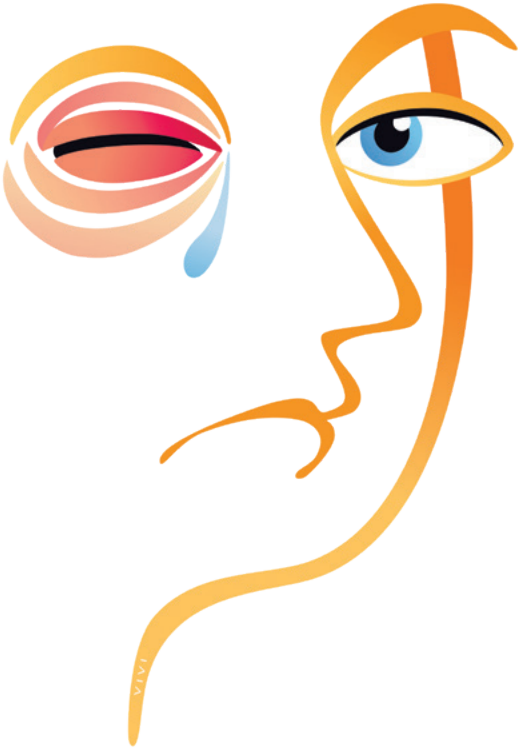
Tørre, våde og irriterede øjne



Øjenforeningen

Indhold

4 **Øjets overflade**

5 **Tårefilmen**

7 **Tørre øjne**

- **7** Nedsat tåreproduktion
- **9** Øget fordampning
- **10** Øjenlågsbetændelse

11 **Våde øjne**

- **12** De fraførende tåreveje
- **13** Tårepumpen
- **14** Fejlstilling af øjenlåg

17 **Øjenkatar**

17 **Lindrende øjendråber – kunstige tårer**

Ansvarsh. redaktør: Carsten Edmund, øjenlæge, dr.med. · **Forsideillustration:** vivibarsted.dk
Illustrationer: Mediafarm · **Korrektur:** Korrekturfabrikken.dk · **Layout:** Appetizer.dk
Tryk: Vinderup Bogtrykkeri

Øjenforeningens mission:

Hjælpe seende til at bevare synet, så blindhed undgås

Bliv medlem af Øjenforeningen, og støt vort mål:

Forebyggelse af øjensygdomme ved forskning, information og rettidig behandling

Øjets overflade

Øjets overfladetilstand har stor betydning for øjets velbefindende og kvaliteten af synet. Er øjets overflade mere eller mindre udtørret, påvirket af elementer fra omgivelserne eller sæde for sygdom, kan der opstå irritative symptomer ledsaget af tørhedsfornemmelse eller tåreflåd, undertiden begge dele.

Nogle af de patienter, som øjenlægen oftest møder, er patienter med tørre, våde eller irriterede øjne. Hyppigheden af disse symptomer er stigende med alderen. Cirka en fjerdedel af befolkningen over 50 år er ramt af symptomerne i varierende grad.

Symptomerne omfatter svie, en brændende fornemmelse, tørhed, ømhed, kløe, træthed samt en fornemmelse af at have grus i øjnene. Symptomerne kan være ledsaget af tåreflåd og pus. De irritative gener kan påvirke synsfunktionen i større eller mindre grad. Det er generende, men synsfunktionen er sjældent truet.

Øjnene kan i varierende grad blive røde. Det er ikke i sig selv farligt, men ledsages de røde øjne af symptomer som kløe, klistrede øjne, smerter eller nedsat syn, kan der være tale om antræk til mere alvorlige øjensygdomme, og der bør tages kontakt til læge eller øjenlæge (se Øjenforeningens brochure 'Rødt øje').

Årsagerne til de nævnte irritative gener er mangeartede. De kan direkte eller indirekte udgå fra øjenlåg, tårekirtel, tåreveje eller bindehinde (slimhinde). I mange tilfælde kan årsagen ikke påvises, og behandlingen retter sig derfor alene mod at lindre symptomerne.

