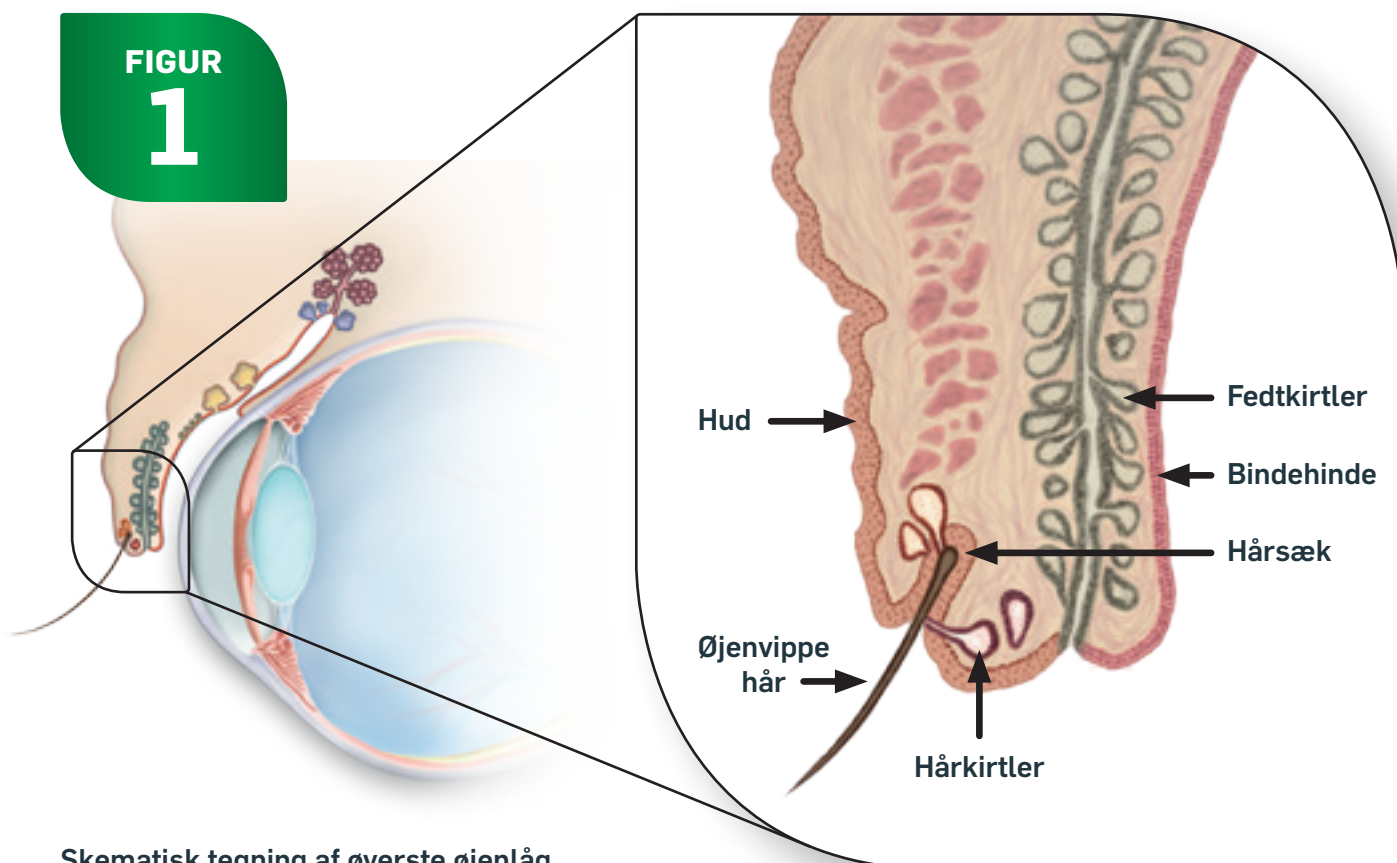


FIGUR
1



Skematisk tegning af øverste øjnlåg med stærkt forstørret udsnit



Sven
Johansen

Øjenlæge

Illustrationer:
Mediafarm

Betændelse i Øjnlågs- randen

(blefaritis)

Betændelse i øjnlågsranden (blefaritis) er en hyppigt forekommende tilstand.

