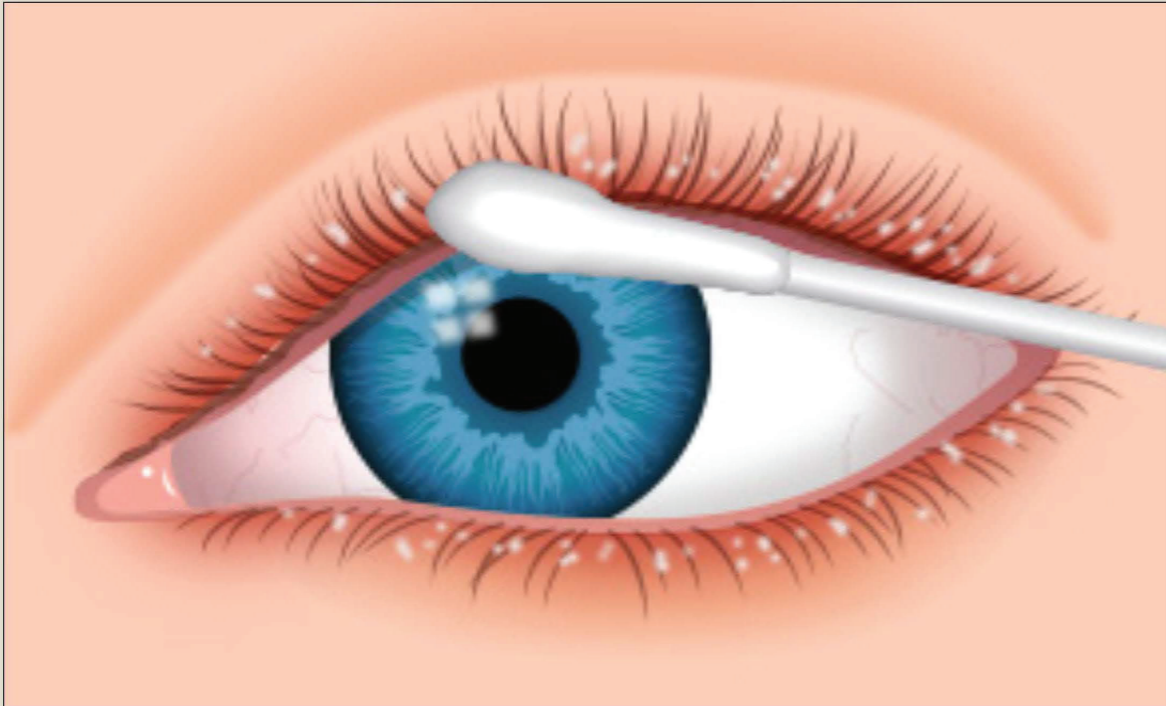


Blepharitis and Eyelid Hygiene



iOS



gceogroup.com

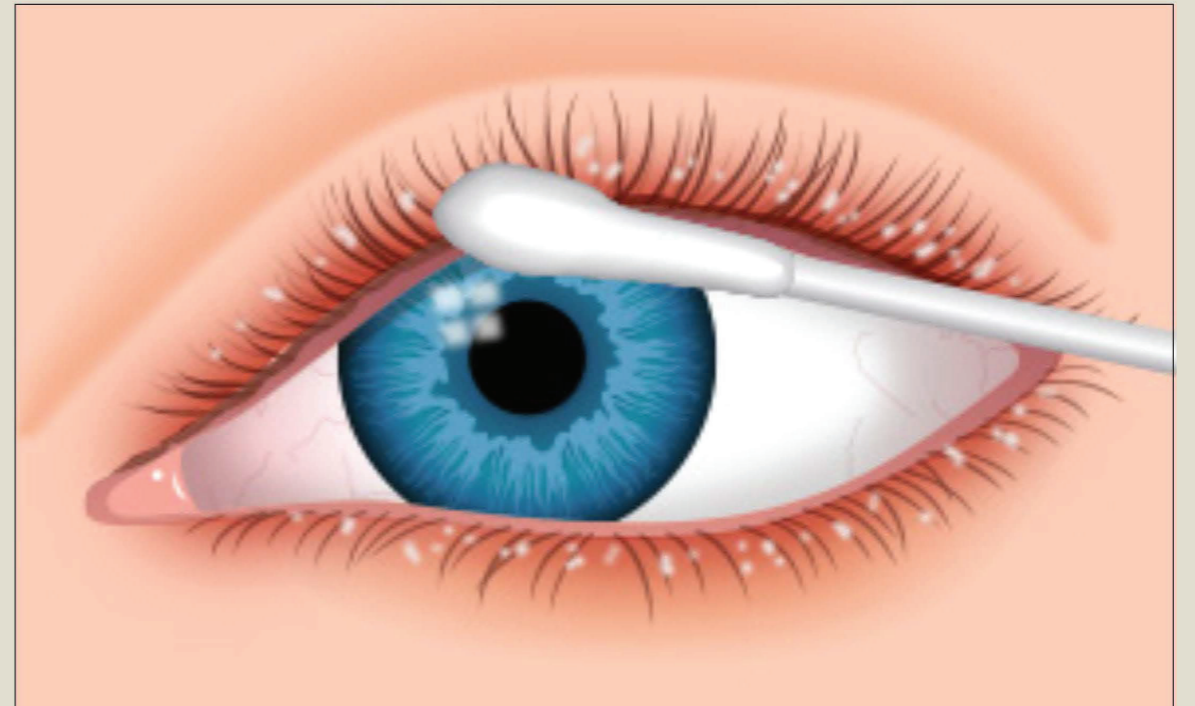


Android

Dr. Anas Anbari MD, PhD, FACS
Consultant ophthalmic surgeon

د. أنس العنبري
جراح واستشاري عيون

التهاب حواف الأجنان والعناية بصحتها



iOS



gceogroup.com



Android

Dr. Anas Anbari MD, PhD, FACS
Consultant ophthalmic surgeon

د. أنس العنبري
جراح واستشاري عيون



Blepharitis and Eyelid Hygiene

If you have problems reading this leaflet please ask us to send you a copy in a larger print size or in an alternative format.

If your first language is not English or Arabic we can arrange for an interpreter to be available. Please let us know in advance if you require this service.

This booklet has been designed to help answer some of the questions you and your family or friends may have about blepharitis and eyelid hygiene, to explain what is involved and what the possible risks are. If you have any questions and concerns, please do not hesitate to speak to a doctor or nurse caring for you.

What is Blepharitis?

Blepharitis is a chronic inflammatory condition of the eyelids (see Figure). Although Blepharitis maybe uncomfortable, it is not a sight threatening condition. It is more common in older people, but it can affect people of all ages. It usually affects both eyes.