Symptomerne optræder hyppigt sammen med:

- **Aldersbetingede ændringer i tårernes funktion**
- **Hormonelle forhold (menopause, p-piller, graviditet)**
- **Tørt, støvet indeklima, for eksempel foran en computer**
- **Visse former for medicin (herunder øjendråber mod eksempelvis grøn stær)**

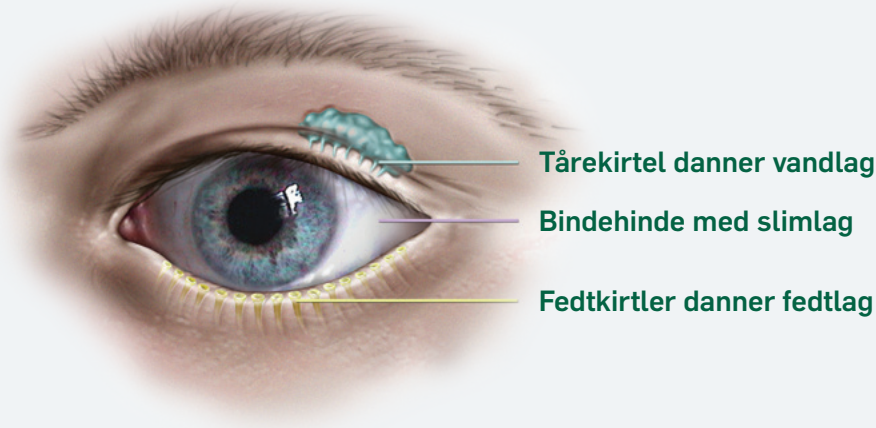
Tårefilmen

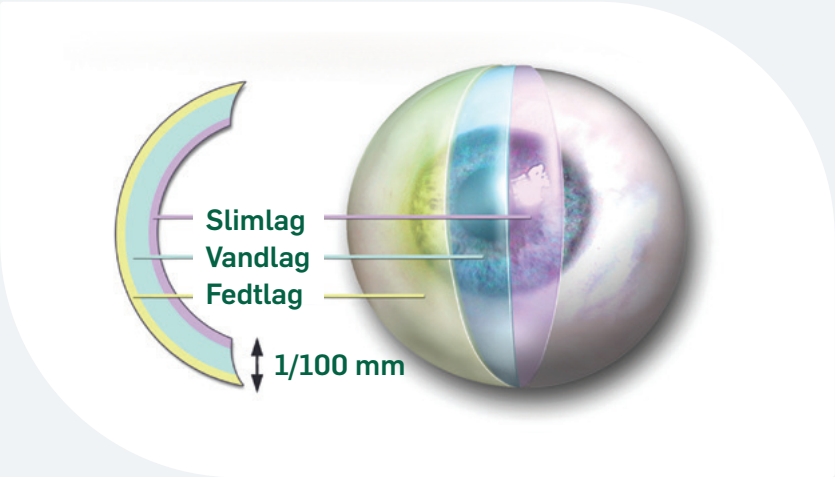
Øjets tårefilm dækker øjeæblets overflade fortil. Dens funktion er at gøre hornhinden glat, blank og ren. Tårefilmen består yderst af et fedtlag, i midten et tykkere vandlag og inderst af et slimlag (figur 1).

Fedtlaget udskilles fra fedtkirtler, der munder ud på øvre og nedre øjenlågsrand. Vandlaget dannes af tårekirtlen, der ligger under øvre øjenlåg ud mod tindingen, og slimlaget produceres af bægerceller i slimhinden (bindehinden).

Figur 1

Tårefilmens sammensætning og dannelse





Tørre øjne

Rigtig mange øjenpatienter klager over tørre øjne, uden at man kan påvise en objektiv årsag. Behandlingen er kunstig tårevæske med det formål at lindre symptomerne (se kunstig tårevæske side 17).

I de fleste tilfælde hænger tørre øjne sammen med øget alder. Derudover får mange tørre øjne som følge af kronisk behandling med øjendråber.

