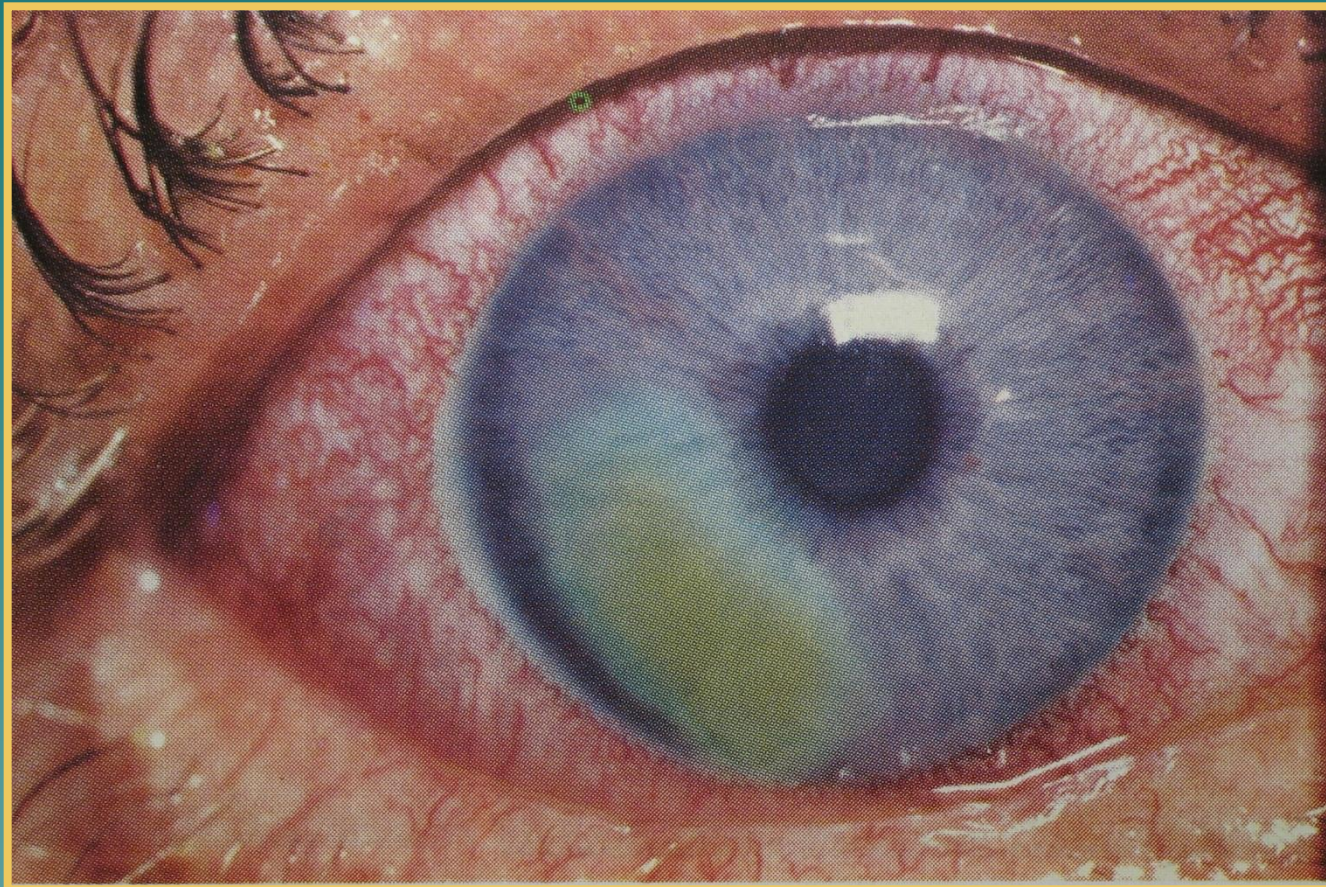



# Синдром покраснения глаза



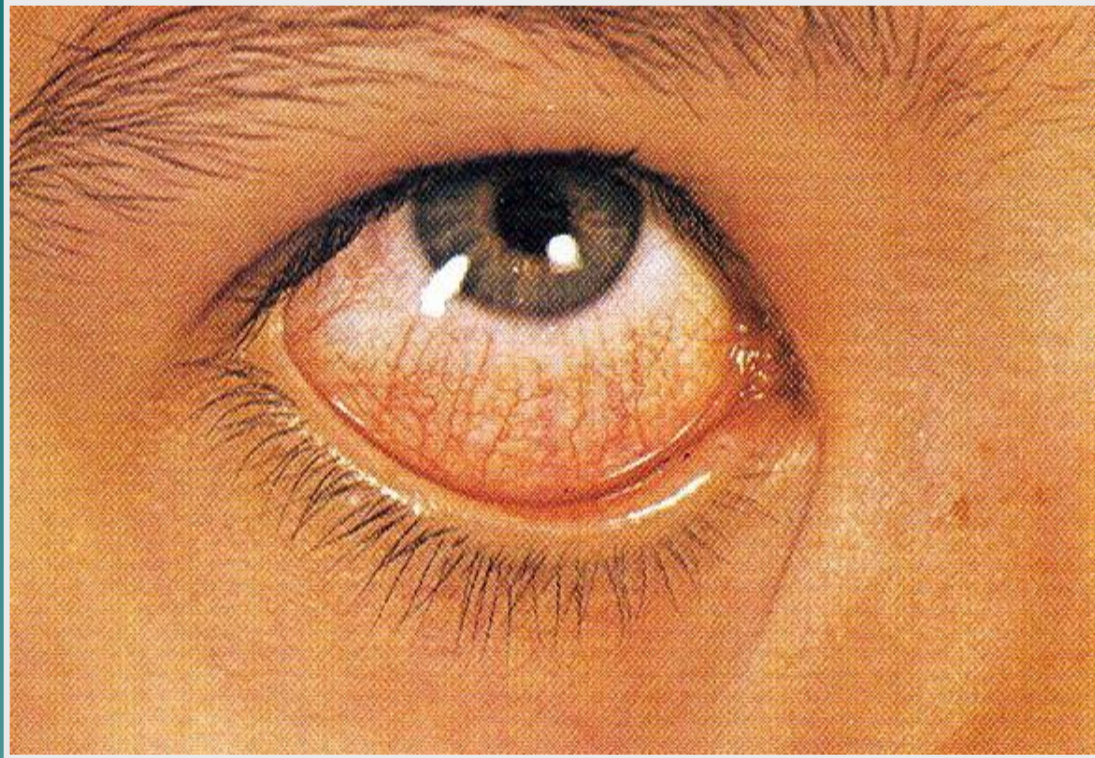
# Синдром покраснения глаза:

- ◆ **Конъюнктивит**
  - ◆ **Кератит**
  - ◆ **Эписклерит, склерит**
  - ◆ **Иридоциклит**
  - ◆ **Острый приступ глаукомы**
- 

# Типы инъекции сосудов глазного яблока:

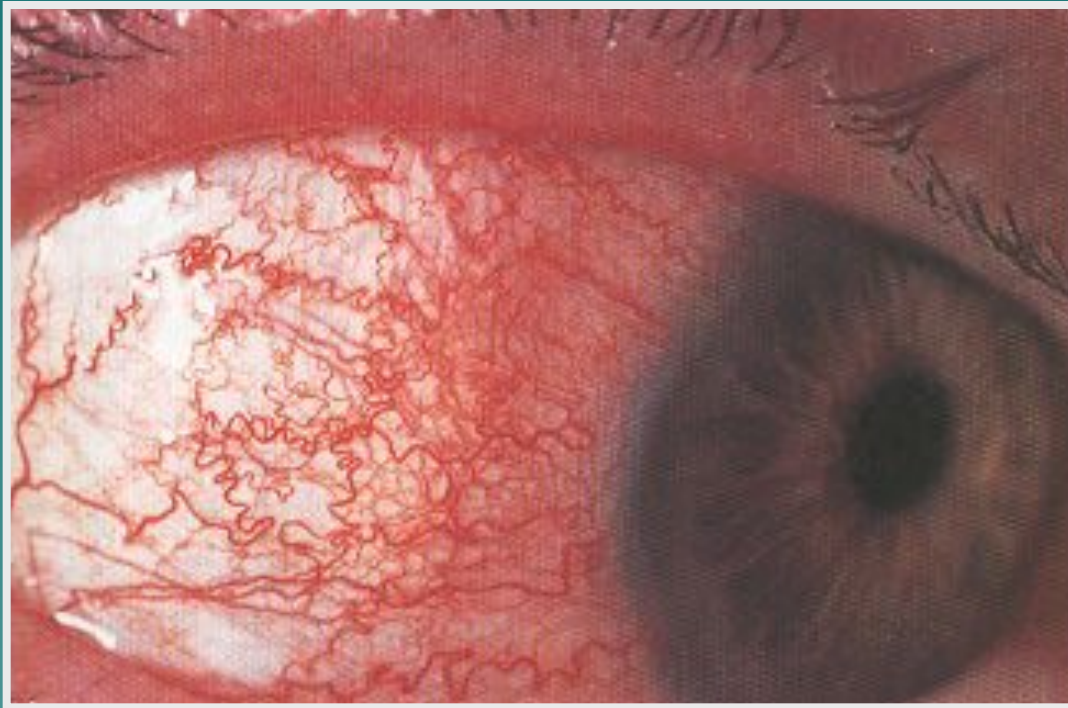
- конъюнктивальная  
(поверхностная),
- перикорнеальная  
(цилиарная,  
глубокая),
- смешанная,
- застойная.

# Конъюнктивальная инъекция



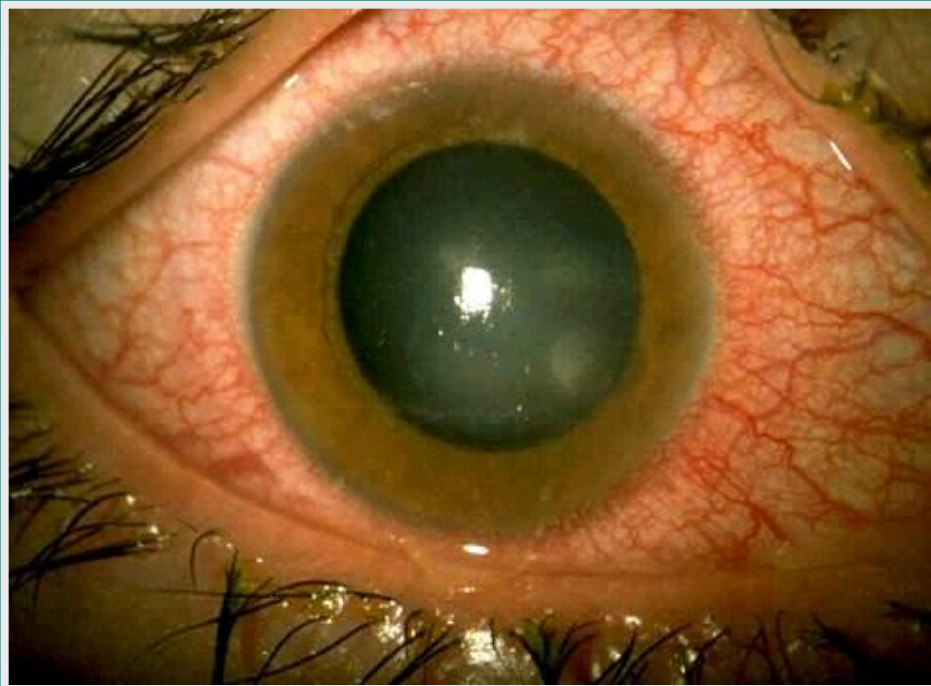
- ◆ Наиболее выражена у сводов конъюнктивы.
- ◆ Имеет ярко-красный цвет.
- ◆ Отдельные расширенные сосуды хорошо различимы и могут быть смещены вместе с конъюнктивой.

# Перикорнеальная инъекция



- ◆ Наиболее выражена у лимба.
- ◆ Имеет розовато-фиолетовый цвет.
- ◆ Отдельные расширенные сосуды менее различимы.