The eyelid margins, as well as having eyelashes protruding from their anterior (front) surface, have the openings of oil glands (Meibomian glands) behind the lashes.

There are three main types of blepharitis:

1. **Anterior blepharitis:** This affects the front of the eyelids around the eyelashes and may be due to seborrhoeic dermatitis (similar to dandruff). This may also involve the scalp, face and ears, or be due to bacterial (staphylococcal) infection.



التهاب حواف الأجاجان والعناية بصحتها Blepharitis and Eyelid Hygiene

إذا كان لديك مشاكل في قراءة هذا الكتيب، يرجى أن تطلب منا أن نرسل إليك نسخة مكتوبة بخط أكبر أو بصياغة بديلة.
إذا كانت لغتك الأم غير الإنكليزية أو العربية يمكننا تأمين مترجم ليكون موجوداً.
يرجى إبلاغنا بشكل مسبق إذا كنت بحاجة لهذه الخدمة.

تم تصميم هذا الكتيب للمساعدة على الإجابة على بعض أسئلتك وأسئلة عائلتك أو أصدقائك لشرح مما يتألف التهاب حواف الأجاجان وما هي المخاطر الممكنة وماهي طرق العناية بصحتها. إن كان لديك أية أسئلة أو أية استفسارات، يرجى عدم التردد في التحدث إلى الطبيب أو الممرض المهتم برعايتك.

ما هو التهاب حواف الأجاجان؟

التهاب حواف الأجاجان هو حالة التهابية مزمنة لأجاجان العين (انظر الصورة). رغم أن التهاب حواف الأجاجان قد يكون مزعجاً، إلا أنه ليس حالة مهددة للرؤية. تشيع الإصابة عند المتقدمين في العمر ولكنها يمكن أن تصيب الأشخاص في كل الأعمار، وعادةً ما تصيب كلتا العينين.