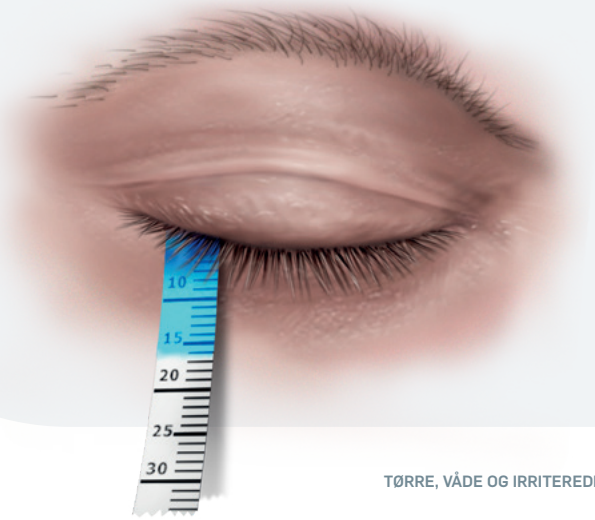
Nedsat tåreproduktion

Ved mistanke om nedsat tåreproduktion, anbringes et stykke trækpapir i øjenkrogen (Schirmers test, figur 2). Efter fem minutter

Figur 2

Schirmers test

Måling af tåreproduktion med papirstrimmel



aflæses, hvor mange millimeter af trækpapiret, som er blevet vædet. Dette er et mål for, om tåreproduktionen er ophørt, nedsat eller normal.

Sjögrens syndrom er en relativt sjælden øjensygdom, der rammer tåre- og spytkirtlerne, hvilket giver tørhed i både øjne og mund. Sygdommen kan være primær, men den kan også opstå som følgetilstand til gigtsygdomme. Det gælder især leddegigt, hvor omkring 30 pct. af patienterne rammes.

Nedsat tåreproduktion kan også skyldes lokaliseret sygdom i tårekirtlen eller tårekirtlens udførselsgang. Endvidere kan de reflekser, der udløser øget tåresekretion, være beskadiget. Endelig kan en lang række øjendråber (blandt andet antihistaminer og øjendråber mod grøn stær) og medicin (for eksempel kolesterolsænkende medicin) nedsætte tåresekretionen.

Behandling af nedsat tåreproduktion

Behandlingen af det tørre øje skal – hvis det er muligt – rette sig mod tilstandens årsag. Er årsagen relateret til en gigtsygdom, kan lægemidler, der påvirker immunsystemets reaktion, forsøges som behandling.

I særligt vanskelige tilfælde kan det tørre øje behandles ved at blokere for afløbet gennem tårepunkterne med tilpassede plastikpropper.

Tabletter med det slimløsende hostemiddel bromhexin kan i visse tilfælde øge tåreproduktionen. I langt de fleste tilfælde er det dog nødvendigt at supplere bromhexin med 'kunstig tårevæske' (se side 17).

Øget fordampning

Tårefilmens værn mod fordampning er fedtlaget. Ved hvert blink med øjenlåget trækkes fedtlaget hen over hornhinden fra øjenlågskanternes fedtkirtler. Fedtlagets stabilitet kan bedømmes ud fra, hvor hurtigt fedtlaget udtørrer på hornhinden efter et blink med øjet efterfulgt af åbent øje. Dette mål kaldes for 'break-up time' eller BUT (figur 3).

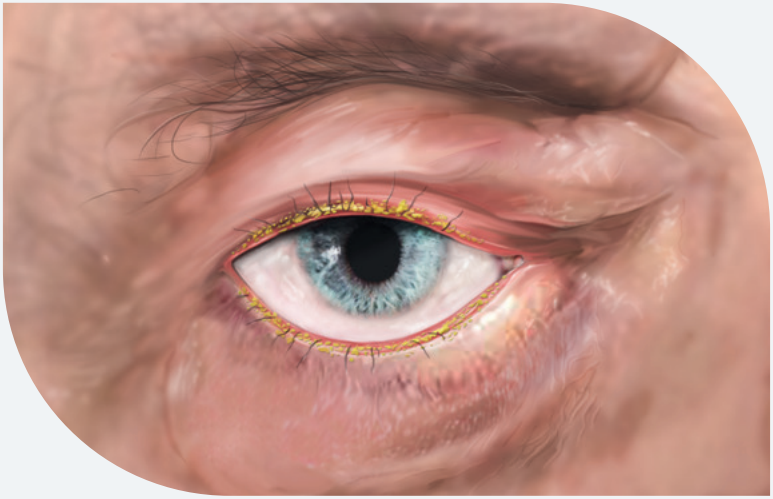
Figur 3

Opbrud i tårefilmens fedtlag som følge af udtørring med åbent øje. Udtørringen ses som blå øer i spaltelampens lys.