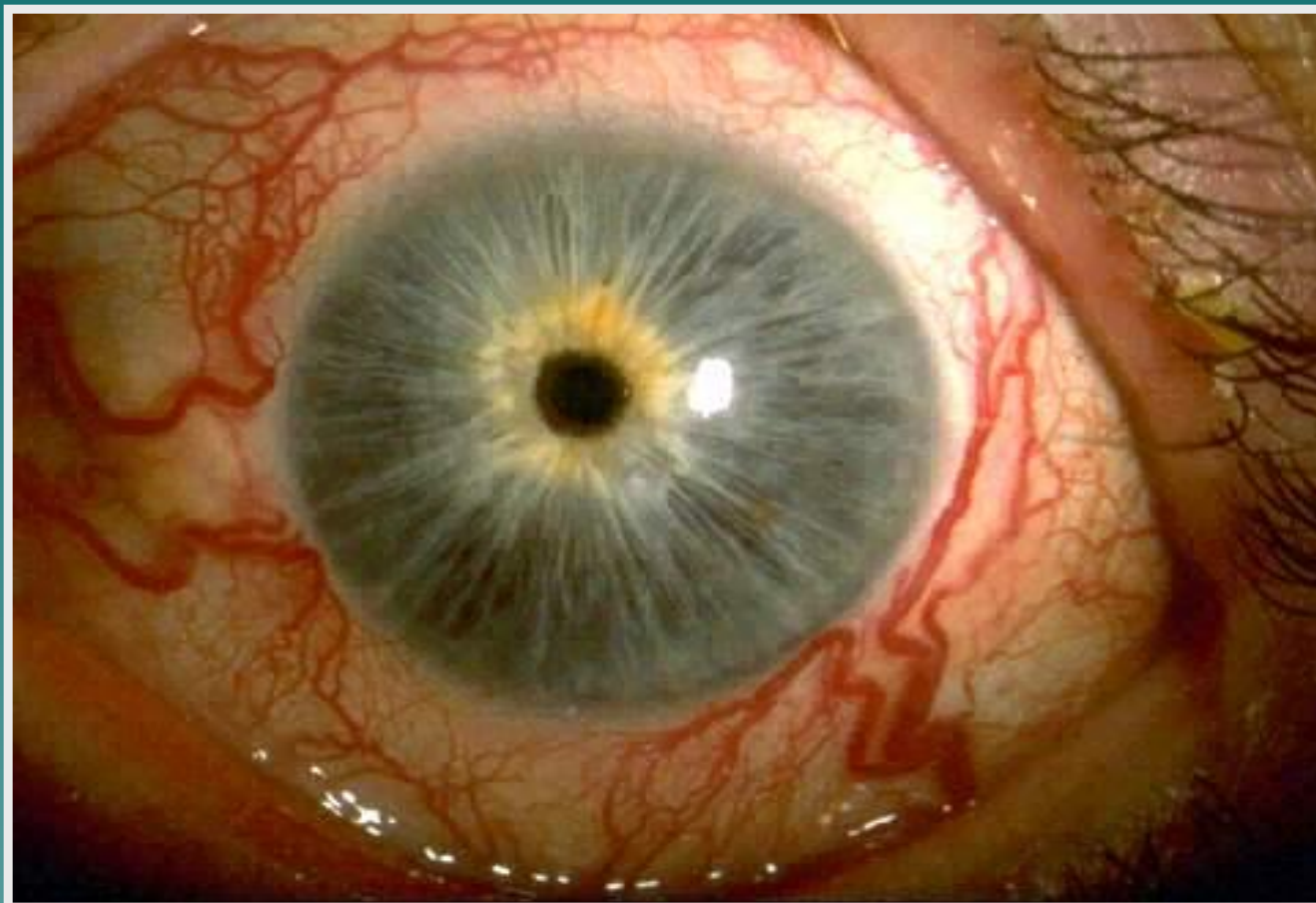
# Смешанная инъекция




- ◆ Является сочетанием конъюнктивальной и перикорнеальной инъекций



# Застойная инъекция



# Виды конъюнктивитов

- **Бактериальный**
  - **Вирусный**
  - **Хламидийный**
  - **Аллергический**
- 



# Клинические признаки конъюнктивита

## Жалобы:

отделяемое ,  
жжение,  
ощущение инородного тела,  
зуд.

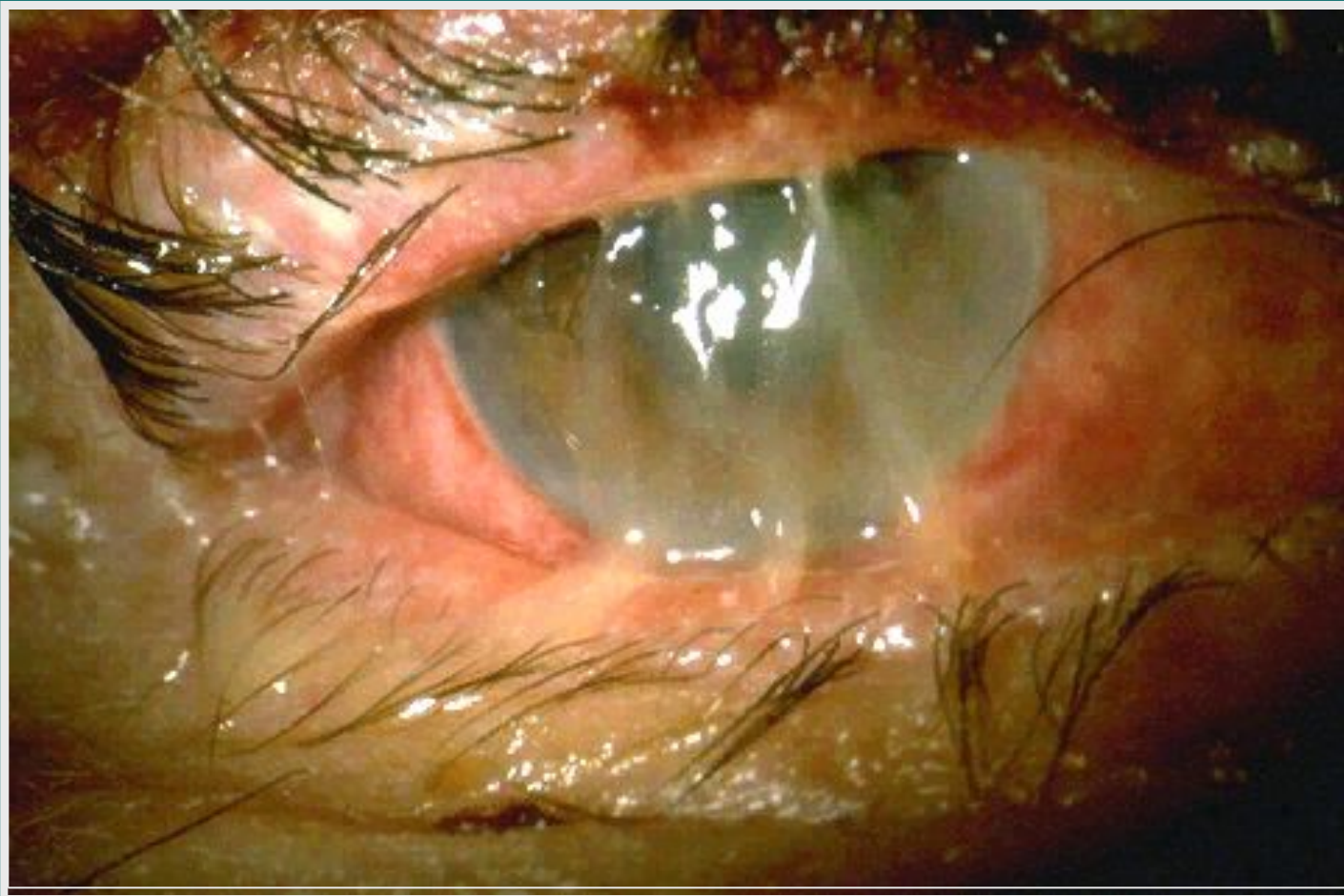
Зрение не снижено.

Процесс двусторонний.