تنشأ الأهداب من السطح الأمامي لحواف الأجاجان، وخلف الأهداب توجد فتحات الغدد الزيتية (Meibomian).

يمكن تمييز ثلاثة أنماط رئيسية لالتهاب حواف الأجاجان:

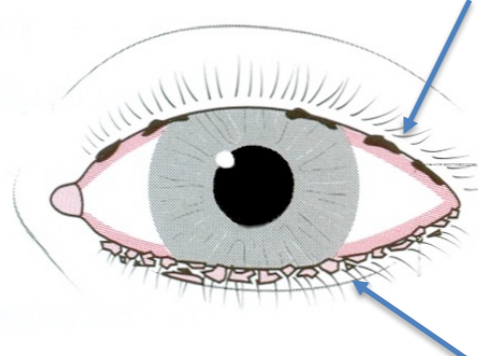
1. **التهاب حواف الأجاجان الأمامي:** يصيب القسم الأمامي من الأجاجان حول الرموش وقد ينتج عن التهاب الجلد الدهني (يشبه قشرة الرأس). وقد يشمل فروة الرأس والوجه والأذنين، أو قد ينتج عن عدوى جرثومية.

2. **Posterior blepharitis:** This mainly affects the back of the eyelids, around the Meibomian glands. It is often associated with rosacea (a skin disease causing redness of the face).
3. **Mixed anterior and posterior blepharitis:** a combination of the above.

Excess oil droplets form on the edge of the eyelid.



The edge of the eyelid becomes inflamed and crusty with flakes.



What are the symptoms?

Blepharitis may cause one or more of the followings:

- Itchiness around the eyes.
- Persistent irritation or 'burning' sensation.
- A gritty feeling in the eye.
- Sensitivity to light, blurred vision.
- Redness of the eye.
- Tiny flakes on the eyelashes similar to fine dandruff, crusting of the eyelids, especially in the morning, and loss of eyelashes/ in-growing eyelashes.
- Styes (an infection at the root of an eyelash) on the eyelid.
- Eyelid cysts.
- Redness and swelling of the eyelid edges, small ulcers on the eyelids.

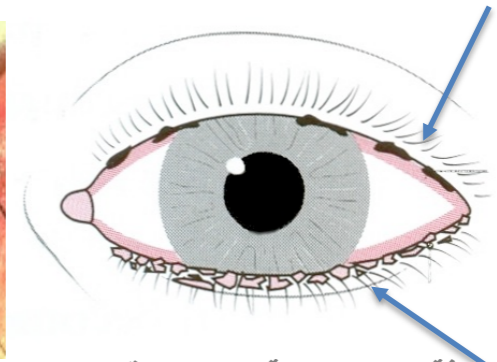
How is blepharitis diagnosed?

In most cases the diagnosis is confirmed by an ophthalmologist using a microscope called a slit-lamp. The microscope gives a magnified view of the different parts of the eye.

With blepharitis the eyelids appear red and inflamed with crusts and scales around the bases of the eyelashes. The Meibomian gland openings may be blocked and the lid may have associated notches, styes and Meibomian gland cysts. The tear film, which coats the eye, is often uneven. This can be identified by staining the tear film with a yellow dye called fluorescein. Inflammation and loss of skin cells on the cornea (the epithelium) may also be seen with this fluorescein staining.

2. **التهاب حواف الأجفان الخلفي:** يصيب بشكل رئيسي القسم الخلفي من الأجفان حول الغدد الزيتية Meibomian، وغالباً ما يترافق مع مرض الوردية (Rosacea) وهو مرض جلدي يسبب احمراراً في الوجه).
3. **التهاب حواف الأجفان المختلط الأمامي والخلفي:** مزيج من النمطين الواردين أعلاه.

زيادة القطيرات الدهنية من حافة الجفن



تصبح حافة الجفن ملتهبة مع وجود قشور

ما هي الأعراض؟

قد يسبب التهاب حواف الأجفان واحداً أو أكثر مما يلي:

- حكة حول العينين
- إزعاج مستمر أو إحساس بحرقة.
- إحساس بوجود غبار أو جسم غريب أو وجود رمش بالعين.
- حساسية للضوء، تشوش في الرؤية.
- احمرار العين.
- قشور رقيقة على الرموش، وخاصة في الصباح (مشابهة لقشور فروة الرأس الدقيقة)، مع فقدان الرموش أو نمو الرموش باتجاه العين.
- عدوى جرثومي في جذر شعرة الرموش.
- أكياس غدد Meibomian بالأجفان (كيس دهني).
- احمرار وانتفاخ في حواف الأجفان، أو قرحات صغيرة على الأجفان.

