



الجمعية الليبية للسكري والغدد الصماء

The Libyan Association for Diabetes and Endocrinology

e-mail libyanade@yahoo.com www.endodiablibya.org

المعلومات الأساسية عن أمراض السكري والغدد الصماء Basic Patients' Information in Diabetes and Endocrinology

أمراض العيون الدرقيّة: Thyroid Eye Disease

ما هو مرض العيون الدرقيّة؟ مرضُ العيونِ الدرقيّةِ هو أحدُ أمراضِ المناعةِ الذاتيّةِ. وهذا يعني أنّ الخلايا أو الأجسامَ المضادةَ في الدّمِ وبالذاتِ خلايا الدّمِ البيضاء تُسبّبُ ضرراً لأجزاء جسمك بالإضافة إلى دورها في حماية الجسمِ من الإلتهابات والأخماج والأمراض الناتجة من البكتيريا والفيروسات. وفي حالة مرضِ العيونِ الدرقيّةِ فإن الضرر ناتج من الهجوم الموجه إلى النسيج الدهني والعضلي وراء العين. وبانتفاخ الأنسجة وراء العين يتسبب بُرُوزَ العينِ بحيثُ تبدو مُحَرَقَةً وَجَاحِضَةً. وفي الحالاتِ الشديدة والأكثرُ ضرراً يحدث تَوَرُّمٌ وَتَيِّبٌ وشللٌ في العضلاتِ التي تحرك العين وهذا الشلل هو الذي يُسبّبُ الحول عندما تُنظر من جانب إلى آخر لفقدان التوافق بين العضلات. ونادراً يكون الإنتفاخ وراء العينين بدرجة كبيرة بحيث تُضغَطُ الأنسجةُ على العصبِ البصري عند خروجه من العينِ إلى الدِّماغِ وهذا بالطبع يُؤثّرُ على الرؤية.

هل لهذه الحالة أسماء أخرى؟ نعم تُعرَفُ هذه الحالة بأسماء مختلفة منها مرض العيون الدرقيّة أو مرض العيون المتعلق بالدرقية أو مرض جرافيس للعينين.

ما هي أسبابه؟ لا يُعرَفُ إلى الآن ما هو سبب أمراض المناعة الذاتية. وأحد النظريات تقول أنّ هذه الأمراض تلي الإلتهابات بفيروس عندهُ جزيئات تبدو للجسم مثل بعض الجزيئات الموجودة في الأنسجة وراء العين. يصنع الجسم أجساماً مضادةً وخلايا بيضاء لكي يتخلّص من الفيروس لكن ردّ الفعل يفيضُ إلى الخلايا وراء العين. يُزيلُ الجسمُ الفيروسَ بنجاح لكنه يتركُ ردّ فعل ضد العينِ الذي يستمرُّ وينتج مرض العين الدرقي. حتى ولو كانت النظرية صحيحة فإنّ هذا الفيروس لم يكتشف إلى الآن. وعلى أية حال نحن نُعرَفُ أنّ مرضِ العيونِ الدرقيّةِ، كما يدلنا إسمه يرتبطُ بمرض الغدة الدرقيّة وهو المعروف بأنه من أمراض المناعة الذاتية و عندهُ ميل لأن يُجْري في العائلاتِ كما توجد أدلة على أنه من المحتمل أن يحدث أكثر في المدخنين.

ما هي أهم أعراض وعلامات الحالة؟ إنّ الأعراضَ مختلفةً ومتباينة بشكل يدعو للاستغراب. فعادةً ما تتأثرُ إحد العينين أكثر من الأخرى. وتكونُ هناك:

1. زيادة في إفراز دموع العين

2. نُفور من الأضواء الساطعة

3. شعور بالوجع وراء العين خاصةً عندما يُنظر الشخص إلى فوق أو الجنب.

4. إنتفاخ في الجفن الأعلى أو حول العيون (العيون المتهدلة) ويكون أسوأ ما يكون في الصباح الباكر.

5. قد يسبب جفاف العيون أو الدموع الأكثر من اللازم تشويش في الرؤية أحياناً.

6. تظهر العينان غالباً محدقة

مَا هِيَ الْعَلَاقَةُ مَعَ الْمَرَضِ الدَّرْقِيِّ؟ بالإضافة إلى الأجسام المضادة أو الخلايا البيضاء التي تسبب مشكلة العين فهناك 90% من الناس بمرض العين الدرقية أيضاً عنده أجسام مضادة في دمهم التي تسبب زيادة نشاط الغدة الدرقية. إن الغدة الدرقية الشديدة النشاط تدعى مرض جريفس نسبة إلى الطبيب الإيرلندي وليام جريفس الذي وصفها حوالي 200 سنة مضت. ولا نعرف لماذا يؤثر مرض المناعة الذاتية على الغدة الدرقية والعين معاً في أغلب الحالات. وأيضا لا تحدث الحالتان دائما في نفس الوقت فمثلاً يمكن أن يحدث فرط النشاط الدرقي أولاً وبعده يأتي مرض العين وحتى بعد أن تعالج الغدة الدرقية أحياناً. وكذلك فإن معالجة أحد الحالتين لا تؤثر على الأخرى. وفي عدد صغير من الناس يحدث مرض العين الدرقي بدون اضطراب درقي بل أن البعض عنده هبوط في الغدة الدرقية.

