μόνο στο ένα μάτι
- Αν συμπτώματα όπως εκκρίσεις και πρησμένα και ερυθρά βλέφαρα εμφανίζονται σε βρέφος (κυρίως ηλικίας μικρότερης του ενός μήνα).
- Αν το απόστημα (κριθή) συνοδεύεται από έντονο πόνο και έχει μεγάλο μέγεθος



## Πηγές

- <https://www.aao.org/>
- <https://www.aop.org.uk/>
- <https://www.eyecaretrust.org.uk/>
- <https://www.college-optometrists.org/clinical-guidance/clinical-management-guidelines>
- <https://www.aoa.org/?sso=y>
- <https://www.athenseyehospital.gr/gr/>
- <https://patient.info/eye-care/eye-problems>
- <https://www.msmanuals.com/professional/eye-disorders>



Ο φαρμακοποιός και ο γιατρός σας είναι οι επιστημονικοί σύμβουλοι της υγείας σας. Συνεργαστείτε μαζί τους για να σας συμβουλέψουν και να σας καθοδηγήσουν για τη σωστή αντιμετώπιση και ανακούφιση των συμπτωμάτων που σας ταλαιπωρούν και για την ορθή και ασφαλή χρήση των κατάλληλων σκευασμάτων.

Ενημερωθείτε από το  
πλησιέστερο φαρμακείο  
Green Pharmacy ή  
σκανάρετε ΕΔΩ