Øjenlågsbetændelse

Øget fordampning kan ses ved lidelser i øvre eller nedre øjenlågsrand på grund af nedsat fedtsekretion. Mere eller mindre kronisk betændelsestilstand i øjenlågenes kanter (kronisk marginal blefaritis) fører hyppigt til irriteret øje (figur 4).

Figur 4



Øjenlågsbetændelse er ofte en langvarig tilstand. Den kan skyldes skældannelser på øjenlågsrandene, som tilstopper de små kirtlers udførselsgange. Det giver hævelse, ømhed og dårlig tårefilm.

Behandlingen består i øjenlågs- og øjenvippe-soignering:

- En opvredet og varm vaskeklud lægges på de lukkede øjne i et minut for at blødgøre sekret, skæl og skorper.
- Et håndkøbspræparat beregnet til rensning af følsomme øjenlåg masseres gentagne gange ind i øjenlågskanten i et minut. Alternativt kan anvendes babyshampoo, som dog ikke skal komme ind på øjets overflade, da det kan give irritation.
- En vatrondel eller en gazetampon fugtet med lunkent vand trækkes langs øjenlågsranden fra inderste øjenkrog og ud, indtil alle synlige skæl, pus og skorper er væk.
- Afslutningsvis: Har lægen ordineret salve, indgnides øjenlågskanter og øjenvipper med lidt salve på en ren finger langs øjenlågsranden.

Behandlingen skal som minimum udføres morgen og aften. Behandlingen skal suppleres med kunstig tårevæske (se side 17).

Fordampningen kan også øges ved nedsat blinkfrekvens eller nedsat luftfugtighed, som eksempelvis forekommer i kontormiljøer med meget skærmarbejde. Bedre indeklima og pauser fra skærmarbejde kan suppleres med kunstig tårevæske.

Våde øjne

Når produktionen af tårevæske overstiger afløbskapaciteten, løber øjnene i vand.

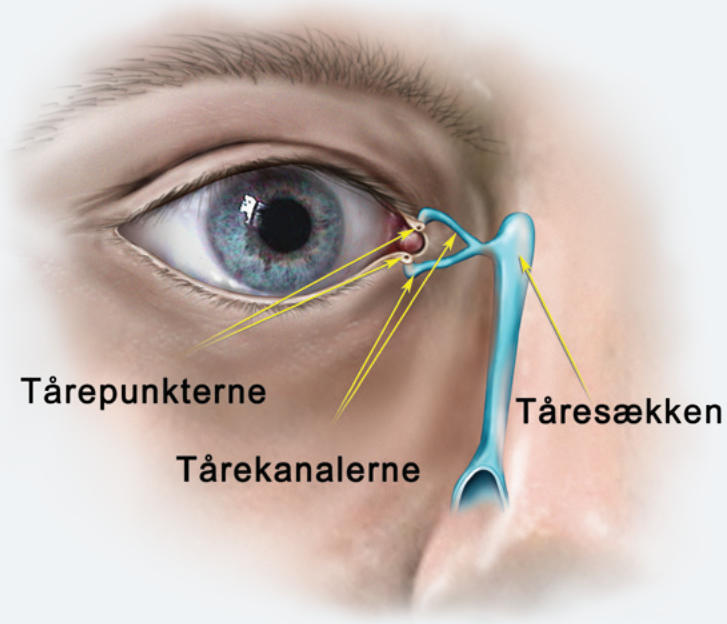
De fraførende tåreveje

Tårerne ledes bort fra øjet gennem tårevejene (figur 5).

Tårepunkterne ligger på kanten af øvre og nedre øjenlåg helt inde ved næsen. Herfra løber tårerne gennem de tynde tårekanaler til tåresækken. Tåresækken ender i næsen, hvorfra tårerne løber ned i svælget.