هَلْ عِلاجِ نِشاطِ الغِدةِ الدَّرْقِيَّةِ يَجْعَلِ العِيونَ أَحْسَنَ أَوْ أَسْوأ؟ معالجة فرط نشاط الدرقية بالأقراص أو الجراحة نادراً ما تؤثران على العين وقد اقترحت بعض الدراسات أن المعالجة باليود المشع للغدة الدرقية ربما تجعل مشاكل العين أسوأ لكن هذه لم تُبرهن. ولما كانت مشاكل العين ومشاكل الغدة الدرقية كل منهما يسير في مسار مستقل فسوء حالة العيون بعد المعالجة الدرقية هي غالباً صدفة بدلاً من تأثير مباشر من المعالجة الدرقية. على أية حال فبعض الاختصاصيين يعطون علاج الكورتيزون لفترة شهر أو شهرين بعد العلاج باليود المشع أملين أن يحموا العيون من أن تسوء.

هَلْ يُمكِنُ أَنْ يُمنَعَ حَدوثُ مَرَضِ العِيونِ الدَّرْقِيَّةِ؟ ربما يُساعدُ التوقُّفُ عن التدخين والملاحظة الحذرة لمستوى نشاط الغدة الدرقية على منع مشاكل العين من أن تسوء إلى حد ما ولكن هذا ليس كل شيء.

أهمُّ سؤَالٍ: هَلْ سَتَسُوءُ عِيونِي؟ في معظم الناس يُسببُ مرض العيون الدرقية احمرار العيون فقط وقد يصحبه قليل من التحديق وبعضاً من الانتفاخ حول العيون. يستمر هذا عادة لبضعة شهور وأحياناً إلى سنة أو سنتين وبعد ذلك يستقر لوحده. وقد تسوء عين شخص من كل عشرة أشخاص. ويحدث هذا عادة خلال بضعة شهور من بداية المشكلة. إذا بقيت عيونك على نفس الحال لأكثر من ستة شهور فإنه من النادر جداً أن تسوء بعد ذلك.

كَيْفَ يُعالَجُ مَرَضُ العِيونِ الدَّرْقِيَّةِ؟

1. **الجرقة واحمرار العيون:** تعالج عادةً بقطرة عين بسيطة مثل الدموع الاصطناعية. هذه القطرات غير مؤذية ويمكن أن تستعمل حسب الطلب (أي حتى كل ساعة). ولتأثير أطول يمكن أن يستعمل المرهم خلال اليوم أو الليل.

2. الانتفاخ حول العيون: وعلاج هذه أكثر صعوبة. منظر الانتفاخ ليس حسناً لكنه ليس خطراً. وهو أكثر في الصباح بعد الإستلقاء والنوم في الليل. ويُحتملُ أن ينقص بإستعمالِ وسادة إضافية واحد أو سادتان كما يُمكنُ أن ترفع رأسك في الليل برفع رأس السرير. كذلك قد ينفع استعمال مدر للبول. و عادةً ما يتحسن الورم بعد بضعة أشهر عندما تستقر حالة العيون. ويمكن بحث الحاجة للجراحة أحياناً لتحسين المنظر في الحالات الشديدة.

3. التحديق: إذا كانت هذه المشكلة بسيطة فيمكنها أن تتحسن مع مضي الوقت عندما تستقر العيون. ولكن في الحالات الشديدة والمزمنة فقد تحتاج لوقتٍ طويلٍ قبل أن تتحسن. وفي مثل هذه الحالة يُمكن أن يتحسن المنظر كثيراً بالجراحة على الجفون بعد أن تصبح حالة العيون مستقرة. ويوجد بعض الناس أن النظارات الملونة مفيدة في إخفاء منظر العيون المحدقة.

4. الحول: إذا حدث هذا من وقتٍ لآخر فقط أو فقط عندما تنظر إلى زاوية عيونك فهو لن يؤثر على حياتك اليومية وبالتالي فقد لا يتطلب المعالجة مطلقاً. أما إذا حدث الحول والرؤية المزدوجة بشكلٍ مستمرٍ أو متكررٍ فهنا قد تحتاج إلى مساعدة الاختصاصي. والخطوة الأولى في العلاج عادةً تكون بإضافة عدسات منشورية بلاستيكية إلى عدساتك المعتادة لكي تنقص الرؤية المزدوجة. ولكن البعض قد يستفيد من العلاج المحبط للمناعة (أنظر فيما بعد). وإذا استمرت الرؤية المزدوجة فالجراحة تشبه جراحة الحول في الأطفال

5. تدهور الرؤية: إذا هذا حدث بأكثر من شكل عارض ولم يُمكن تصحيحه بالنظارات الجديدة فمعناه انه يتطلب إستشارة أخصائي العيون بصورة عاجلة لأنه قد يعني بأن هناك ضغطاً متزايد على العصب البصري وراء العين. والمعالجة الممكنة هنا تشمل العلاج بالأدوية المحبطة للمناعة أو بالجراحة. وكلاهما يأمل أن يخفف الضغط وراء العين بأسرع ما يمكن وهذه غالباً ما تكون ضرورية. ومن ناحية أخرى فالمشاكل بالرؤية قد يكون سببها أحياناً جفاف القرنية إذا كانت العيون بارزة جداً وخاصة إذا كانت الجفون لا تغلق بالكامل في الليل. هنا ربما تكون الجراحة مُطلبة لكي تحمي العين.