كيف يتم تشخيص التهاب حواف الأجفان؟

في أغلب الحالات، يتم تأكيد التشخيص من قبل طبيب العيون باستخدام مجهر مكبر. في حال الإصابة بالتهاب حواف الأجفان فإنها تبدو محمرة وملتهبة مع وجود قشور حول الرموش. قد تكون فتحات الغدد الزيتية Meibomian مسدودة وقد يلاحظ على الجفن وجود انتفاخ، أو التهاب حاد أو أكياس غدد Meibomian (كيس دهني). تكون طبقة الدمع المغطية للعين عادة غير متجانسة السماكة، وهذا ما يمكن تمييزه بتلوين طبقة الدمع بقطرة صفراء تسمى فلوريسئين. بواسطة هذا التلوين

What are the causes?

Blepharitis may be due to a combination of one or more of the following:

- A disorder of the Meibomian (oil) Glands at the edge of the eyelid.
- Skin disorders such as dandruff of the scalp.
- A build-up of crusts around the eyelashes, which the body's own bacteria reacts to.

How long will it last?

Blepharitis is a persistent condition, but the symptoms can come and go.

There is no one off cure, but it is possible to control Blepharitis with a simple treatment regime.

Is it serious?

NO. Although Blepharitis can be uncomfortable for the sufferer, it rarely causes problems to the eye itself.

Is it an infection?

No, but regular cleaning of the eyelids is important because of the over activity of normal skin organisms. These germs (bacteria and occasional fungi) flourish in debris/ secretions that build up on the edge of the eyelids.

What is the treatment?

Blepharitis is a chronic condition. There is no cure but symptoms can be improved and controlled. It may take some time before treatments are successful.

If you have any allergies to medicines please tell your ophthalmologist.

Your ophthalmologist may recommend the following treatments to ease your symptoms:

- **Cleaning your eyelids** to remove the crusts and scales from the eyelid margins and unblock the eyelid glands. To begin with, you may need to clean your eyelids twice a day. In the long-term, you will need to clean them at least two or three times a week to prevent blepharitis from returning.
- **Artificial tear drops** to treat dry eye symptoms and tear film instability.
- **Antibiotic eyedrops and ointments** to treat any serious infection.
- **Mild steroid eyedrops** to treat any associated corneal and conjunctival inflammation. These are only given for short courses and only under the supervision of your ophthalmologist.
- **Steroid sparing agents:** like Cyclosporine-A eyedrops, which can be used in cases that require long term use of steroids to avoid the

بالفلوريسئين يمكن مشاهدة التهاب وفقدان خلايا سطح القرنية (خلايا طبقة الإبتليوم وهي الطبقة السطحية الخارجية للقرنية).

ما هي الأسباب؟

قد ينتج التهاب حواف الأجفان من أحد العوامل أو من اشتراك عدة عوامل مما يلي:

- اضطراب في غدد Meibomian (الزيتية) على حافة الجفن.
- أمراض جلدية مثل قشرة فروة الرأس.
- تشكل قشور حول الرموش، والذي قد يترتب عليه رد فعل من الجراثيم الموجودة بشكل طبيعي والمتألفة مع الجسم.

هل هو مرض خطير؟

كلا، على الرغم من أن التهاب حواف الأجفان قد يكون مزعجاً للمصاب به، لكنه من النادر أن يسبب مشاكل للعين.

هل هو عدوى بجرثوم؟

كلا، ولكن يعتبر التنظيف الدوري لحواف الأجفان مهماً بسبب احتمال حدوث فرط فعالية من الجراثيم (وأحياناً الفطريات) وتكاثرها في القشور والإفرازات المتشكلة على حافة الأجفان.

إلى متى سيستمر بقاء الالتهاب؟

إن التهاب حواف الأجفان هو حالة مستمرة، لكن الأعراض قد تغيب وتعود. لا يتوفر علاج شافي بشكل نهائي، ولكن من الممكن التحكم بالالتهاب باتباع نظام معالجة بسيط.