Figur 5

De fraførende tåreveje



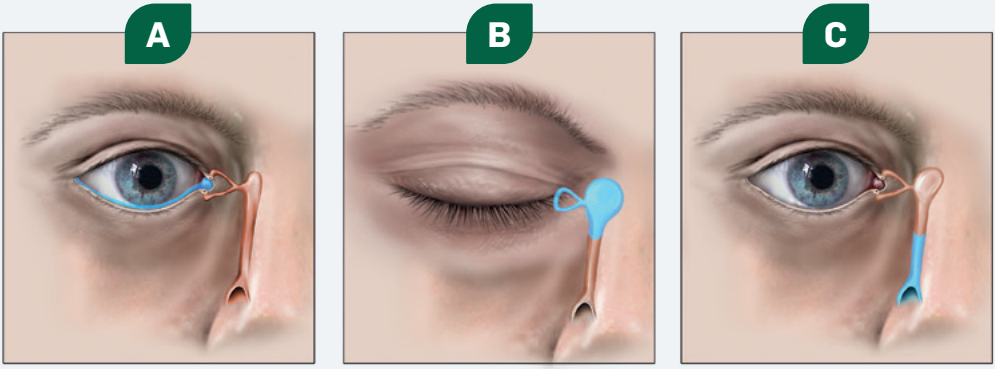
Tårepumpen

Hos yngre mennesker, hvis væv er elastiske, vil blinken med øjnene pumpe tårevæsken ned i tårevejene (figur 6).

Stimuleret tåreproduktion udløses normalt via nerver i hornhinden. Tåreproduktionen øges i blæst, koldt vejr, og når øjet anstrenger sig, for eksempel ved læsning. Især ældre mennesker har tåreflåd

Figur 6

Pumpefunktionen kan opdeles i tre faser



Når øjet er åbent, opstår et vakuum, som suger tåresøen (markeret med blåt) mod tårekanalerne ved næsen.

Når øjet lukkes, presses tåresøen via tårekanalerne ind i tåresækken.

Når øjenlåget løftes, lægges der pres på tåresækken, hvorved tåresøen udtømmes i næse/svælg.

under disse omstændigheder, da den aftagende elasticitet i vævene betyder, at ældre menneskers tårepumpe ikke fungerer lige så godt som yngres. Den aftagende elasticitet kan ikke behandles.

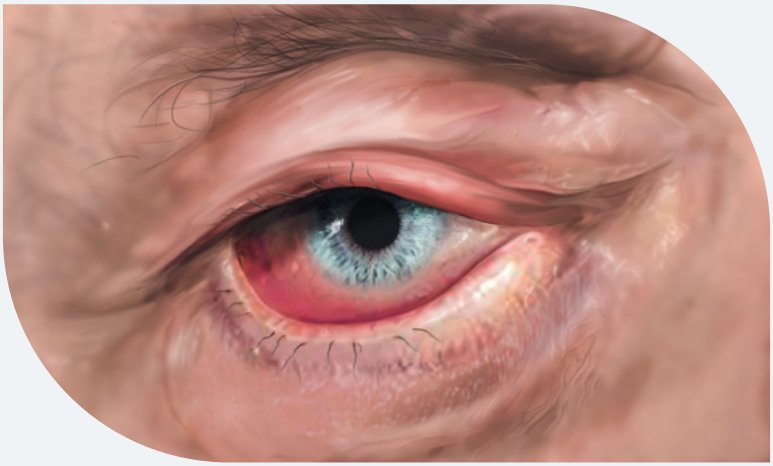
Tilstoppede tåreveje giver oftest ensidig tåreflåd. Tilstopningen kan opstå efter traumer på tårevejene eller efter betændelse i tåresækken. I visse tilfælde kan en sondering af tårevejene løse problemet. Alternativt en operation, der skaber en ny forbindelse mellem tårevejene og næsen.

Fejlstilling af øjenlåg

Med alderen bliver øjenlågene slappe, hvilket kan resultere i et lidt udhængende nedre øjenlåg (ectropion, figur 7).

Figur 7

Nedre øjenlåg er udhængende (ectropion)



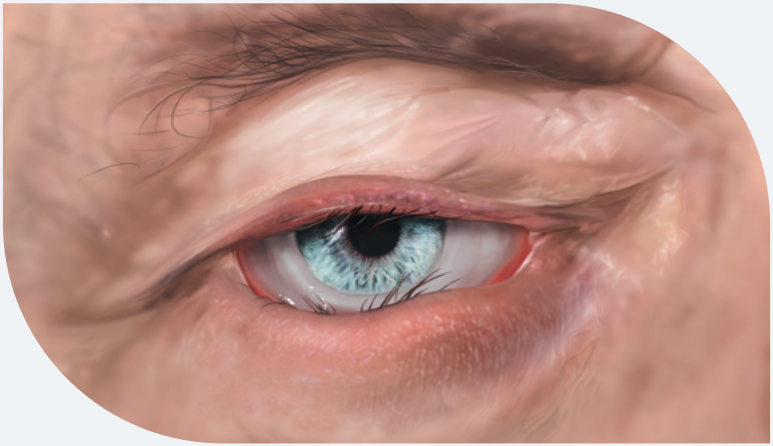
Er øjenlåget slapt ud mod tindingen, dannes der her en tåresø. Er tårepunktet mod næsen ikke i kontakt med den normale tåresø, kan tårerne ikke løbe gennem tårevejene. I begge tilfælde løber tårerne i stedet ud over øjenlågsranden og ned ad kinden.