# Гиперемия конъюнктивы

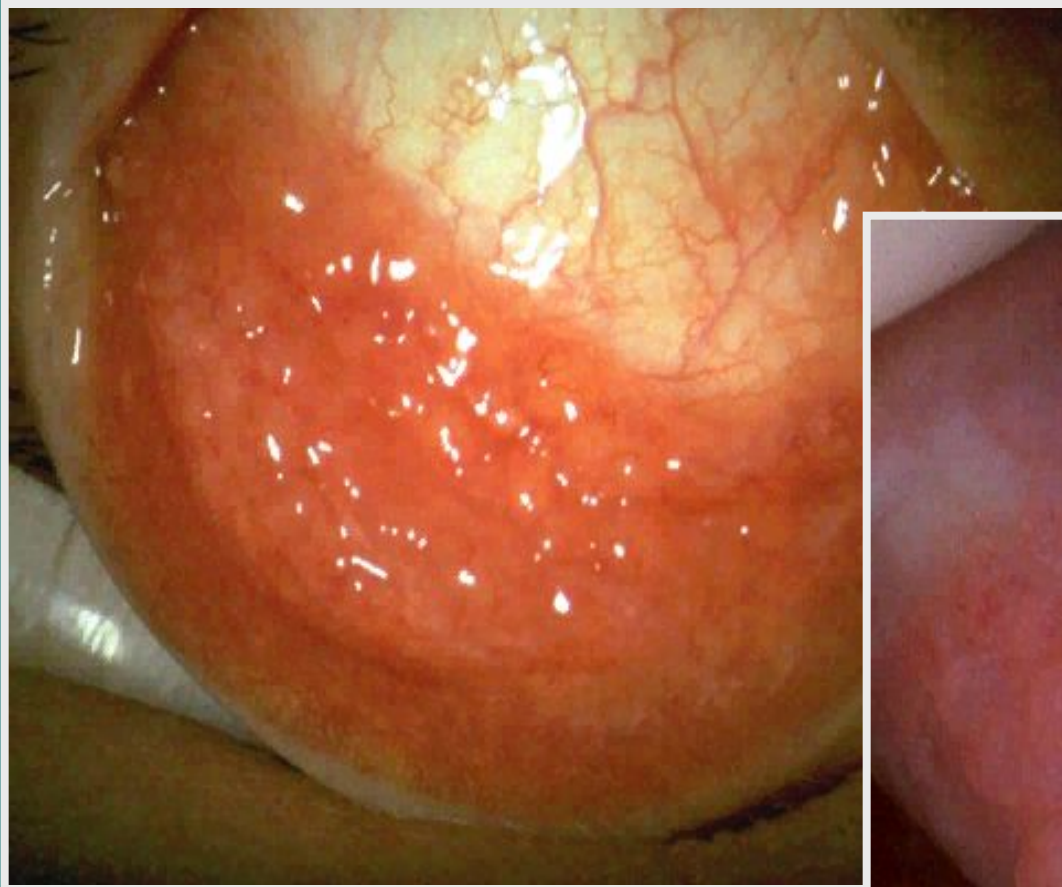


# Отделяемое в конъюнктивальной мешке



# Изменение поверхности конъюнктивы

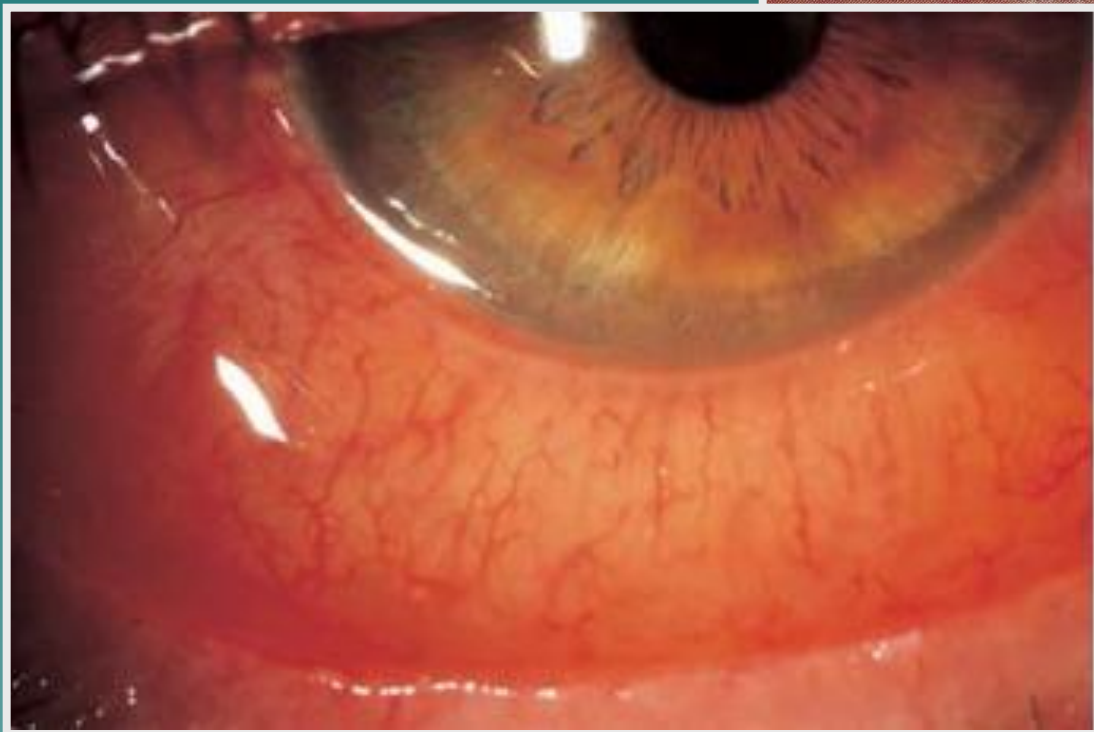
Гипертрофия  
сосочков



Гипертрофия  
фолликулов



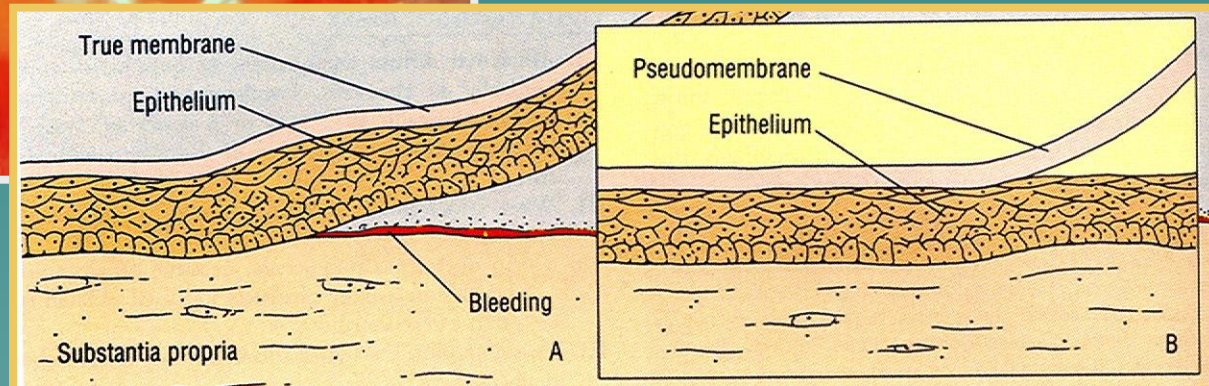
# Отёк конъюнктивы



# Кровоизлияния под конъюнктиву



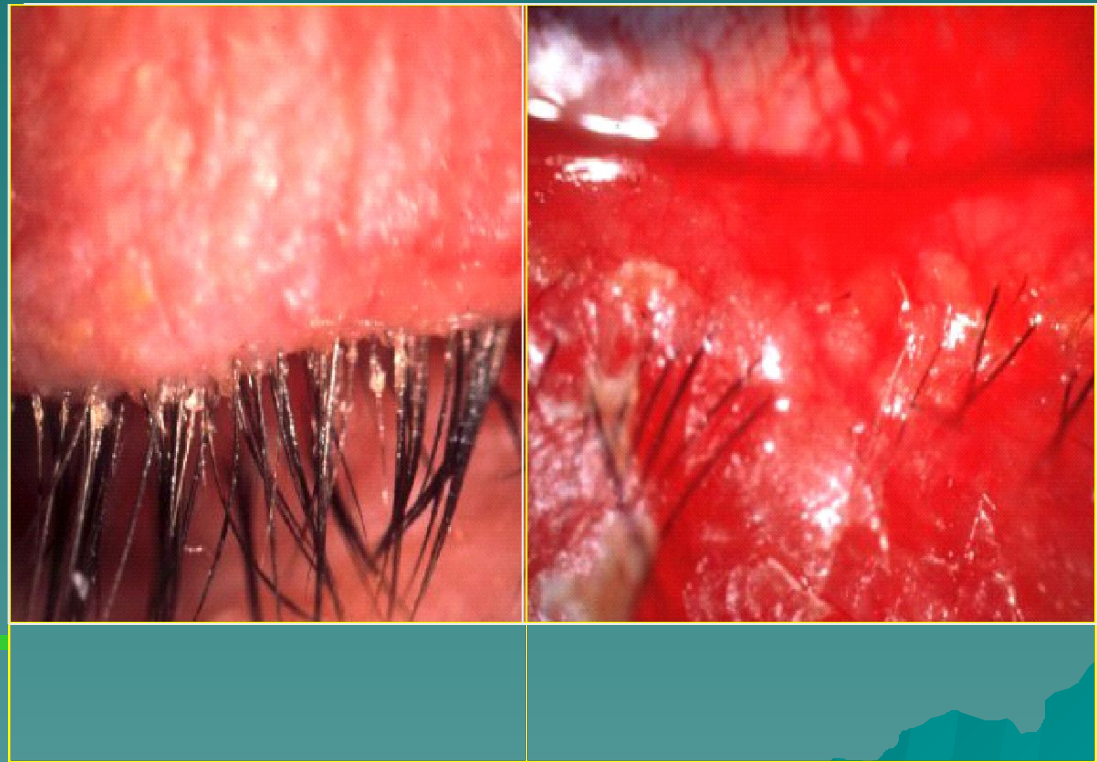
# Плѐнки на конъюнктиве



# Сопутствующие признаки

## Изменения век:

гиперемия кожи,  
отек,  
чешуйки,  
нарушение роста  
ресниц.



Лимфаденопатия.



# Бактериальный конъюнктивит

**Путь передачи** – контактный, воздушно-капельный (пневмококковый, дифтерийный).

**Инкубационный период** -1-3 суток.

**Продолжительность заболевания** – до 12-14 дней (дифтерийный, гонококковый – до одного месяца).

**Основные клинические признаки:**

гнойное или слизисто-гнойное отделяемое,

плёнки (пневмококковый, дифтерийный, гонококковый),

инфильтрация конъюнктивы.

**Лабораторная диагностика:**

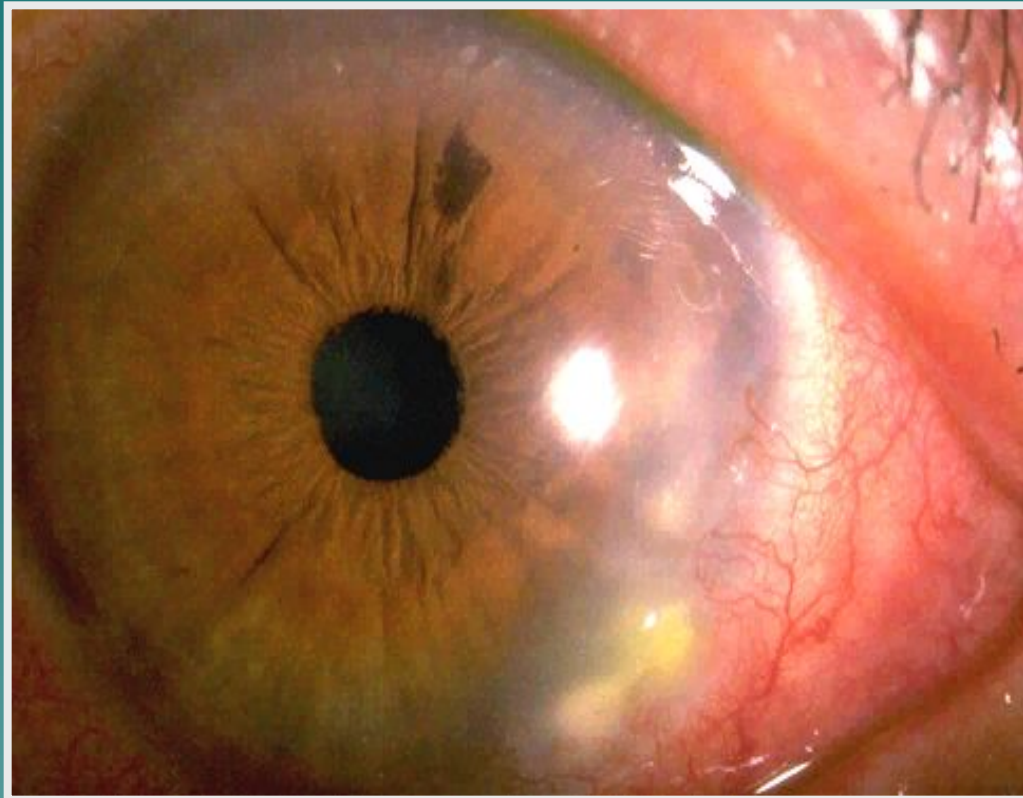
бактериологическое, бактериоскопическое исследование.

# Взятие мазка из конъюнктивального мешка

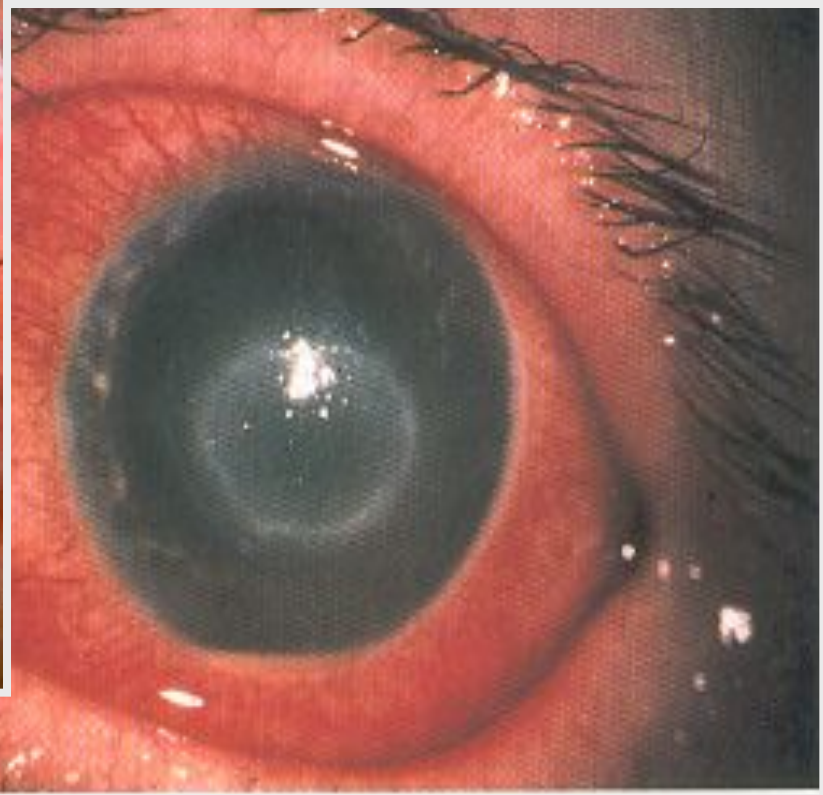


# Осложнения бактериального конъюнктивита

Краевой кератит



Язва роговицы



# Принципы лечения бактериального конъюнктивита

- Повязка на глаза не накладывается.
- Удаление отделяемого из конъюнктивального мешка.
- Антибактериальные средства (растворы, мази ).

# Антибактериальные средства

## Антибиотики:

хлорамфеникол,  
макролиды  
(эритромицин),  
тетрациклин,

аминогликозиды  
(тобрамицин,  
гентамицин  
амикацин),

фторхинолоновые  
(ципрофлоксацин,  
офлоксацин).

## Сульфаниламиды:

сульфацил-натрия

## Антисептики:

фурацилин  
риванол  
диоксидин

# Аденовирусный конъюнктивит

**Путь передачи –**  
воздушно-  
капельный,  
контактный.

**Инкубационный**  
период – 5-7 суток.

**Продолжительность**  
заболевания –  
2 – 4 недели и  
более.

**Основные клинические**  
признаки:

- гипертрофия фолликулов,
- кровоизлияния под конъюнктиву,
- отёк конъюнктивы,
- слизистое отделяемое,
- плёнки,
- регионарная лимфаденопатия,
- поражение роговицы (с 2-ой недели заболевания).