ما هو العلاج؟

إن التهاب حواف الأجفان هو حالة مزمنة. ليس هناك شفاء بشكل نهائي ولكن يمكن تحسين الأعراض والتحكم بها. قد يتطلب الأمر بعض الوقت قبل ملاحظة نجاح العلاج بأنواعه المختلفة.

يرجى إعلام طبيب العيون إذا كان لديك أية حساسية تجاه الأدوية.

قد يوصي طبيب العيون بالعلاجات التالية للتخفيف من الأعراض:

- **تنظيف الأجفان** لإزالة القشور عن حواف الأجفان وإزالة الانسداد في غدد حافة الجفن. قد تحتاج في البداية لتنظيف أجفانك مرتين يومياً. وعلى المدى البعيد، قد

steroids' side effects. These cases include ocular surface inflammation.

- **Antibiotics** – Some forms of blepharitis such as posterior types and those associated with rosacea need to be treated with a course of antibiotic tablets (tetracyclines/ Azithromycin). You may need to take these for several months. If you are pregnant or breast feeding you should not take tetracyclines. You may not be able to take them if you have had liver disease or kidney disease or if you were on blood thinning agents. Please tell your ophthalmologist if you have had a history of these conditions. Long-term use of tetracyclines has been linked to the failure of oral contraception, but this is rare. You should not take tetracyclines with milk or antacids.
- **Anti-yeast shampoo** may be prescribed if you have a form of blepharitis linked to the overgrowth of yeast in your skin.
- **Gentle face washes and shampoos containing tea tree oil** can be of benefit by reducing the population of the demodex mite, which can sometimes contribute to someone getting blepharitis.

What happens if I do not get treatment?

Blepharitis will not go away. It may get worse and irritate the front surface of your eye (the cornea). This could lead to discomfort and infection.

Side-effects

The main side-effects of the drops, ointments and other medication used to treat your eyes are an allergic reaction or irritation. These side-effects include worsening redness/ sore eyes, increased itchy eyes, and impairment of vision.

The side-effects are similar to the symptoms of blepharitis. If you feel your symptoms are getting worse, please contact your nurse practitioner in the eye casualty department.

Because a number of different medicines may be used in treatment of your blepharitis, it is not possible to list all potential side-effects here. You should refer to the information leaflet supplied with your medicine.

How do I clean my eyelids?

1. Wash your hands.
2. Soak a flannel/ washcloth in warm water (**make sure the water is not too hot**). Close your eyes and gently press the flannel against them for five to seven minutes. This will help to soften any hardened oil secretions. An alternative to the flannel/ washcloth method is to purchase a device such as an 'eye bag' over the internet. These bags

تحتاج لتنظيف الأجزاء على الأقل مرتين أو ثلاث مرات أسبوعياً لتجنب حدوث انتكاس.

- قطرات الدمع الصناعي لمعالجة أعراض العين الجافة وعدم استقرار طبقة الدمع.
- قطرات ومراهم المضادات الحيوية لمعالجة أي عدوى جرثومية مرافق.
- قطرات الكورتيزون الخفيفة لمعالجة أي التهاب في قرنية أو ملتحمة العين. وهي توصف فقط لفترات قصيرة، و فقط تحت إشراف طبيب العيون.
- القطرات البديلة عن الكورتيزون: مثل السايكلوسبورين أ، وهي تستعمل بدل الكورتيزون في الحالات التي تتطلب استعمالاً مديداً ومنها التهابات سطح العين.
- المضادات الحيوية عن طريق الفم: تحتاج بعض أنواع التهاب حواف الأجزاء مثل التهاب الخلفي والمرافق لمرض الوردية للمعالجة بالمضادات الحيوية بشكل حبوب (النتراسيكلينات أو الأزيترومايسين). قد تحتاج لتناول الحبوب لعدة أشهر. يجب عدم تناول السيدات للنتراسيكلينات إذا كن في أشهر الحمل أو الإرضاع. كما قد لا يجوز تناولها في حال إصابتك بمرض كبدي أو مرض كلوي أو إن كنت تتناول مسيلاً للدم. وفي حال كنت مصاباً بأحد هذه الأمراض فيرجى أن تخبر طبيب العيون. قد يبطل الاستخدام طويل الأمد للنتراسيكلينات فعالية مانعات الحمل الفموية، رغم ندرة حدوث ذلك. يجب عدم تناول النتراسيكلينات مع الحليب أو مضادات الحموضة.
- الأدوية المضادة للفطريات: قد يتم وصفها في حال الإصابة بالتهاب حواف الأجزاء مرتبط بفرط نمو الفطريات على الجلد.
- مستحضرات الصابون والشامبو التي تحتوي على زيت شجرة الشاي (tea tree oil): قد تفيد في خفض كثافة عثة Demodex، والتي قد تساهم أحياناً بحدوث التهاب حواف الأجزاء. يمكن شراء هذه المستحضرات من أغلب الصيدليات والمتاجر.

