

التهابات الملتحمة [التقييم المبدئي]

- التنظير الحيوي* بالمصباح الشقي*
- حواف الأجفان (التضخم والقرحة والتفريغ والدرن أو الحويصلات وفقر الدم والتقرن)
- الأهداب (تساقط الرموش والقشرة وقشرة الرأس والقمل الصغير والقمل والشعرة)*
- النقاط* والقنبيات* الدمعية
- الملتحمة الظفرية* والرتجية*
- الملتحمة البصلية* / الحوف (الحويصلات والوذمة والدرن ووذمة الملتحمة والرخاوة والحليمات والقرحة والتندب والنفيطة والنزوف الشظوية والمادة الخارجية والتقرن)*
- القرنية*
- الغرفة الأمامية / القزحية (تفاعل الالتهاب والتساقات القزحية وعيوب التصوء)*
- نموذج التلون الصباغي (الملتحمة والقرنية)

الفحوص التشخيصية

- يستطب أخذ العينات للزرع* ولطاخات* للفحص الخلوي*
- والتلون بملونات خاصة عند الشك بالتهاب الملتحمة الخمجي* الوليدي*
- يوصى بالطاخات من أجل الفحص الخلوي والتلون الخاص في حالات الشك بالتهاب الملتحمة بالمكورات البنية*.
- يثبت تشخيص التهاب الملتحمة بالمتنثرات* الوليدي ولدى البالغين بواسطة الاختبارات التشخيصية المناعية* و / أو الزرع.
- تؤخذ خزعة* من الملتحمة البصلية من منطقة غير مصابة قرب الحوف من العين المصابة بالالتهاب الفعال عند الشك بالداء الفقاعاني الغشائي المخاطي العيني*.
- يستطب أخذ خزعة كاملة السماكة من الجفن عند الشك بالسرطانة الزهمية*.
- قد يساعد التنظير المستقطب* في تقييم بعض أشكال التهاب الملتحمة (مثال: التآني*، التهاب الملتحمة والقرنية* اللمي* العلوي (SLK)).
- تستطب اختبارات وظيفة الدرق عند المرضى المصابين بـ SLK والذين ليس لديهم داء درقي معروف.

القصة المرضية لدى الفحص المبدئي

- الأعراض والعلامات العينية (مثال: حكة*، مفرزات*، تهيج*، ألم، رهاب الضوء*، تشوش في الرؤية)
- فترة استمرار الأعراض وامتدادها الزمني
- العوامل التي تزيد من شدة الأعراض
- التظاهر وحيد أو ثنائي الجانب
- نمط المفرزات
- التعرض الحديث لشخص مخموج*
- الرضوض (ميكانيكية، كيميائية، بالأشعة فوق البنفسجية*)
- استخراج المخاط*
- ارتداء العدسات اللاصقة* (نمط العدسة، كيفية العناية الصحية بالعدسة ونظام استعمالها)
- الأعراض والعلامات التي قد تكون متعلقة بالأمراض الجهازية (مثال: المفرزات البولية التناسلية*، عسر التبول*، عسر البلع*، خمج* الطريق التنفسي العلوي، الآفات الجلدية والمخاطية*)

- الأرج*، الربو*، الإكزيمة*
- استعمال الأدوية الموضعية والجهازية
- القصة العينية (مثال: هجمات سابقة من التهابات الملتحمة وجراحات عينية سابقة)
- اضطرابات الحالة المناعية
- الأمراض الجهازية السابقة والحالية
- القصة الاجتماعية (مثال: التدخين المهنة والهوايات السفر الفعالية الجنسية)

الفحص الفيزيائي المبدئي

- حدة* البصر
- الفحص الخارجي
- الجلد (علامات الوردية والإكزيما والمث)
- شذوذات الأجفان والملحقات (التورم والنسول وسوء التوضع والارتخاء والقرحة والدرن وكدمات العين وتكون الأورام الخبيثة*)
- الملتحمة (نمط الحقن والنزيف أسفل الملتحمة ووذمة الملتحمة والتغير الندي والالتصاق الملحمي والتجمعات والتفريغ*)

التهابات الملتحمة [التوصيات المتعلقة بالتدبير]

تدبير العناية

- إحالة المرضى الذين لديهم تظاهرات لمرض جهازى إلى الطبيب المختص.

التقييم عند المتابعة

- يجب أن تتضمن زيارات المتابعة
 - القصة خلال الفترة الفاصلة بين الفحصين
 - حدة البصر
 - التنظير الحيوي بالمصباح الشقي
- إذا كثت الستيروئيدات القشرية قيد الاستعمال، وجب إجراء قياس دوري لضغط العين، وكذلك توسيع الحدقة لتقييم حدوث الساد* والزرق*

توعية وتعليم المريض

- توجيه المرضى المصابين بأشكال معدية من المرض لتقليل أو منع انتشار المرض في المجتمع.
- إبلاغ المرضى الذين قد يحتاجون علاجاً قصير الأمد متكرراً بالستيروئيدات القشرية الموضعية بالمضاعفات* المحتملة لاستعمال الستيروئيدات القشرية
- نصح مرضى التهابات الملتحمة الأرجية بأن الغسل المتواتر للملابس والاستحمام قبل النوم قد يكونان مفيدتين

- تجنب الاستعمال العشوائى للصادات* أو الستيروئيدات القشرية* الموضعية، لأن الصادات قد تسبب سمية، والستيروئيدات القشرية من المحتمل أن تطيل أمد الخمج بالفيروسات الغدية* وتسيء للخمج بفيروس الحلأ البسيط*
- تعالج التهابات الملتحمة الأرجية* الخفيفة بالعوامل المضادة للهيستامين*/مقبضات الأوعية* التي تصرف من دون وصفة طبية*، أو بالجيل الثاني من صادات* مستقبلات الهيستامين H1 الموضعية. [1:A] تستعمل مثبتات* الخلايا البدينة* عند النكس المتكرر أو الإزمان
- يجب إيقاف استعمال العدسات اللاصقة في حالات التهاب الملتحمة القرنية* المحدث بالعدسات لمدة أسبوعين أو أكثر
- إذا استطب استعمال الستيروئيدات القشرية، وجب استعمال الأقل كموناً وتواتراً بالاعتماد على استجابة المريض وتحمله
- إذا كانت الستيروئيدات قيد الاستعمال، وجب قياس المستوى القاعدي* لضغط العين ثم دورياً وإجراء توسيع الحدقة.
- تستعمل الصادات الجهازية لعلاج التهاب الملتحمة الناجم عن النيسريات البنية* والمتدثرات الحثرية*.
- عندما يكون التهاب الملتحمة مترافقاً مع مرض ينتقل بطريق الجنس، يعالج الشركاء الجنسيون لتقليل خطر النكس وانتشار المرض، كما يجب إحالة المرضى وشركائهم الجنسيين إلى الطبيب المختص.