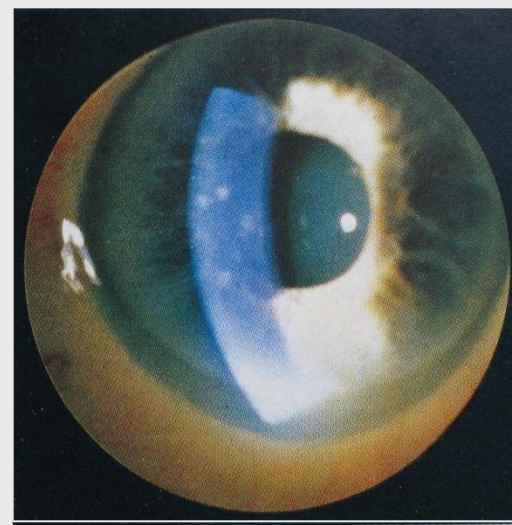
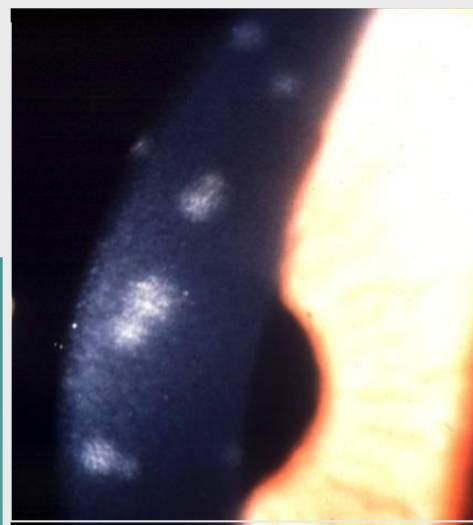
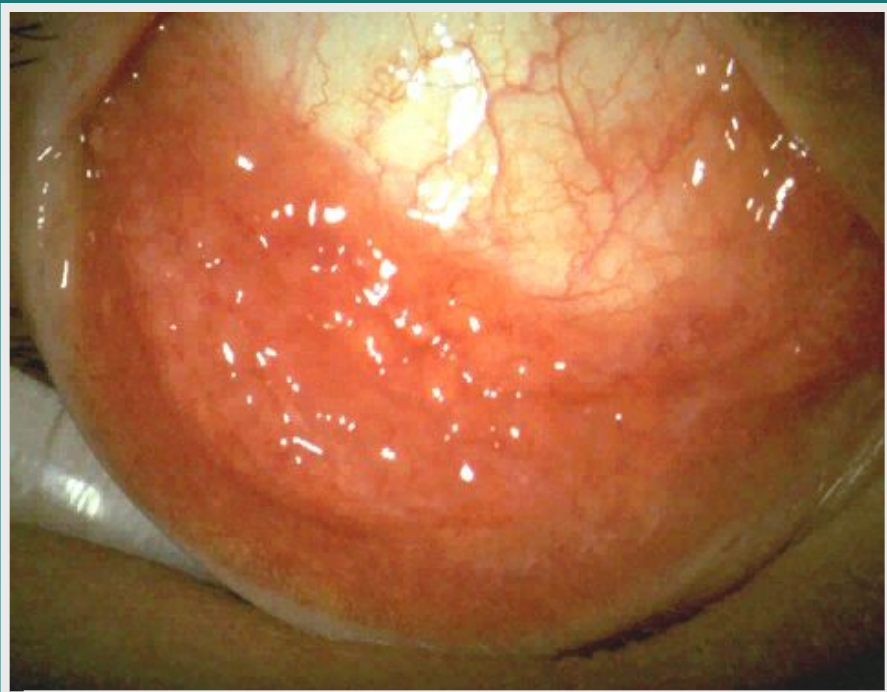
**Лабораторная диагностика:**

- цитологическое исследование,
- иммунофлюоресцентное исследование (МФА)

# Клинические формы аденовирусного конъюнктивита

- Эпидемический аденовирусный кератоконъюнктивит (АКК, ЭКК)
- Аденофарингоконъюнктивальная лихорадка.

# Аденовирусный кератоконъюнктивит





# Принципы лечения аденовирусного конъюнктивита

- Противовирусные средства.
- Профилактика вторичной инфекции.
- Стимуляция регенерации роговицы.

# Противовирусные средства

**Противовирусные средства прямого действия:**

ацикловир, ИДУ, валтрекс

**Интерферон, интерфероногены:**

полудан, пирогенал 10мкг в 1мл, человеческий лейкоцитарный интерферон, реаферон.

**Средства противовирусной химиотерапии:**

оксолин, теброфен, флореналь.

# Хламидийные заболевания

- ◆ Трахома (*Chlamydia trachomatis*, серотипы от А до С)
- ◆ Паратрахома (*Chlamydia trachomatis*, серотипы от D до K)

# Трахома

- ◆ 2 периода:

активный: начинается в перех. складках, появляются глубокие сероватые фолликулы, распространяется на конъюнктиву век с образованием сосочков, нарастает инфильтрация и отек и регрессивный: распад фолликулов и замещение их соединит. тканью

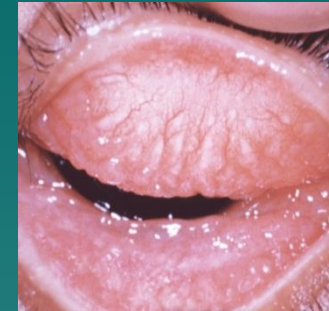
# Трахома

- ◆ 1 стадия: подозрение на трахому  
Гиперемия, инфильтрация и отек  
конъюнктивы, немногочисленные  
фолликулы и сосочки



# Трахома

- ◆ 2 стадия – максимальная контагиозность!



Распад фолликулов и появление рубцов, резко выраженное воспаление, конъюнктивита «студенистая»



- ◆ 3 стадия – регрессия процесса: рубцы преобладают над инфильтрацией
- ◆ 4 стадия – рубцовая.



Рубцовый заворот, трихиаз, тяжелые поражения роговицы (паннус тонкий, сосудистый, мясистый)

# Паратрахома

**Путь передачи -**  
окулярный,  
генитальный.

**Инкубационный  
период - 5 - 10 суток.**

**Продолжительность  
заболевания -**  
4 недели и более,  
возможно хроническое  
течение.

**Основные клинические  
признаки:**

- гипертрофия фолликулов,
- отёк конъюнктивы,
- слизисто-гнойное отделяемое,
- регионарная лимфаденопатия,
- поражение роговицы (с 2-ой недели заболевания),
- отсутствие рубцевания конъюнктивы.

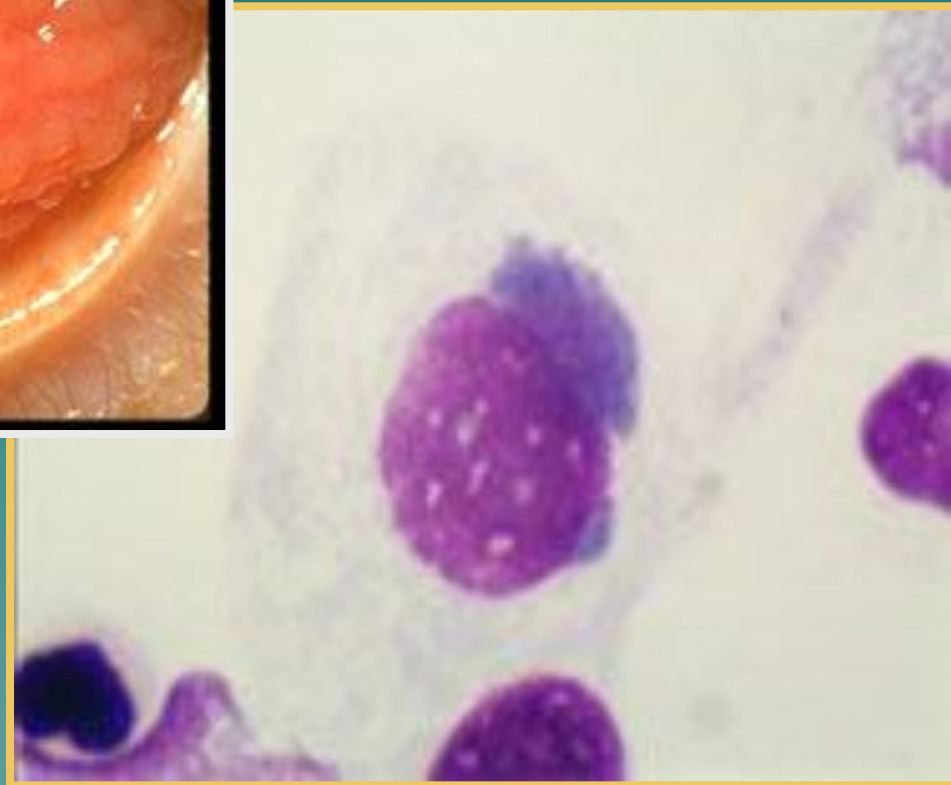
**Лабораторная диагностика**

цитологическое ,  
иммунофлюоресцентное  
исследование (МФА),

полимеразная цепная  
реакция,

иммуноферментный анализ.

# Паратрахома





# Принципы лечения паратрахомы

- ▣ Антибиотики (местно и системно).
- ▣ Иммуностимуляторы (местно и системно ).
- ▣ Лечение проводится совместно с другими специалистами (уролог, гинеколог, дерматовенеролог).

# Лекарственные средства для лечения паратрахомы

## Антибиотики:

- ▣ макролиды,
- ▣ тетрациклины,
- ▣ фторхинолоны  
*ципрофлоксацин,  
лемефлоксацин,  
офлоксацин,  
норфлоксацин.*

## Иммуностимуляторы:

- ▣ интерфероны,
- ▣ индукторы  
интерферона и др.

# Принципы лечения аллергического конъюнктивита

- ▣ Выявление и исключение контакта с аллергеном.
- ▣ Специфическая гипосенсибилизация.
- ▣ Неспецифическая гипосенсибилизация.
- ▣ Уменьшение контакта с аллергеном.

# Лекарственные средства для лечения аллергического КОНЪЮНКТИВИТА.

**Стабилизаторы  
тучных клеток  
(лекролин, аломид).**

**Ингибиторы  
H-рецепторов  
(гистимет, зиртек).**

**Комбинированные  
препараты  
(сперсаллерг).**

**Кортикостероиды  
(дексаметазон,  
пренацид).**


**Нестероидные  
противовоспалитель  
ные**

**(наклоф, дикло-Ф).**

**Сосудосуживающие  
(визин, октилия).**

**Слезозаменители.**

# Виды кератитов

- Бактериальный
  - Вирусный
  - Грибковый
  - Акантамёбный
- 
- A stylized silhouette of a mountain range in shades of teal, located in the bottom right corner of the slide.

# Клинические признаки кератита

**Жалобы:**

**снижение зрения,  
слезотечение,  
светобоязнь,  
боль в глазу.**

**Процесс односторонний.**

# Перикорнеальная (или смешанная) инъекция глазного яблока

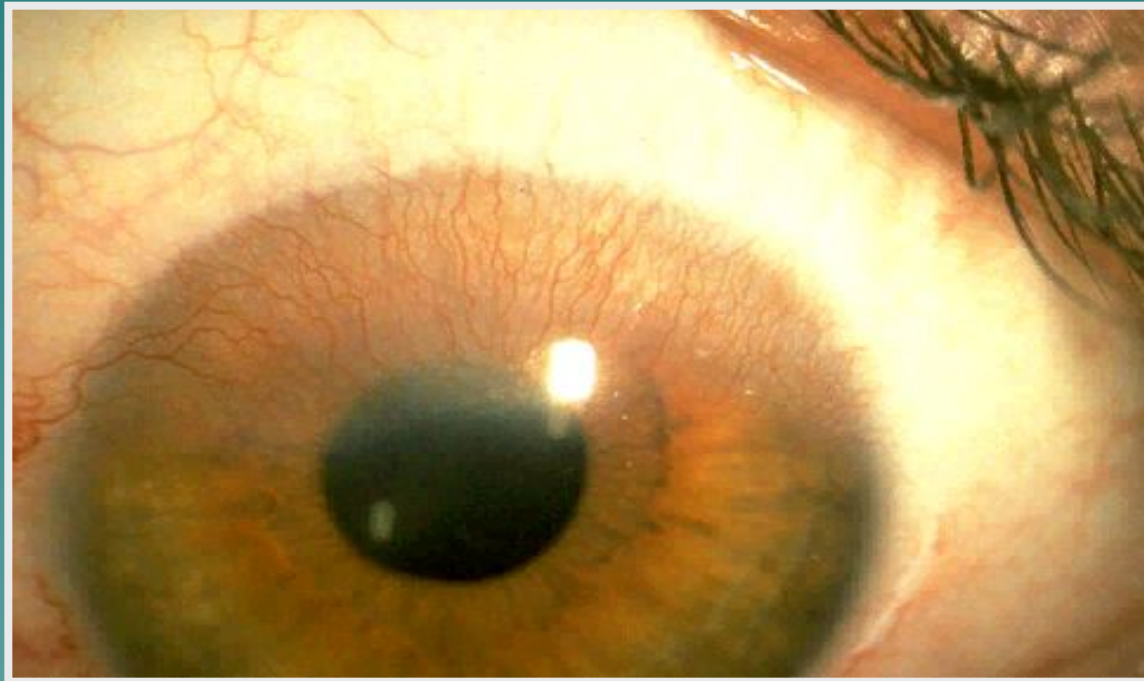


# Инфильтрат в роговице





**Роговичный синдром**  
(светобоязнь, слезотечение,  
блефароспазм,  
ощущение инородного тела)  
**Васкуляризация роговицы.**