ماذا يحدث في حال عدم تلقي العلاج؟

لا يحدث الشفاء في التهاب حواف الأجزاء من تلقاء نفسه في حال عدم تلقي العلاج. قد تسوء الحالة وتسبب تغيير في السطح الأمامي للعين (القرنية)، وهو مما قد يؤدي إلى عدم راحة وحدوث عدوى جرثومية.

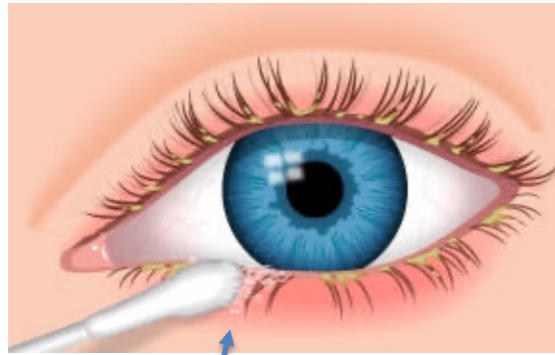
التأثيرات الجانبية للأدوية المستخدمة في علاج حواف الأجزاء

تظهر التأثيرات الجانبية الرئيسية للقطرات، أو المراهم أو الأدوية الأخرى المستخدمة لعلاج العين المصابة على شكل تحسس، وتتضمن هذه التأثيرات الجانبية ازدياد الاحمرار، ألم العينين، حكة العينين، وتدهور الرؤية.

تتشابه التأثيرات الجانبية مع أعراض التهاب حواف الأجزاء. بسبب وجود عدد من الأدوية المختلفة المستخدمة في علاج التهاب حواف الأجزاء، فإنه من غير الممكن ذكر كل التأثيرات الجانبية المحتملة لذا يرجى الرجوع إلى نشرة المعلومات المرفقة بالدواء.

كيف يمكن أن أقوم بتنظيف الأجزاء؟

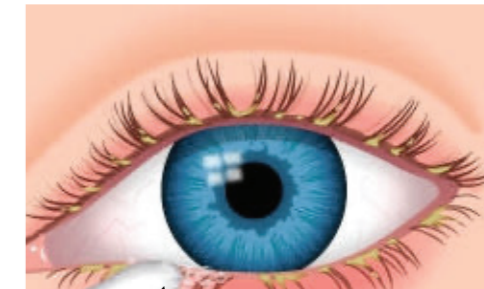
- can be heated in a microwave and then placed over your eyes in a similar manner to the flannel. They have the advantage that they release heat more slowly and unlike a flannel do not have to be re-soaked in warm water every few minutes to maintain their heat.
3. Following the warm flannel compresses, clean the eyelid edges with a clean cotton bud moistened with a baby shampoo solution.
- Baby shampoo solution:** Boil some water in a kettle. Pour 100 mls of water into a clean container. **Allow the water to stand until it is warm**, and then mix two or three drops of baby shampoo into the water. Use as directed. **Discard solution immediately after use.** Soak a cotton bud and use it to clean your eyelids. Gently rub the cotton bud along the edge of the lower lid. It helps to tilt the lid outward using a finger from your other hand. The upper lid is more difficult to clean. It is best done with the eyelid closed and pulled slightly over the lower lid. This makes sure that you can't poke yourself in the eye.
- Alternatively, ready-made eyelid cleaning wipes may be used, which can be obtained from any chemist. Use a side to side motion to remove the debris from the eyelid edges and eyelashes.



Cleaning your eyelids

4. Massage your eyelids using your forefinger. Move in a downward motion for the upper eyelid and an upward motion for the lower eyelid.
5. You can add ointments and drops after you've finished cleaning your eyes.

