

أصحاب العدسات اللاصقة لديهم

ميكروبات عيون مختلفة

التنوع الواسع للبكتيريا التي تعيش على سطح عيون من يرتدون العدسات اللاصقة قد يفسر ارتفاع معدلات الإصابة بالعدوى لديهم.

بقلم كات لونغ

على الرغم من الراحة التي توفرها تلك العدسات لمستعملها، إلا أنهم غالبًا ما يستقبلون ضيوفًا غير مرحّب بهم من الميكروبات. في الحقيقة - ووفقًا لجهود تصنيف موسعة بذلها أخصائيو الأحياء المجهرية في مركز لانجون الطبي التابع لجامعة نيويورك - تعيش أنواع من البكتيريا على سطح عيون من يرتدون العدسات اللاصقة، أكبر من تلك التي تعيش على سطح عيون نظرائهم ممن لا يرتدون النظارات أو العدسات. ويمكن أن يساعد هذا في تفسير إصابة من يرتدون العدسات اللاصقة بالتهابات العيون بصورة أكبر تصل إلى سبعة أضعاف مقارنة بمن لا يرتدون النظارات أو العدسات.

وفي محاولة لرسم خارطة لميكروبات العيون، رتب الباحثون بصورة متتالية، مئات المسحات من عيون وجفون 11 شخصًا ممن لا يرتدون عدسات لاصقة، وتسعة ممن يرتدونها. وكانت لدى من يرتدون العدسات نسبة نمطية من الأنواع البكتيرية: *Lactobacillus*، *Methylobacterium*، *Pseudomonas*، *Acinetobacter*. وعلى الرغم من أن الأنواع الثلاثة الأولى عادةً ما تكون

غير ضارة، فإن دخول النوع الأخير إلى القرنية المخدوشة، يمكن أن يسبب التهاب، ويُحدث احمرارًا وألمًا وتشوشًا في الرؤية. وفي حالة عدم تلقي علاج للحالة، فإنها قد تتطور إلى الإصابة بالعمى. وتقول ليزا بارك - من جامعة نيويورك: «إن تلك المجموعات البكتيرية تقيم على سطح الجلد بصورة غير مؤذية، وبالتالي فالاحتمال الأكبر هو أنها تصل إلى العينين عن طريق أصابع المستخدمين في أثناء عملية لصق العدسات، وهو ما ينتج عنه تحول فوري في توزيع الميكروبات».

«تقيم مجموعات البكتيرية على سطح الجلد بصورة غير مؤذية، وبالتالي فالاحتمال الأكبر هو أنها تصل إلى العينين عن طريق أصابع المستخدمين في أثناء عملية لصق العدسات».

وتدعم نتائج إضافية من الدراسة هذا الاستنتاج؛ فقد انتهى الباحثون إلى أن الأنواع البكتيرية التي تعيش على أعين الأشخاص الذين يرتدون عدسات لاصقة تُستخدم مرة واحدة، كانت أكثر شبيهًا بتلك الموجودة على سطح الجلد، مما كان عليه الحال لدى الأشخاص الذين لا يحتاجون العدسات. وتقول بارك: «هذا ليس استنتاجًا نهائيًا، ولكنه مثيرٌ للاهتمام». كما أن السمات الفيزيائية للعدسات نفسها - مثل الضغط الذي تشكله على العين - قد تعزز من نمو البكتيريا.

ومع أخذ جميع الجوانب في الحسبان، حدد الباحثون نحو عشرة آلاف سلالة مميزة من البكتيريا في عيناتهم. ويقول جاك جيلبرت - المختص في علم الأحياء المجهرية في جامعة شيكاغو، والذي لم يشترك في الدراسة: «إن معرفة تكوين المجتمع الميكروبي في عين المريض بدقة، يمكن

أن يساعد الأطباء على علاج العدوى باستخدام مضادات حيوية تستهدف أنواعًا بعينها».

ومع ذلك - ولتجنب الإصابة بالعدوى من الأساس - ينبغي على من يرتدون العدسات اللاصقة أن يجتهدوا في اتباع أفضل الممارسات في أثناء استخدامهم للعدسات التي تحسّن من رؤيتهم، بأن يغسلوا أيديهم جيدًا قبل التعامل مع العدسات، ويجددوا المحلول الملحي المستخدم لنقع العدسات وتخزينها كل مرة، وأن يستبدلوا بحافظة العدسات كل ثلاثة أشهر. وبهذه الطريقة على الأقل ينبغي أن ينكمش البساط الممهّد للضيوف الصغار المتسللين إلى داخل العين.