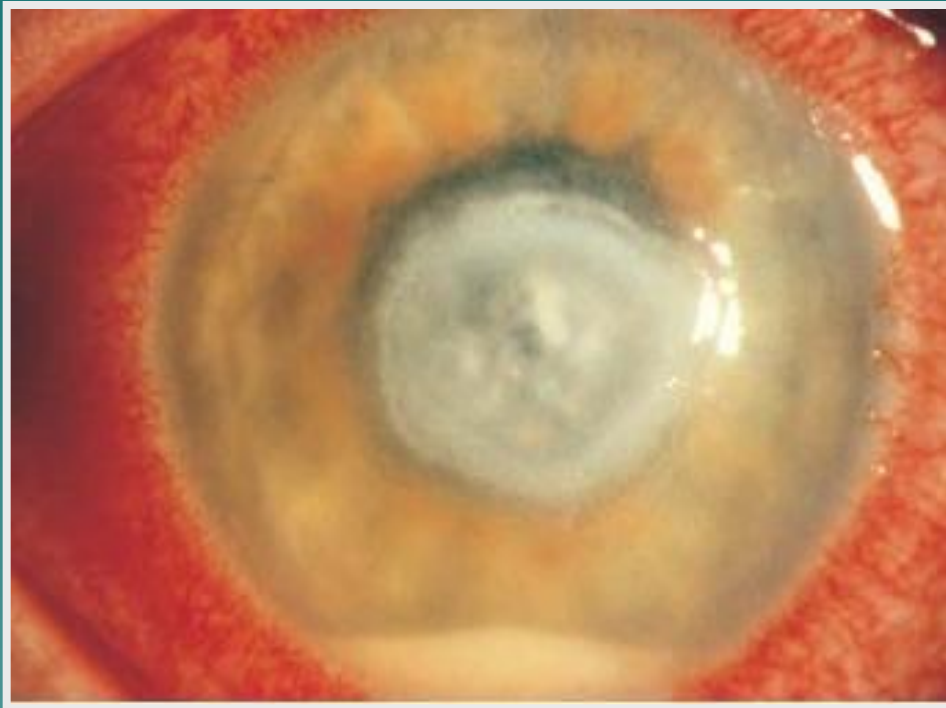


# Гнойная язва роговицы

**Этиология –  
бактериальная инфекция.**

**Патогенез –  
дефект поверхности роговицы  
(микротравма,  
воспаление)  
инфекция в слезоотводящих путях,  
конъюнктивальной мешке.**

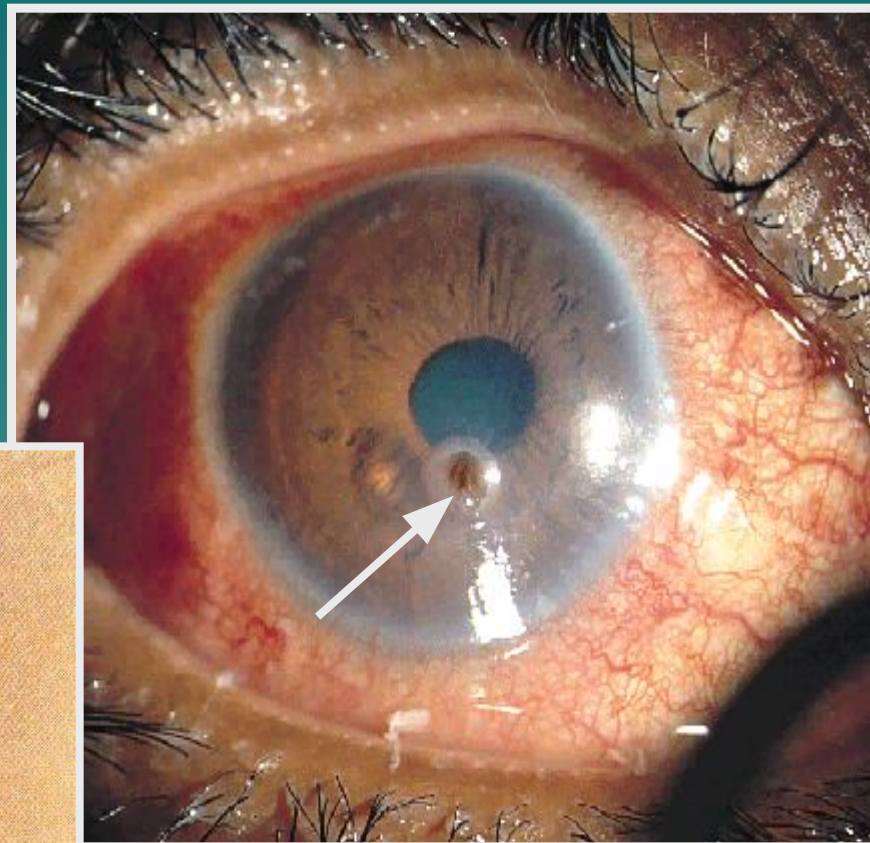
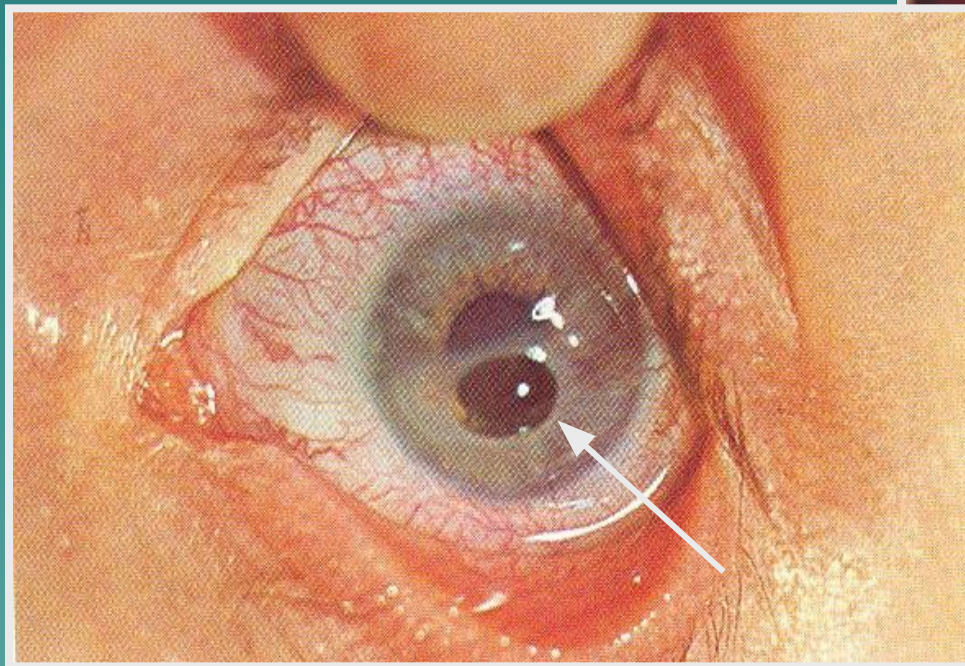
# Клинические признаки гнойной язвы роговицы



- ◆ Смешанная инъекция глазного яблока
- ◆ Инфильтрат роговицы белого или желтоватого цвета с дефектом поверхности
- ◆ Гнойный экссудат в передней камере (стерильный) - **ГИПОПИОН**

# Осложнения гнойной язвы роговицы

Перфорация  
роговицы.  
Эндофтальмит.  
Панофтальмит.



десцеметоцеле

# Принципы лечения гнойной язвы роговицы

- Промывание слезных путей.
- Антибактериальная терапия с учетом чувствительности микрофлоры (местно и системно ).
- Ингибиторы протеолитических ферментов.
- Стимуляция регенерации роговицы.
- Купирование сопутствующего иридоциклита (мидриатики ).
- Микродиатермокоагуляция роговицы или ургентная сквозная кератопластика.

# Инъекция под конъюнктиву

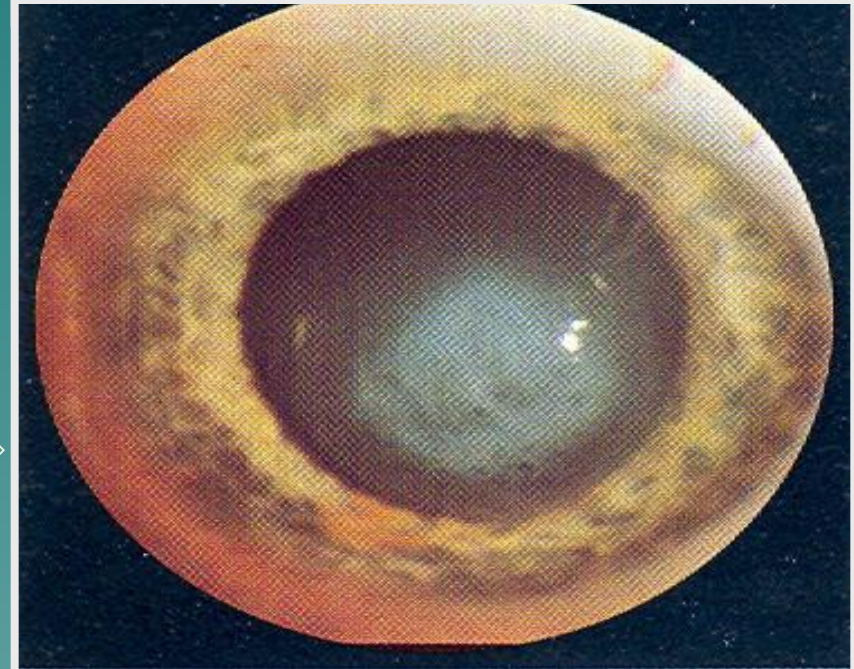


# Герпетический кератит

Поверхностные  
древовидный



Глубокие  
дисковидный



# Принципы лечения герпетического кератита

## Консервативное лечение:

- противовирусные средства,
- профилактика вторичной инфекции,
- препараты для стимуляции регенерации роговицы,
- иммуностимуляторы.

## Комбинированное лечение:

консервативное лечение

+

микродиатермокоагуляция роговицы,

лазеркоагуляция,

криопексия,  
кератопластика.

