

Д-р Мария Михайлова

Специалист по очни болести

Пластична и естетична хирургия на лицето

Уеб сайт: <http://www.mariamihaylova.com>

Клепачите

Основната роля на клепачите е да предпазват очите. Те осъществяват много функции едновременно защитават окото от външни агенти, овлажняват го, оформят погледа и естетиката на лицето.

Промяна в положението и функцията на клепачите

При различни заболявания или травми клепачите променят своята форма и положение, при което закриват окото или трудно го затварят, прекомерно са спаднали или са неподвижни. Това води до очно страдание – дразнене, сълзене, намалено зрение, възпаление, „изсъхване“ на роговицата и др.

По-голямата част от тези състояния можем да коригираме успешно по хирургичен път. Най-честите диагнози са: птозата или паднал клепач, ектропион или ентропион /обърнати клепачи навън или навътре/, неправилен растеж на мигли, клепачи след изгаряне или травма, лицева парализа, вродени аномалии.

1. Птозата (паднал клепач)

Клепачите извършват непрекъснато мигателни движения, с които разстилат сълзата и овлажняват окото. Нормалното положение на клепача при спокоен отворен поглед е на горното ниво на роговицата или „цветното кръгче“ – ирис. При различни състояния горният клепач може да закрива окото изцяло или частично. Нарича се птоза на клепач, което означава спадане на клепача. Птозата може да се дължи на различни причини и се разделя основно на вродена и придобита, едностранна или двустранна. Тя е лекостепенна, когато не закрива зеницата и не пречи на зрението, а е само козметичен дефект. При тежката форма, клепачът закрива окото и нарушава зрителния процес. Лекува се по оперативен път. Хирургът, който има достатъчен опит, може да подбере подходящата хирургична техника съобразно степента на птозата и нейния вид. Най-честата операция, която прилагаме е скъсяването на повдигачия мускул на горния клепач – леватора. При специфични състояния се прилага друга техника: падналият клепач се „окачва“ за челните мускули, като се използва собствена тъкан (напр. фасция от бедрото). Така при леко повдигане на челото, се повдигат и клепачите. По-конкретна информация от каква операция се нуждаете, ще получите от вашия лекуващ лекар.

а) вродена птоза:

Както подсказва името, тя се забелязва непосредствено след раждането. При тотална птоза - напълно затворено око от неподвижен клепач, трябва спешна хирургична намеса, особено ако е едностранна. Опасността за зрението идва от това, че закритото око, което не може да гледа, остава недоразвито или „мързеливо“. Тези деца трябва да бъдат консултирани веднага със специалист и да се предприемат мерки за отстраняване на дефекта по най-бързия начин.

Децата с леки птози, при които клепачът не пречи на погледа, се проследяват от офталмолог за съпътстващи очни проблеми – кривогледство, далекогледство и др.

Най-подходящата възраст за оперативна корекция на клепача е между 3-та година и 7-8г възраст. Пубертетът не е подходящ период за хирургия. Често пациенти, останали с нелекувана вродена птоза, се подлагат на операция от козметични съображения и в по-напреднала възраст. Различни вродени аномалии при децата се съчетават с птоза като блефарофимозата или синдромът на Marcus-Gunn. При тях също се препоръчва хирургично лечение.

б) придобита птоза:

Тя може да бъде предизвикана, както от външни причини като травми и изгаряния, така и от възрастови изменения и болести. Най-честите придобити птози се срещат при възрастни хора вследствие на т.нар. дегенеративни промени в тъканите. Мускулът, който повдига горния клепач отслабва и се „отпуска“. Това състояние се лекува много успешно хирургически. По-специално

отношение трябва да имаме към птозите, предизвикани от заболявания, като миастения или парализа. Ако след задълбочен анализ на конкретния случай, се пристъпи към решение за хирургия, операторът трябва да владее богат набор от техники и да избере най-подходящата и най-щадящата. Травмите на горния клепач предизвикват множество цикатрикси, които най-често са причина за съпътстващата птоза. Единствен начин за лечение тук е отново хирургията от специалист окулопластик.

в) псевдоптоза или лъжлива птоза:

Тук спадат състояния, при които причината за притворената очна цепка не е спаднал горен клепач. Често отпуснатата и надвесена кожа на горния клепач (блефарохалаза) се приема за птоза. Това не е заболяване, а естествен процес на остаряване и зависи много от структурите на лицето. Клепачната кожа е най-чувствителна и първо при нея се забелязват белезите на стареене, бръчици и отпускане. Хирургичната корекция се счита за естетична процедура и се нарича блефаропластика или пластика на клепачите.

Други причини за псевдоптоза могат да бъдат канални възпаления на клепачите, напр. „ечемик“, както и различни тумори на орбитата или клепачите.

2. Ектропион (обърнат навън клепач)

Това състояние се свързва най-често с долния клепач, при което той е „отлепен“ и извърнат навън. Окоето не може да се затваря, сълзи и секретира. Ектропионът може да е причинен от възрастова промяна или травма. Лечението му е успешно по оперативен път. Хирургичните техники са различни в зависимост от степента на изява: хоризонтално скъсяване на клепача, пластика на клепача със съседни тъкани или присаждане на допълнителна кожа.

3. Ентропион (обърнат навътре клепач)

При ентропин клепачът постепенно се обръща навътре към окоето, миглите влизат в допир с очната повърхност и предизвиква нараняване. Това се задълбочава с мигателните движения. Страдащите от ентропион са предимно възрастни хора и търсят помощ още в ранните стадии на заболяването, заради нетърпимо дразнене и болки в окоето, сълзене, възпаление на роговицата. Състоянието се лекува хирургически много успешно. Понякога това състояние се среща и при бебета - по-пълнички с големи бузки и се нарича вроден ентропион. Обикновено с растежа изчезва. Рядко дрезненето на миглите застрашава очите и тогава се пристъпва към лека ищадяща хирургия на клепачите.