Fejlstilling af øjenvipper eller indaddrejning af øjenlåg (entropion, figur 8) bevirker, at øjenvipperne ved blinken kradser mod øjeæblet. Tilstanden medfører irritation og reflektorisk øget tåresekretion – og dermed rindende øje. Tilstanden disponerer endvidere for hornhindeskade og hornhindebetændelse (se Øjenforeningens brochure 'Rødt øje').

Behandlingen af fejlstillede øjenlåg er oftest en mindre operation, som korrigerer for fejlstillingen.

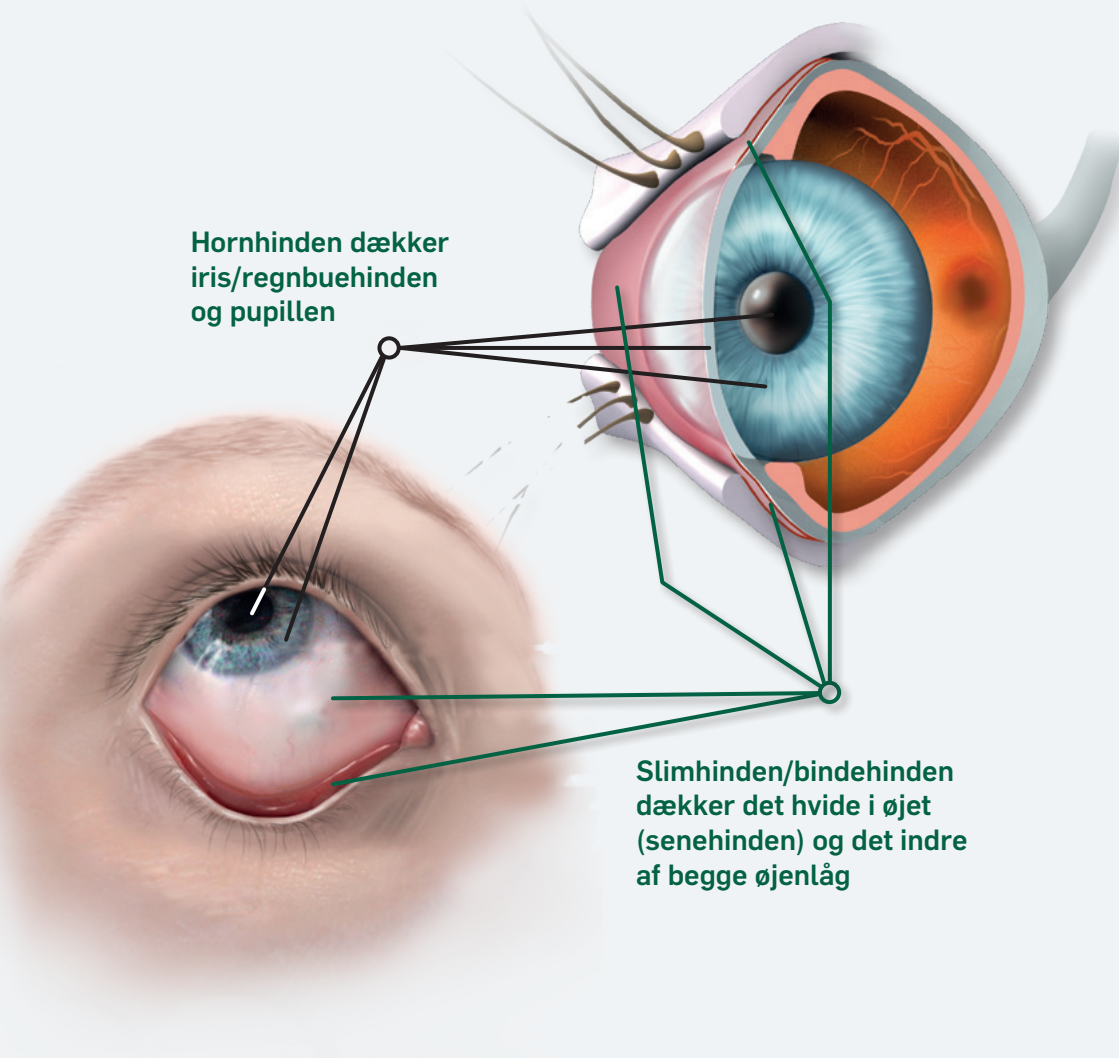
Figur 8

Nedre øjenlågs øjenvipper er drejet ind mod øjeæblet (entropion)



Figur 9

Øjets hinder



Øjenkatar (slimhindekatar)

Øjenkatar giver irriteret øje. Tilstanden udgår formentlig fra øjets slimhinde/bindehinde (figur 9). De fysiske forandringer er oftest beskedne. Øjenkatar vil ofte gå over af sig selv. Tilstanden kan dog i visse tilfælde udvikle sig til en mere kronisk form vekslende imellem gode og dårlige perioder. Øjenkatar er ofte påvirkelig af miljøet og vil forværres i omgivelser med tørhed og træk. Tilsvarende vil tilstanden forbedres ved høj luftfugtighed og varme.

Behandlingen er kunstig tårevæske (se nedenfor).

Lindrende øjendråber – kunstige tårer

Kunstige tårer indgår som en del af behandlingen for mange af de nævnte lidelser i denne brochure. Kunstige tårer er symptombehandling, som kan virke lindrende, men som sjældent er helbredende.

Kunstige tårer er primært smørende. Desværre har ingen præparater vist sig at være bedre end andre, og patienten må derfor prøve sig frem for at finde frem til det præparat, som hjælper bedst.

Tyndtflydende øjendråber påvirker sjældent synsfunktionen og er derfor mere populære end tyktflydende dråber (gelé). Geléen har til gengæld en længere virkningstid. Øjet dryppes efter behov. Det er