Цитокиноterapia



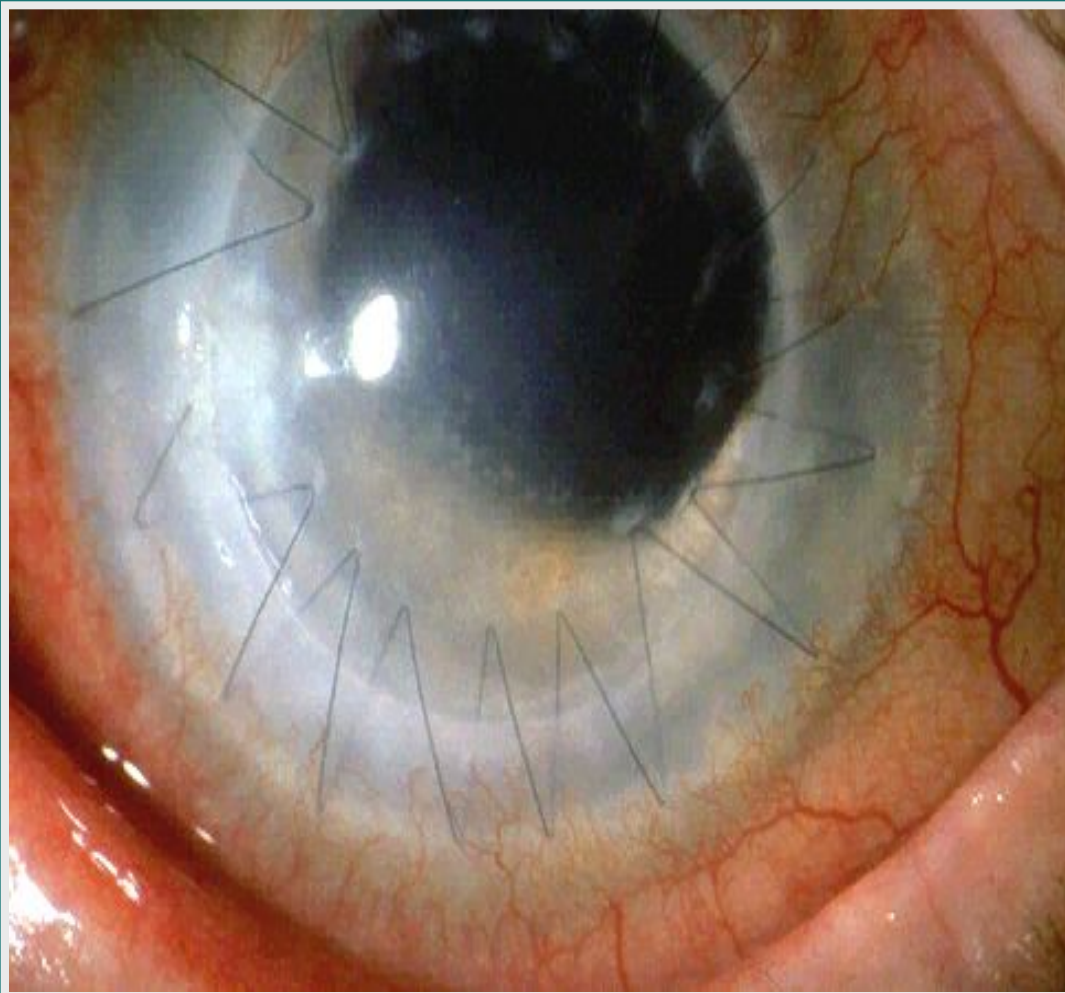
# Профилактика рецидивов офтальмогерпеса

- **Исключение провоцирующих факторов.**
- **Терапия по «сигналу».**
- **Вакцинация противогерпетической вакциной.**

# Хирургическое лечение заболеваний роговицы

## Кератопластика

сквозная,  
послойная,  
лечебная,  
оптическая.



# Иридоциклит.

## Этиология:

- очаговая инфекция,
- общие инфекционные заболевания,
- ревматические болезни,
- саркоидоз
- аутоиммунные заболевания...

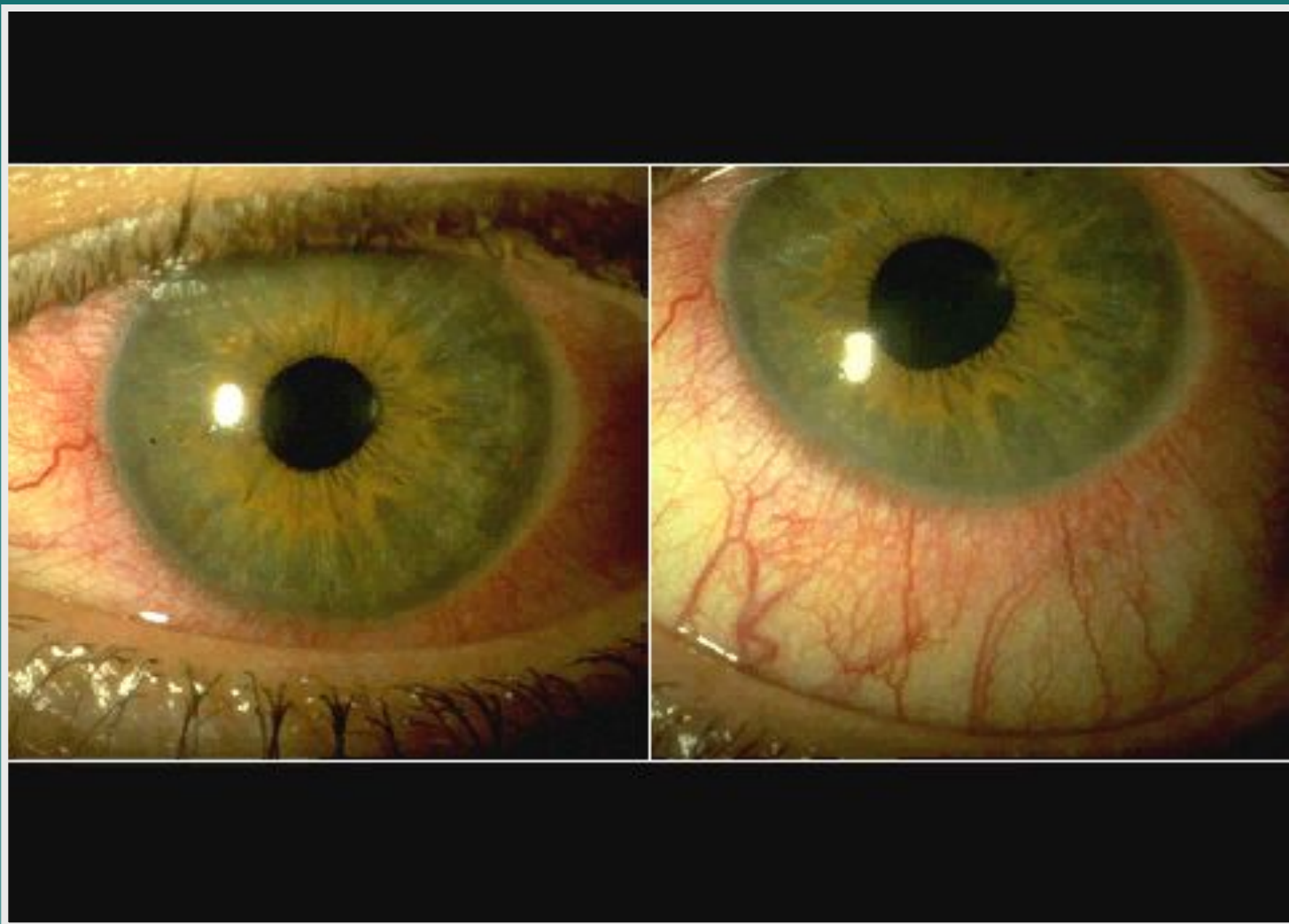
# Клинические признаки иридоциклита

**Жалобы:**

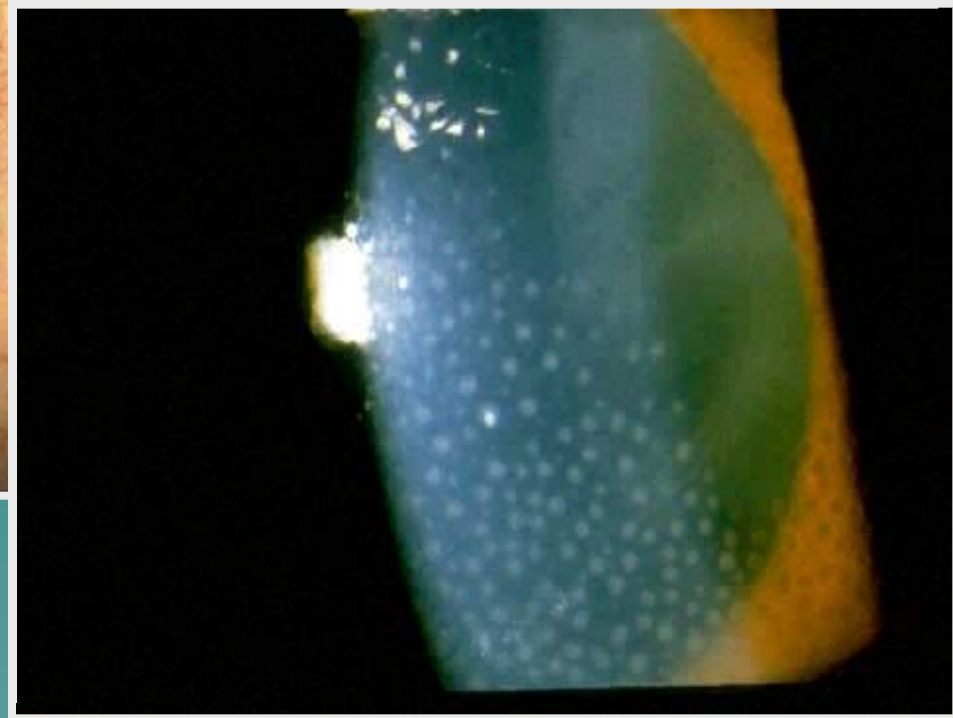
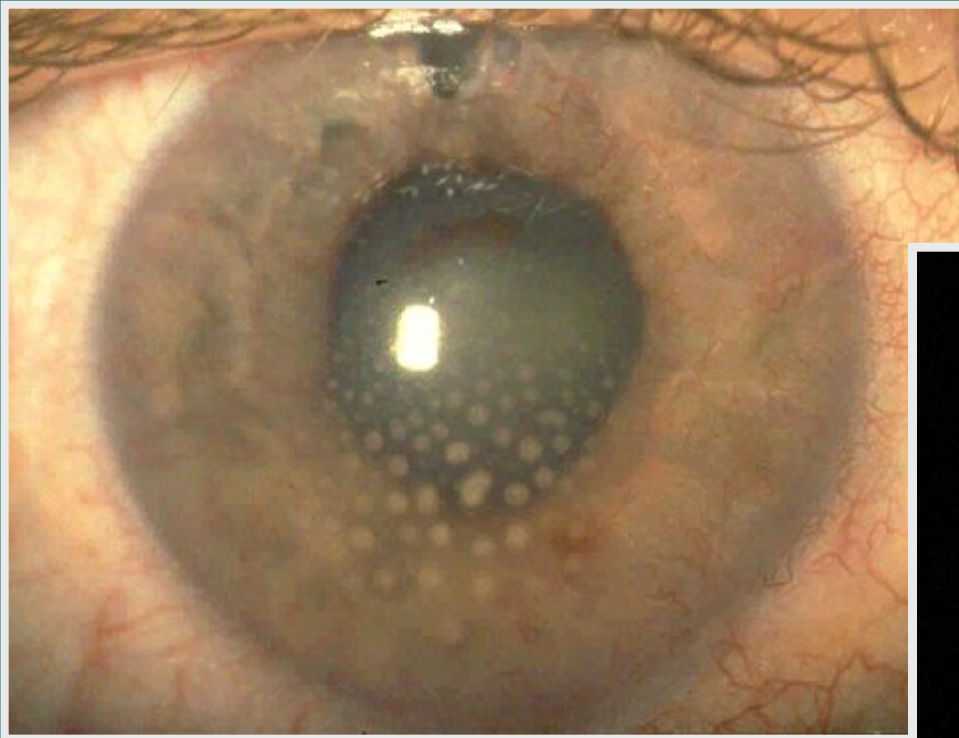
снижение зрения,  
боли в глазу.

Процесс односторонний.