1. قم بغسل اليدين.
2. قم بغمس قطعة قماش أو منشفة بالماء الدافئ (يرجى التأكد أن الماء ليس شديد السخونة). قم بإغماض العينين ومن ثم قم بالضغط اللطيف بقطعة القماش على العينين لمدة خمس إلى سبع دقائق. يساعد ذلك على تليين أي مفرزات دهنية قاسية. وكبديل عن طريقة قطعة القماش أو المنشفة يمكن شراء جهاز يدعى "eye bag" عبر الانترنت، وهو ما يمكن تسخينه بالميكرويف ومن ثم وضعه على العينين بطريقة مشابهة لقطعة القماش. من مزايا هذه الطريقة أنها تطلق الحرارة بشكل أبطأ وخلافاً لقطعة القماش فهي لا تتطلب الغمس بالماء الدافئ.
3. بعد إجراء كمادات القماش الدافئة، قم بتنظيف حواف الجفن بعود قطني نظيف مبلل بمحلول مستحضر شامبو الأطفال (انظر الصورة).
- محلول مستحضر شامبو الأطفال:** قم بغلي بعض الماء ثم قم بصب 100 مليلتر من الماء في وعاء نظيف. أعط الوقت الكافي للماء ليصبح دافئاً، ثم قم بخلط عدة قطرات (قطرتين أو ثلاثة) من شامبو الأطفال بالماء. ثم قم باستخدام المحلول حسب التعليمات. قم بالتخلص من المحلول مباشرة بعد الاستعمال.
- قم بغمس عود قطني واستعمله لتنظيف الأجزاء. قم بفرك العود القطني بلطف على امتداد حافة الجفن السفلي. وللقيام بذلك يمكن شد الجفن السفلي إلى الأسفل باستخدام أصبع من اليد الأخرى. إن القيام بتنظيف الجفن العلوي أكثر صعوبة، ولعمل ذلك فإن الطريقة الأفضل تكون عن طريق إغلاق العين وشد الجفن العلوي قليلاً فوق الجفن السفلي للأسفل لكي تتجنب قيامك بجرح العين. استخدم الحركات الأفقية الجانبية لإزالة القشور عن حواف الجفن والرموش.
- يمكن استخدام مناديل تنظيف الجفن الجاهزة كبديل عن المحلول، والتي يمكن الحصول عليها من أية صيدلية.



تنظيف الأجزاء

4. قم بتدليك الأجزاء باستخدام أصبع السبابة. قم بالحركة باتجاه الأسفل للجفن العلوي وبالحركة للأعلى للجفن السفلي.
5. يمكنك إضافة المراهم والقطرات بعد انتهائك من تنظيف العينين.

How to apply your eye-drops or ointment

1. Always wash and dry your hands before putting in the drops to prevent infection.
2. Sit or lie with your head tilted backwards and support it on the back of a chair, or a pillow for comfort and safety. Look up at the ceiling.
3. If the eye is sticky, use cooled boiled water to gently clean the lids, taking care not to poke the eye.
4. When putting the eye drops into your eye do not allow the bottle tip to touch your eye.
5. Gently pull down the lower lid with one finger to create a pocket for ease of access.
6. Holding the drop bottle on the bridge of your nose or your forehead, squeeze one drop into the eye.
7. Squeeze a drop or a half-inch ribbon of ointment into the pocket of the lower lid.
8. Close your eyes for a timed five minutes.
9. Remove any excess eye drops/ ointment gently with a clean tissue and wash your hands again.

Storage of eye drops and ointments

1. Never share your eye drops with anyone else
2. Store drops and ointments in a cool place (< 25 degrees centigrade and only store drops in the fridge if requested to do so). Ensure that it is out of reach of children
3. Dispose of all opened eye drops and ointments after one month

Further questions

We hope this information is sufficient.

Please write down any questions not covered in this booklet and ask the doctor when you come to the hospital for your appointment. All our staff will always be ready and happy to give you the information you need.

This brochure is not intended as a substitute for professional medical care. Only your eye specialist can diagnose and treat eye problems.

If you have any further questions or concerns please contact your doctor.

Your comments

We are always interested to hear your views about our leaflets. If you have any comments, please contact us.