Anatomi

Forsiden af øjenlåget er dækket af hud og med hårkirtler med øjenvipper. Bagsiden/midten af øjenlåget indeholder fedtkirtler. Disse udtømmer deres indhold gennem små huller i øjenlågsanten lige bag ved øjenvippernes udspring. Fedtet udgør yderste lag af tårefilmen og nedsætter fordampning af tårerne. Bagsiden af øjenlåget er belagt med en gennemsigtig glinsende slimhinde, som kaldes for bindehinden. Denne slimhinde hører sammen med den glinsende hinde, som dækker det hvide i øjet (Fig.1).

Hvad skyldes blefaritis

Blefaritis er en vævsreaktion i øjenlåget med varme, hævelse og ubehag – en såkaldt inflammation, som opstår når kroppens immunforsvar reagerer. Blefaritis kan ses på for- eller bagsiden af øjenlåget, og ofte på begge øjenlåg samtidig.

Årsagerne til blefaritis kendes ikke i detaljer.

Ved forreste blefaritis skyldes tilstanden ofte tilstedeværelsen af bakterien den gule stafylokok. Men skyldes muligvis også hårsækmiden (Demodex), som kravler ned i øjenvippernes hårsække og giver betændelse.

Ved bageste blefaritis er øjenlågets fedtkirtler syge. Fedtproduktionen styres af mange faktorer fx alder,

kønshormoner og brug af medicin. Fedtkirtlernes fedt ændrer både sammensætning og konsistens samtidig med, at udførslen til huden vanskeliggøres af dannelse af en prop af hudskæl. Tilstanden kan forværres af forskellige bakteriers evne til at nedbryde fedtet til vævsirriterende fedtstoffer.

Symptomer

Blefaritis forekommer oftest samtidigt på begge sider og giver ikke nødvendigvis symptomer, men kan give ubehag i form af en brændende fornemmelse, rødme, kløe og let lys skyhed. Ved forreste blefaritis ses tit rødlig misfarvet hud med skældannelse

- specielt omkring øjenvippernes udspring - og øjenvipperne kan være klistret sammen (Fig. 2). Øjenvipperne knækker ofte af.

Ved bageste blefaritis er fedtkirtlerne tilstoppede, og fedtperler kan ses på øjenlågsranden (Fig. 3).

Samtidig er øjenlågsranden rød, og der kan ses tydelige blodkar på øjenlågsranden (Fig. 4). Forreste og bageste blefaritis ses ofte samtidig.

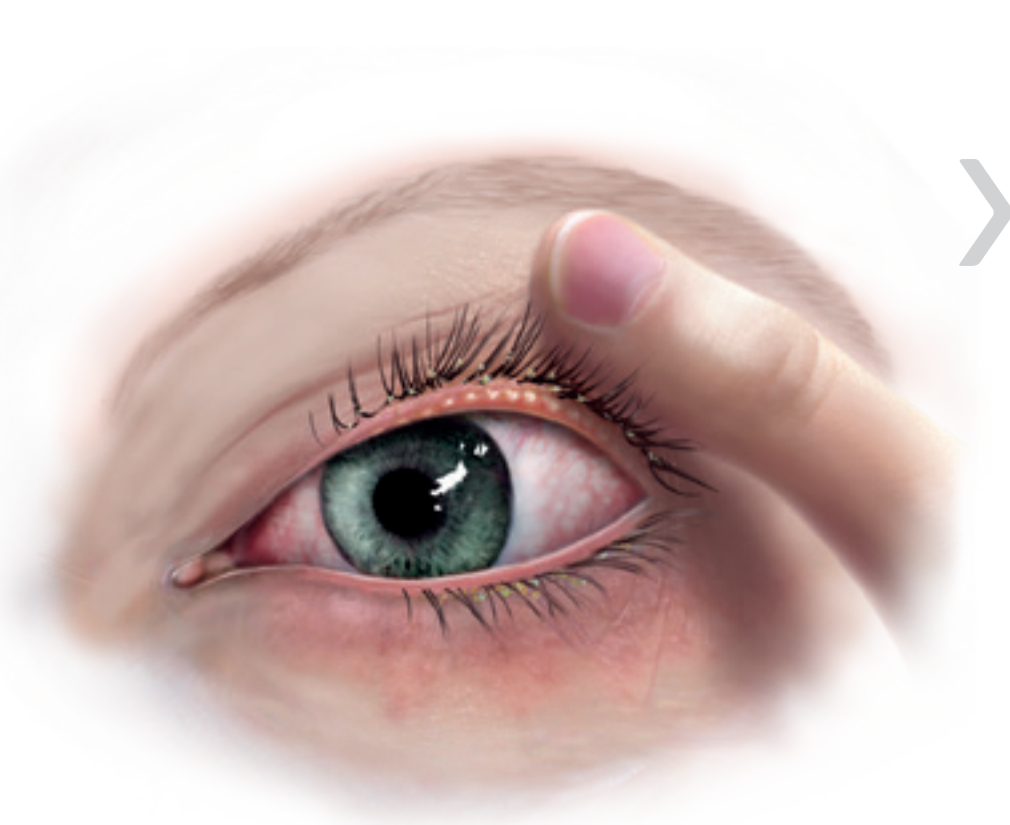
Forreste blefaritis forværres, hvis man samtidig har hudsygdommen seborrhea, hvor huden reagerer med en øget produktion af hudfedt.