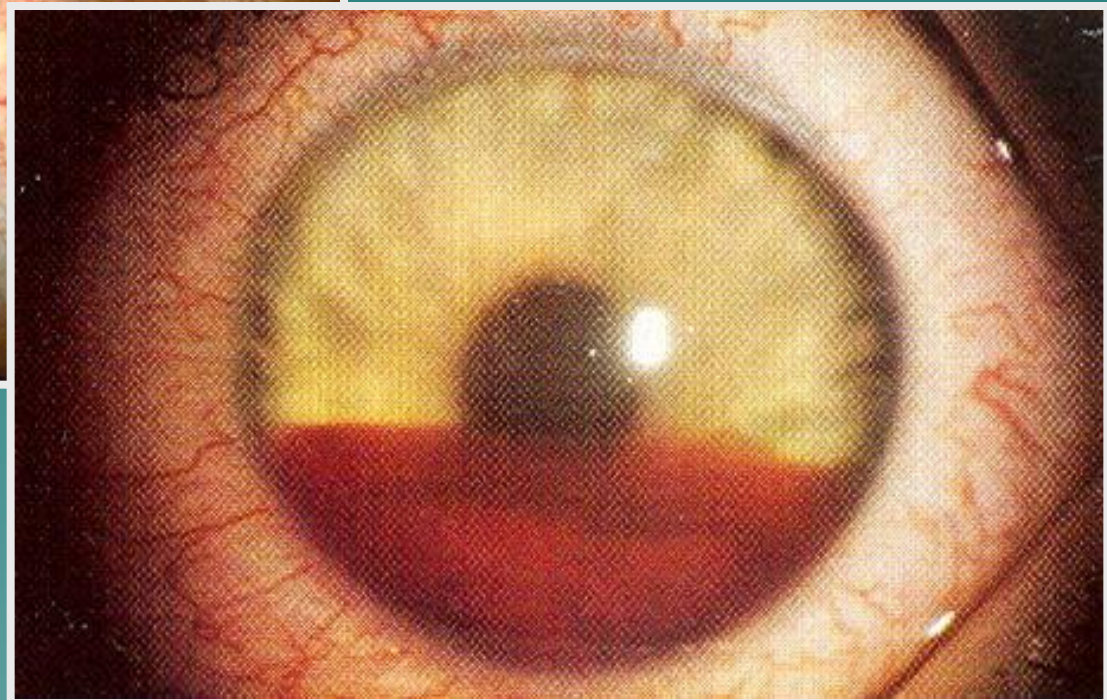
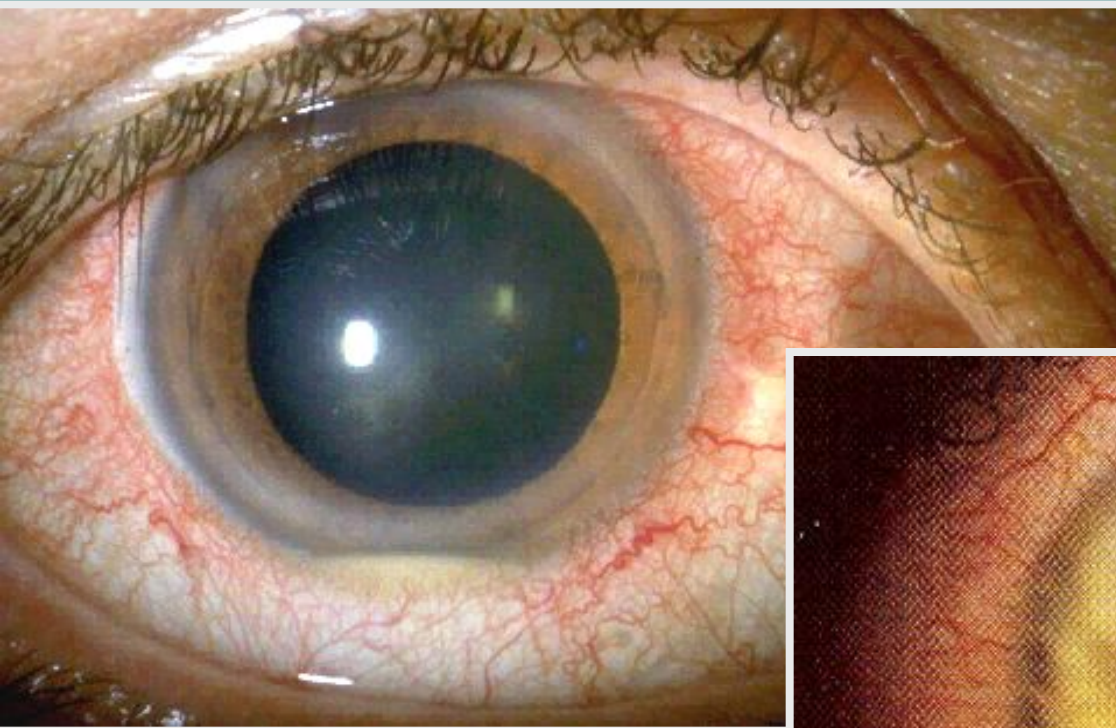
# Перикорнеальная (цилиарная) инъекция глазного яблока



# Преципитаты на задней поверхности роговицы



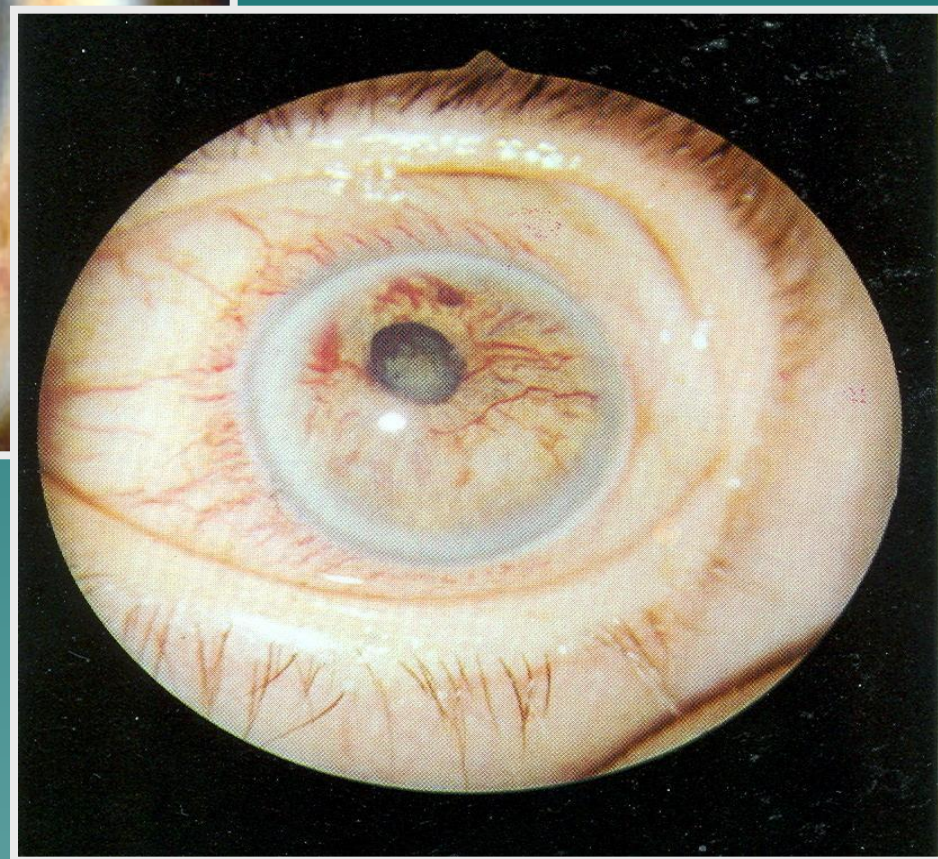
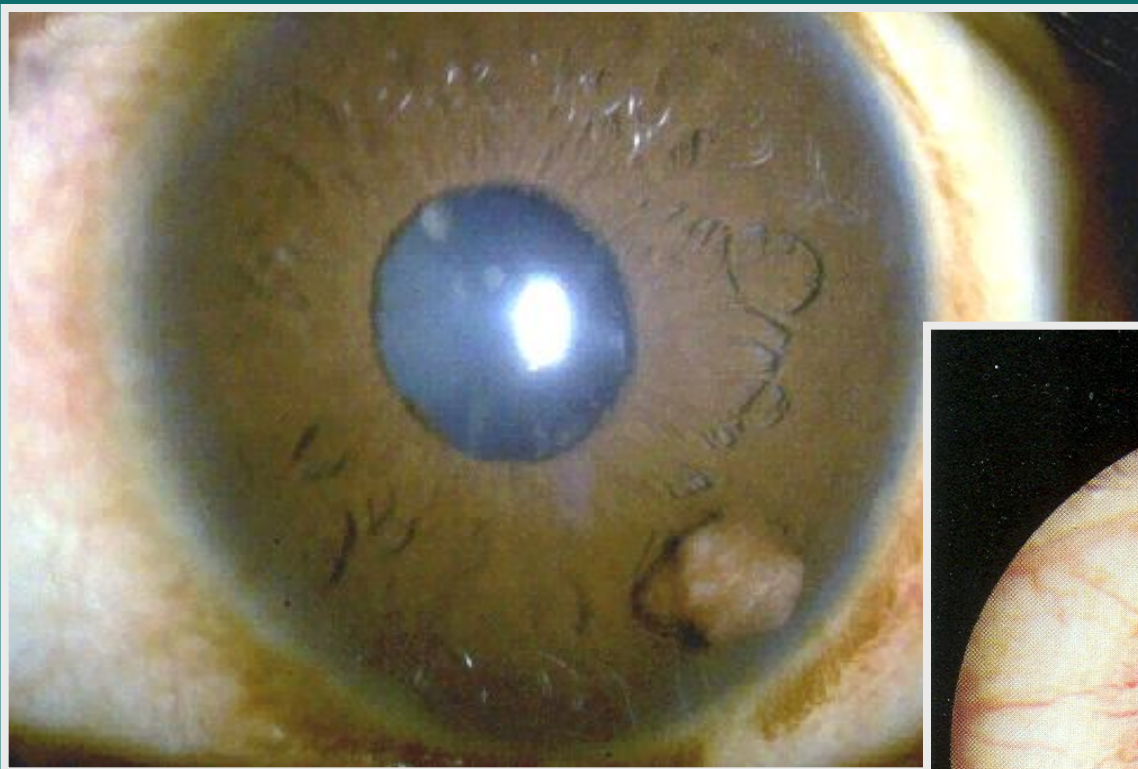
# Помутнение влаги передней камеры



**ГИПОПИОН**

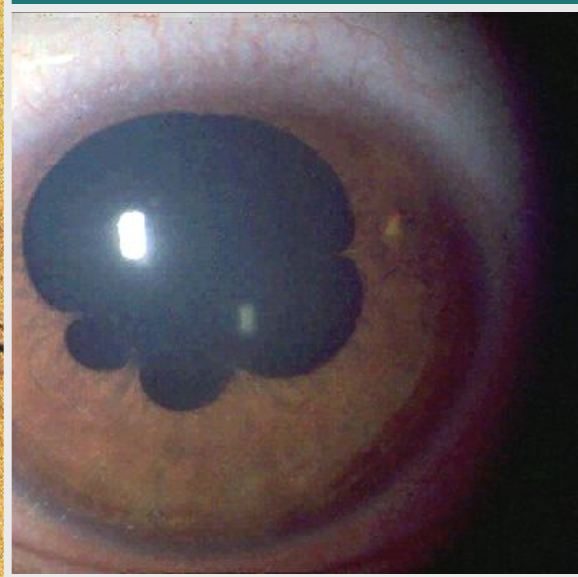
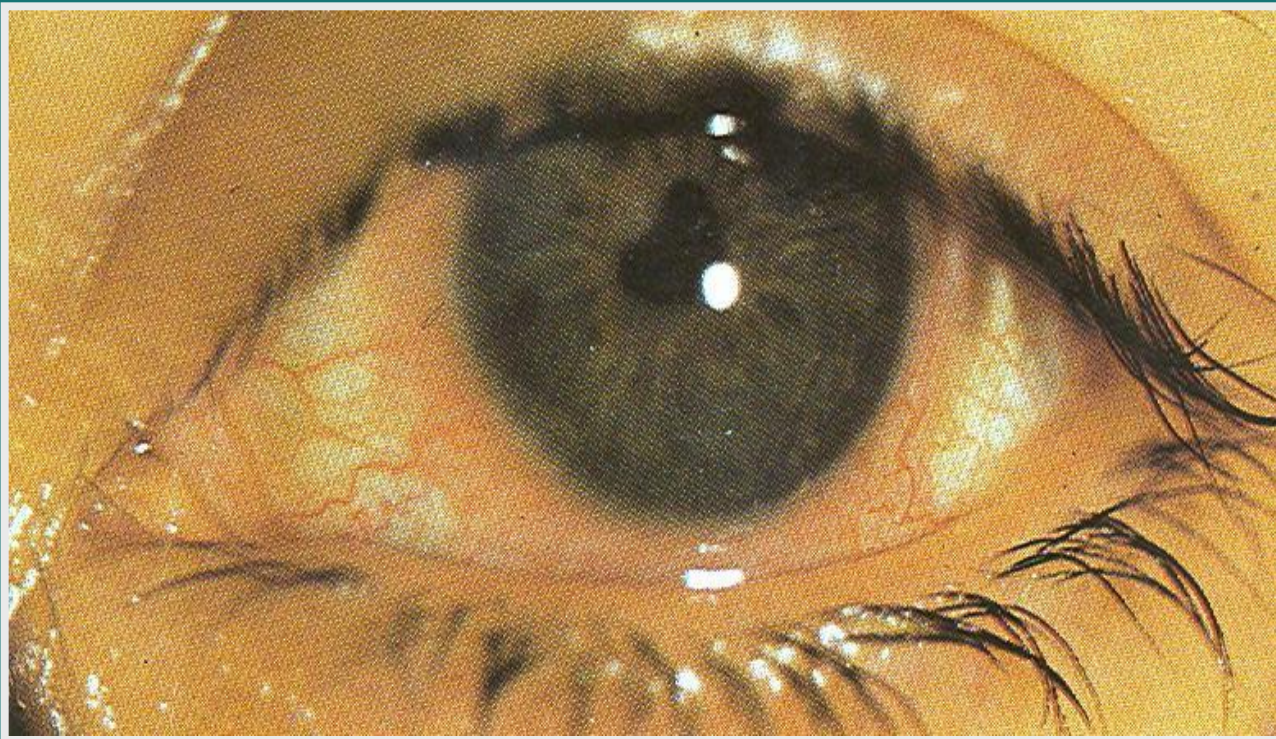
**гифема**

# Изменение цвета и рисунка радужной оболочки.





# Сужение и изменение формы зрачка



Изменение внутриглазного давления.  
Цилиарная болезненность

# Определение цилиарной болезненности



# Осложнения иридоциклита

- ▣ Осложнённая катаракта.
- ▣ Гипертензия и вторичная глаукома.
- ▣ Помутнения стекловидного тела.
- ▣ Отслойка сетчатки.