vigtigt at være opmærksom på, at langvarig øjendrypning kan føre til udvikling af overfølsomhed over for dråberne. Det er derfor en god idé at holde pauser (dage til uger) i øjendrypningen for løbende at kunne vurdere effekten af dråberne.

Da overfølsomhed over for dråberne ofte skyldes de konserveringsmidler, der er i præparaterne, kan det i nogle tilfælde være en fordel at benytte konserveringsfrie dråber. Disse dråber er en del dyrere end konserverede øjendråber.

Der findes mange produkter på markedet. De udskiftes hyppigt, hvorfor det ikke er muligt at vedlægge en aktuel liste. Det bedste, man kan gøre, er at spørge sig frem – og eventuelt starte med det billigste præparat.

Kontingentoplysninger

Der er følgende kontingentmuligheder for medlemskab af Øjenforeningen:

Årsmedlemskab

Personligt medlemskab	200 kr.
Husstandsmedlemskab	300 kr.
Virksomhedsmedlemskab	1.500 kr.

Bankkonto: 7360 1852038 · MobilePay: 99002

Øjenforeningens formål:

Forebyggelse af øjensygdomme ved forskning, oplysning og rettidig behandling.

Brug vores hjemmeside:

ojenforeningen.dk

Der er mange nyttige oplysninger på Øjenforeningens hjemmeside, herunder oplysning om øjensygdomme, symptomer og behandling, adresser på praktiserende øjenlæger o.m.a.

"Da mit syn blev reduceret fra 40 til 20 pct. på kun to måneder, var min eneste mulighed en celle-transplantation på hornhinden.

Uden forskning i øjensygdomme havde operationen, der reddede mit syn, ikke været en mulighed"

Hardy Bleibach

Gør en synlig forskel, når dine øjne lukkes

Med en arvedonation til Øjenforeningen giver du liv til forskning, der fører til nye behandlinger, så flere kan bevare både syn og livskvalitet.

Se, hvordan du kan donere på ojenforeningen.dk/arv eller ring på **33 69 11 00** og hør mere

Øjenforeningen

Øjenforeningen arbejder for at nedbringe synstab gennem støtte til forskning og oplysning

02.2020