Bageste blefaritis kan ses, hvis man samtidig har hudsygdommen rosacea – her



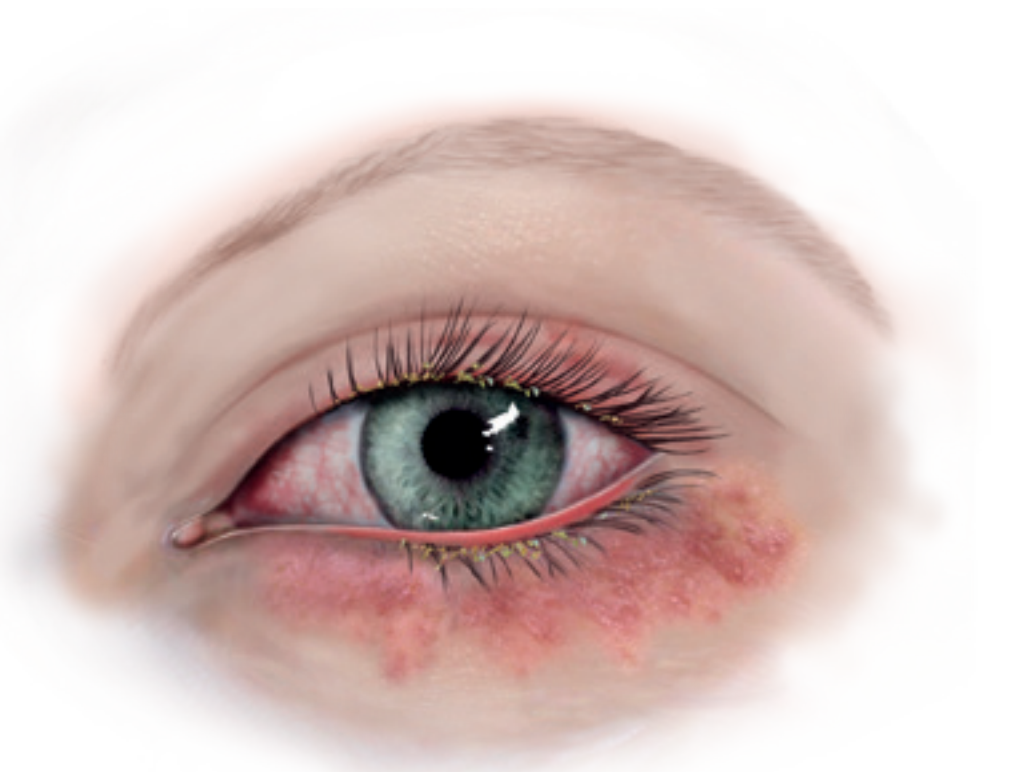
Forreste blefaritis





**FIGUR
3**

Bageste blefaritis
Tilstoppede fedtkirtler bag øjenvipper
med udpresede fedtperler



**FIGUR
4**

Ved **bageste blefaritis** ses ofte
blodårer på øjenlågstrand og
på kinden

er kinderne præget af rødme og tydelige blodkar. Begge tilstande kan forværres med tørre øjne, bygkorn, binde- og hornhindebetændelse. Brug af kontaktlinser kan være vanskelig.