# Принципы лечения иридоциклита

- Этиотропное лечение
- Противоинфекционные средства (местно и системно)
- Противовоспалительные средства (стероиды – местно, НПВС – местно и системно)
- Противоаллергические средства (системно).
- Мидриатики (м - холинолитики местно).
- Хронический иридоциклит (аутоиммунный, тяжелое течение) – стероиды системно, цитостатики.

# Эписклерит

## Виды:

диффузный,  
очаговый,  
узелковый.

## Этиология:

ревматические  
болезни,  
туберкулез,  
герпес,  
саркоидоз ,  
кожные болезни...

## Основные клинические признаки:

инъекция  
эписклеральных сосудов,  
болезненность при  
пальпации глазного  
яблока.

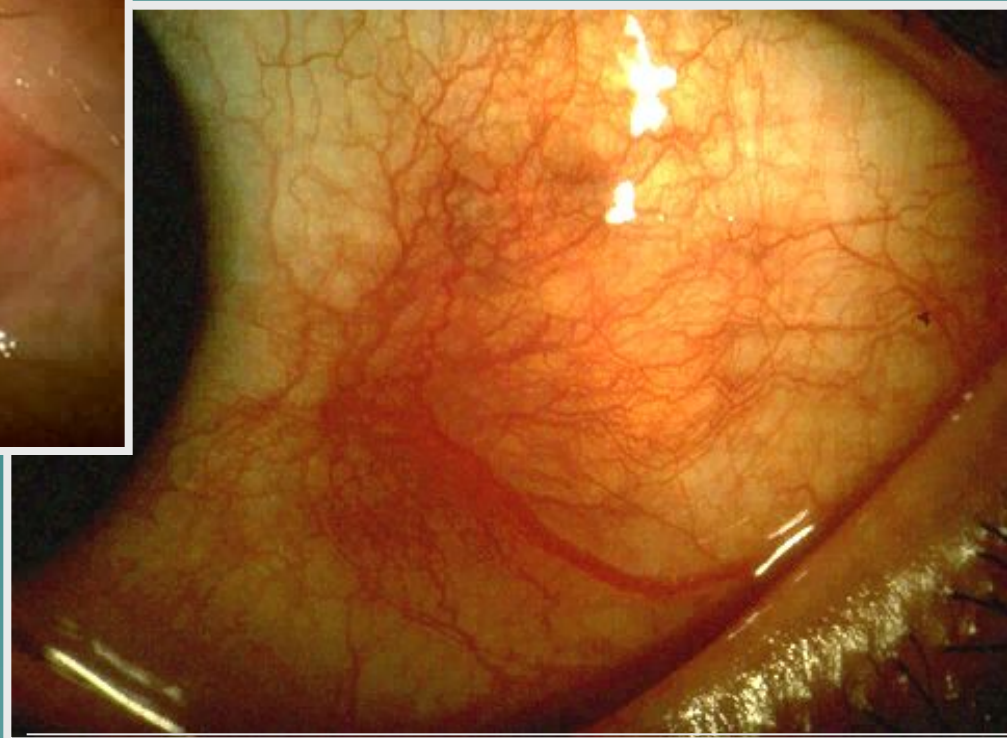
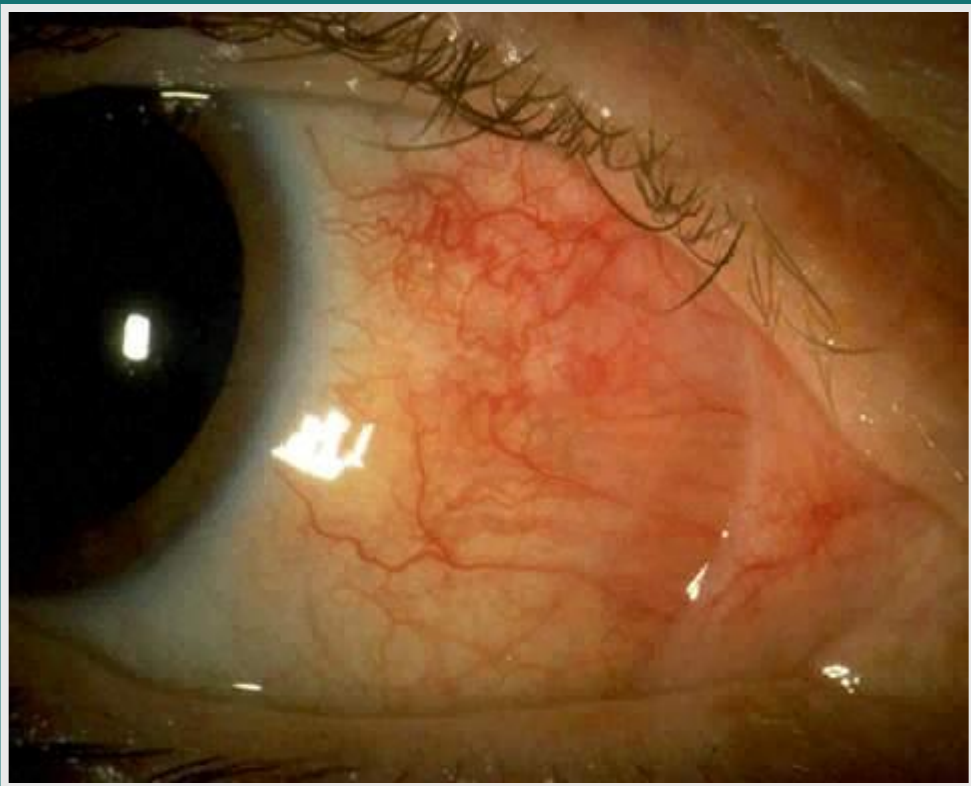
**Зрение не снижено .**

**Процесс одно- или  
двусторонний.**

## Принципы лечения:

этиотропное,  
противовоспалительное.

# Эписклерит



# Клинические признаки острого приступа глаукомы

## Жалобы:

снижение зрения,  
радужные круги при взгляде  
на источник света,  
боли в глазу,  
головная боль, тошнота, рвота.

Процесс односторонний.

**Застойная инъекция глазного  
яблока**

**Помутнение роговицы**

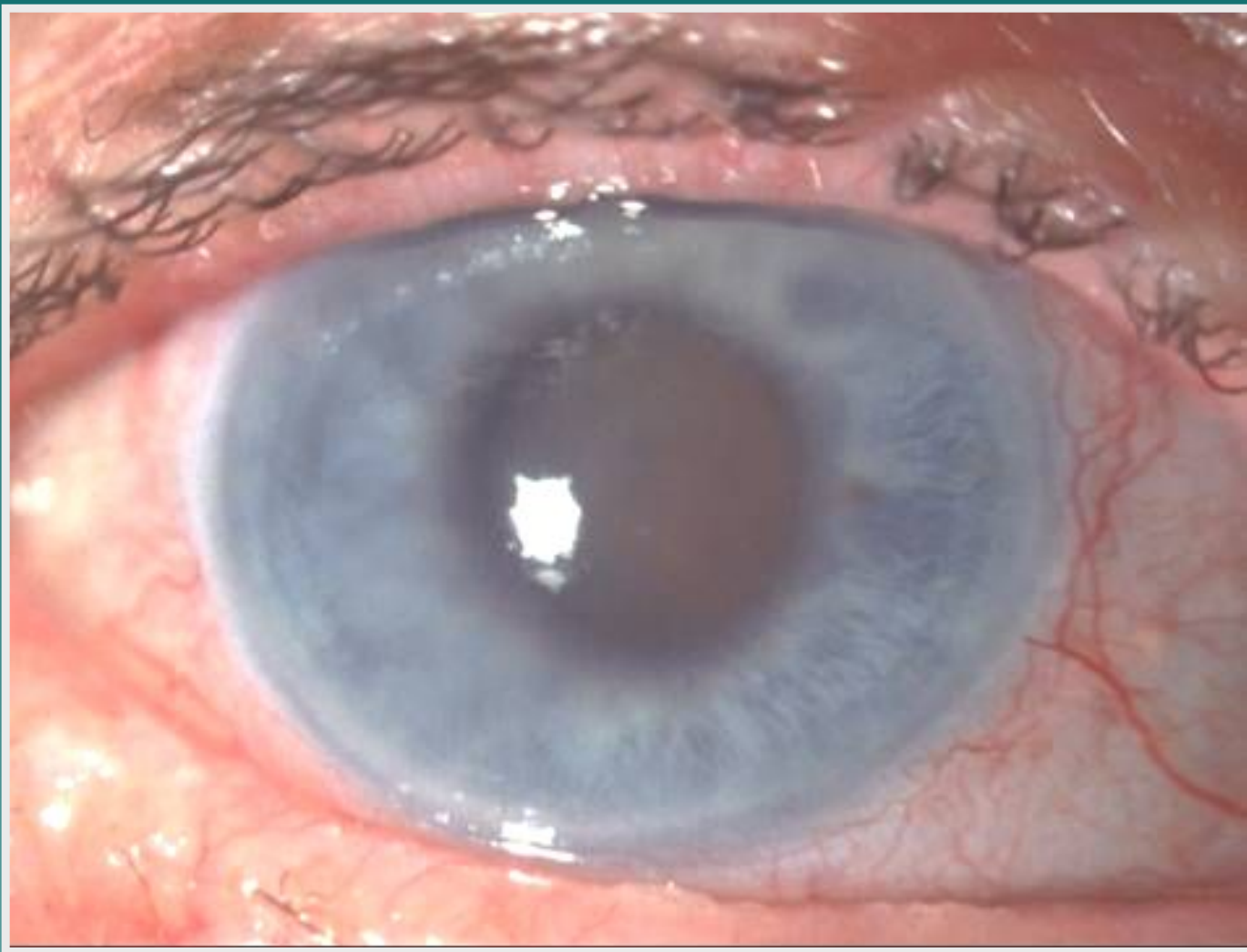
**Мелкая передняя камера**

**Широкий неподвижный зрачок**

**Высокое внутриглазное  
давление**



# Острый приступ глаукомы



# Принципы лечения острого приступа глаукомы

- М-холиномиметики.
  - В-адреноблокаторы.
  - Ингибиторы карбангидразы.
  - Гиперосмотические средства.
  - Отвлекающая терапия.
- При отсутствии гипотензивного эффекта в течение 12 -24 часов - хирургическое лечение.

заболевания признаки	<i>Конъюнктивит</i>	<i>Кератит</i>	<i>Иридоциклит</i>	<i>Острый приступ глаукомы</i>
<i>Односторонний или двусторонний процесс</i>	<b>двусторонний</b>	<b>односторонний</b>	<b>односторонний</b>	<b>односторонний</b>
<i>Снижение зрения</i>	—	+	+	+
<i>Отделяемое в конъюнктивальной мешке</i>	+	—	—	—
<i>Тип инъекции глазного яблока</i>	<b>конъюнктивальная</b>	<b>смешанная, перикорнеальная</b>	<b>перикорнеальная</b>	<b>застойная</b>
<i>Изменение роговицы</i>	—	<b>инфильтрат</b>	<b>преципитаты</b>	<b>отек, диффузное помутнение</b>
<i>Ширина и форма зрачка</i>	—	—	<b>сужен, деформирован</b>	<b>расширен, неподвижен</b>
<i>Внутриглазное давление</i>				

Спасибо за внимание!