ما هو العلاج المحبط للمناعة؟ عندما يسوء الحول أو تتدهور حدة البصر يصبح العلاج بجرعات عالية من الكورتيزون ليهدئ نظام المناعة (معالجة المحبطة للمناعة) مطلوباً لإنقاذ الانتفاخ وراء العين يستعمل بعض الاختصاصيين العلاج بالأشعة في جرعات صغيرة موجهة إلى العين. وهذه الأشعة فعالة غالباً ولكن لديها تأثيرات جانبية تكون أقل ما يمكن في الأيدي الخبيرة. والمعالجة بالكورتيزون فعالة لكن يُمكن أن تُسبب ورم الوجه وزيادة في الوزن وهش العظام و الأرق ومرض السكر. لذا فهو مثير للحالات الشديدة ويجب أن يكون استعماله تحت إشراف الأخصائي فقط. بعض الاختصاصيين يستعملون علاج آخر مثل الأزابيرين مع الكورتيزون لكي تُستخدم جرعة أقل من الكورتيزون. وهذا التطبيق قد يُستعمل مع العلاج بالأشعة. ويؤمل بمعاملة المرض مبكراً تجنب المضاعفات الحادة لمرض العين الدرقي

وتجنب الحاجة للجراحة لاحقاً. ولكن هذه المعالجة ليست فعالة عندما يصل مرض العيون الدرقيّة إلى الحالة المستقرة وغير المتّهبة.

هل يمكن أن تُرجع العين إلى حالتها الطبيعيّة؟ قلماً ترجع العين إلا إذا كانت الحالة بسيطة. وإن حدث هذا فقد يستغرق فترة سنة إلى سنتين. وكلما طالت مدة المرض كَانَ احتمالُ رجوع العينين إلى الوضع الطبيعي أقلّ فأقلّ. هذا لأن الورم يتحول إلى ندبة ومعالجته لَنْ تُخفّض الانقباض. وفي مثل هذه الحالات تصبح الحاجة ماسة للمعالجة بيد خبيرة التي قد تشمل الجراحة المتخصصة والحذرة والتي قد تكون فعالة في تحسين مظهر العيون.

هل من المحتمل أن أفقد بصري؟ من النادر جداً أن يؤثر المرض على البصر بشدة. وحتى عندما يحدث هذا فإن العلاج الجراحي يُمكن أن يحسّن الحالة عادة.

هل يجب أن أستشير اختصاصي العيون؟ إذا أنتِ عندك أكثر من الأعراض البسيطة فهذا مُستحسن. اختصاصي العين سيُريد أن يرى عيونك بأسرع ما يمكن في الحالة أي شئ يُمكن أن نُعمل أن نمنع مشاكل تالية. وعادة ما تتسق عيادات الغدد الصماء الجيدة جهودها مع إستشاري عيون متميز وذو خبرة في علاج الحول.

ما يمكن عمله إذا أثرت التغييرات في وجهي بشكل كبير؟ بعضاً من تأثيرات مرض العيون الدرقيّة يُحسّن بالسيطرة الطبيّة الصارمة ومرور الوقت. وفي نسبة من المرضى تبقى التغييرات على مدى بعيد. يُمكن أن يموت هذا بالعديد من الإجراءات البسيطة مثل نمو قَصّة أو وضع نظارات ملونة أو غامقة. لكن البعض من المرضى قد يعيش تجربة نفسية صعبة كنتيجة للتغييرات في مظهرهم. ويُمكن أن تُنتج في الإنقباض من الثقة بالنفس ويشد الغضب من هذه التغييرات وقد تتأثر العلاقات على العديد من المستويات. وليس كل هذا بمستغرب لأن الوجه (وخصوصاً العيون) هو النقطة الأكثر أهمية في الاتصال بين الأفراد. ومازالت البحوث مطلوبة عن التأثيرات النفسية للتغييرات في مظهر الناس في مرض العين الدرقي وأيضاً على أثر المعالجة الهادفة نحو تحسين هذه الأوضاع. وبالتأكيد يُوجد عددٌ متزايدٌ من الإختصاصيين المدركون لهذه المشاكل والمستعدون لأن يُعالجهم إذا هناك تشويه هامٌ عندما يصل المرضُ المرحلة المستقرّة. وعادة ما تُكيّف الخطة الجراحية لتُناسب حاجة الفرد لكن من المعقول القول بأن الجراحة ليست سهلةً وغالباً ما تكون هناك حاجة لأكثر من عملية واحدة