Behandling

Behandlingen af blefaritis kan være vanskelig og er ofte ikke helbredende, men dæmpende og ofte opstår tilbagefald. Nedenfor er nævnt forskellige behandlingstyper - det er dog særlig vigtigt at holde øjenomgivelserne rene og undgå at gnide sig i øjnene.

Grundig rengøring af hud

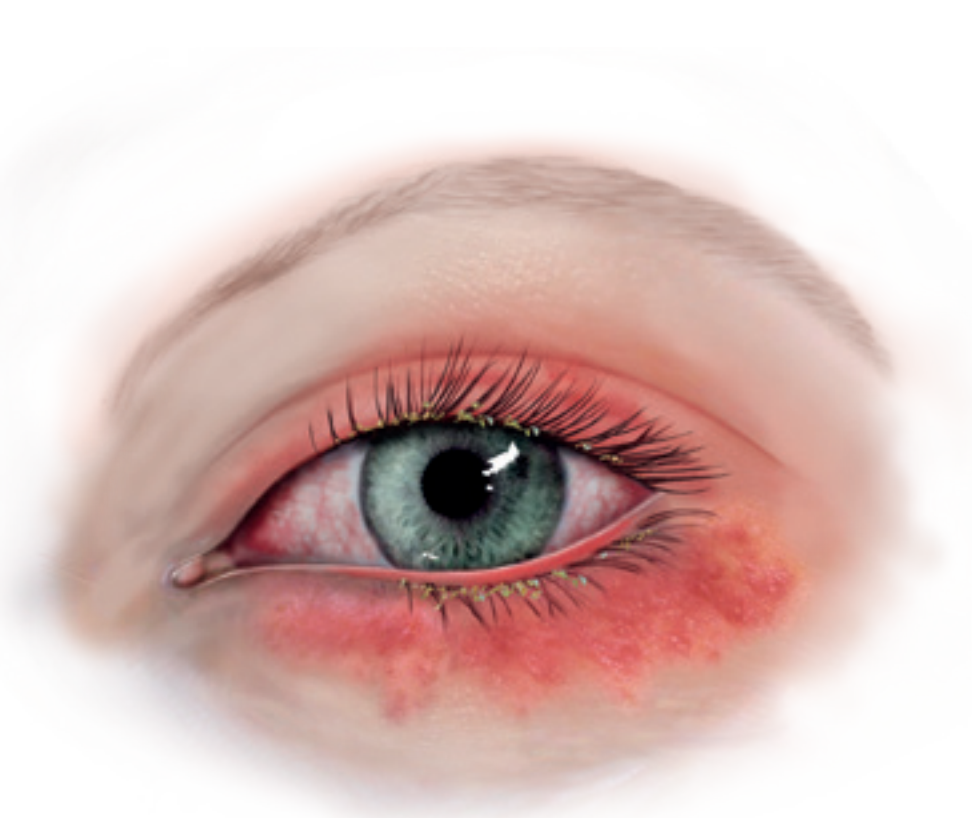
Forskellige former for gel kan bruges, som skal påsmøres øjenlågshud og -rand 2 gange dagligt. Efter 5 min. aftørres med blød serviet, hvilket medfører, at hudskæl, skorper, fedt og bakterier fjernes (Fig. 5). Fortyndet børneshampoo kan bruges.

Varme og massage af øjenlåg

Fedtkirtlernes indhold kan lettere masseres ud. Nemmest er brug af klude med varmt vand. Forskellige opvarmningsredskaber eksisterer fx små varmpuder og specielle briller.

Kunstige tårer

Hos halvdelen ses samtidig tørre øjne, hvor kunstige tårer kan hjælpe.



**FIGUR
5**

Rosacea blefaritis

Antibiotika

Sygdomsfremkaldende bakterier udryddes med lokal antibiotika, sjældent med tabletter.

Binyrebarkhormon

Bruges ved spredning til binde- og hornhinde.

Diæt

Indtagelse af omega-3 fedtsyrer fra fisk eller tabletter.

Te træ-olie og antibiotika (metronidazol)

Til behandling af hårsækmidde på øjenlåg; må ikke komme i øjet.

Din øjenlæge vil tage stilling til, hvilken af ovenstående behandlinger, der er den rigtige i dit tilfælde. ■

A



**FIGUR
6**

Rengøring af øjenlåg. Gel påsmøres og fjernes efterfølgende med vatpind.

B