كيف يمكنك تطبيق القطرات والمرامح العينية

1. قم بغسل اليدين وجففهما جيداً قبل وضع القطرات لتجنب حدوث عدوى جرثومية.
2. اجلس أو استلقي وقم بإمالة رأسك إلى الخلف وقم بسنده على مسند الكرسي أو على وسادة لتحقيق الراحة والأمان. قم بالنظر إلى السقف.
3. إذا كانت العين تحتوي على إفرازات، قم بغلي بعض الماء ثم قم بتبريده، ومن ثم نظف الأجزاء بلطف مع بذل الحرص لتفادي لمس العين.
4. عند وضع القطرات بالعين لا تسمح للعبوة بلمس العين.
5. قم بشد الجفن السفلي بلطف إلى الأسفل بواسطة إصبع واحد مما يسهل وضع الدواء.
6. أمسك بالعبوة ودعها تستند على أعلى أنفك أو جبينك، واضغط على العبوة لتنزيل قطرة في العين.
7. اضغط 1 سنتيمتر مرهم أو نقطة من القطرة داخل الجفن السفلي.
8. أغلق عينيك لمدة 5 دقائق.
9. أزل أية كمية إضافية من المرهم من على الجفن بلطف بواسطة منديل نظيف وقم بغسل يديك مجدداً.

حفظ القطرات والمرامح العينية

- عدم مشاركة القطرات العينية مع أي شخص آخر.
- قم بحفظ القطرات والمرامح في مكان بارد بعيد عن متناول الأطفال (قم بحفظ القطرات في البراد فقط عندما يطلب منك ذلك).
- قم بالتخلص من كل القطرات والمرامح العينية بعد شهر من فتحها.

المزيد من الأسئلة

نأمل أن تكون هذه المعلومات كافية لمساعدتك في الجراحة. يرجى أن تقوم بتدوين أية أسئلة غير مشمولة في هذا الكتيب وتقوم بسؤال الطبيب عند قدومك إلى موعدك للمعاينة في المستشفى. إن فريقنا جاهز دوماً وسعيد بتزويدك بالمعلومات التي تحتاجها.

ليس المقصود من هذا الكتيب أن يكون بديلاً عن الرعاية الطبية المحترفة. إن أخصائي العيون هو الوحيد القادر على تشخيص وعلاج مشاكل العين إذا كان لديك المزيد من الأسئلة أو الاستفسارات يرجى الاتصال بطبيبك.

تعليقاتك

إننا نهتم دائماً أن نسمع آرائكم حول كتيباتنا. إذا كانت لديك أية تعليقات، يرجى الاتصال بنا.

References

This leaflet was edited by specialist ophthalmologists from the GCEO Group® who are licensed in the EU and the Middle East. This leaflet was edited based and in accordance to the guidelines of the:

- The American Academy of Ophthalmology (USA) - Preferred Practice Pattern Guidelines:

<https://www.aao.org/about-preferred-practice-patterns>

- The Royal College of Ophthalmologists (UK):

<https://www.rcophth.ac.uk/standards-publications-research/clinical-guidelines/>

- National Institute for Health and Care Excellence (UK):

<https://www.nice.org.uk/about/what-we-do/our-programmes/nice-guidance/nice-guidelines>

- The International Council of Ophthalmology:

http://www.icoph.org/enhancing_eyecare/international_clinical_guidelines.html

More resources:

The American Academy of Ophthalmology (USA) - Eye Health A-Z:

<https://www.aao.org/eye-health/a-z>

المراجع:

تم تأليف هذه النشرة بواسطة أطباء أخصائيين من مجموعة ال GCEO® مرخصين في الاتحاد الأوروبي وفي الشرق الأوسط. تم التأليف بالاعتماد على وبالالتزام بدليل الممارسة بالمؤسسات التالية:

- الأكاديمية الأميركية لطب وجراحة العين - دليل الممارسة المفضل:

<https://www.aao.org/about-preferred-practice-patterns>

- الكلية الملكية لطب وجراحة العين (بريطانيا):

<https://www.rcophth.ac.uk/standards-publications-research/clinical-guidelines/>

- المعهد الوطني للصحة والعناية المتفوقة (بريطانيا):

<https://www.nice.org.uk/about/what-we-do/our-programmes/nice-guidance/nice-guidelines>

- المجلس الدولي لطب وجراحة العين:

http://www.icoph.org/enhancing_eyecare/international_clinical_guidelines.html

مراجع أخرى:

الأكاديمية الأميركية لطب وجراحة العين - صحة العين من الألف إلى الياء:

<https://www.aao.org/eye-health/a-z>