

# **БЛЕФАРИТЫ**

**Клиника, диагностика, лечение**

# КЛАССИФИКАЦИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БЛЕФАРИТА

- Передний блефарит (стафилококковый, себорейный);  
СтафБ, СебБ
- Задний блефарит (мейбомиевый, дисфункция  
мейбомиевых желез).

ДМЖ



# ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- Чаще в возрасте старше 50 лет
- При себорейном блефарите в 95% случаев отмечается и себорейный дерматит
- 50% пациентов с стафилококковым блефаритом имеют ССГ
- 25-40% больных СебБ и ДМЖ имеют ССГ
- Стафилококковый блефарит 42 года, 80% женщины
- При мейбомите (ДМЖ) в 74% встречается себорейный дерматит и в 51% розовые угри
- При ССГ в 75% есть явления СтафБ



# СТАФИЛОКОККОВЫЙ БЛЕФАРИТ

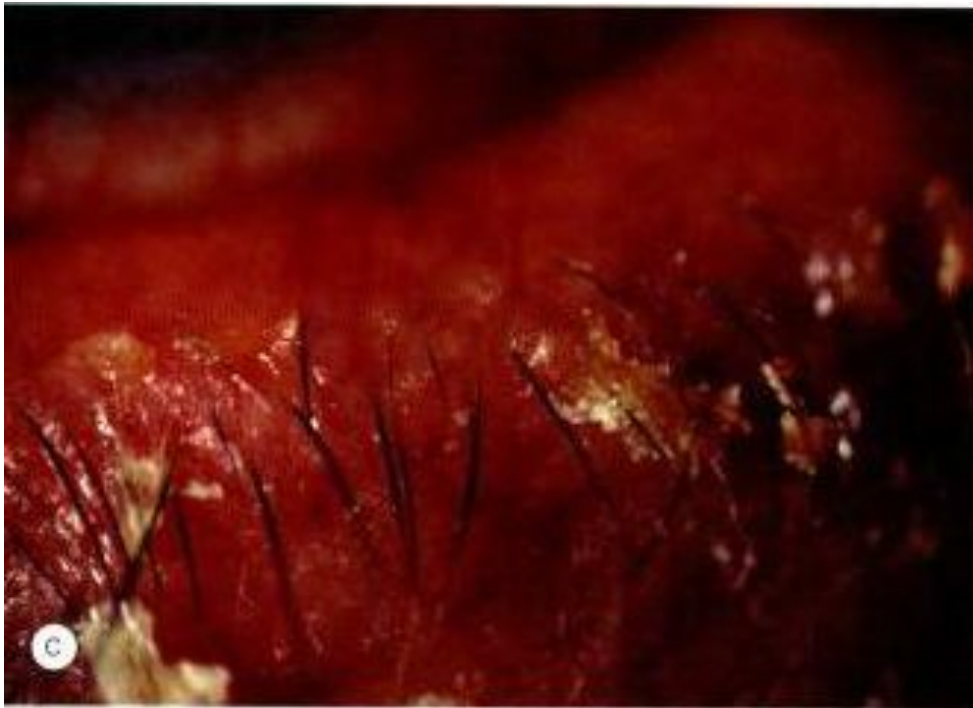


- Корки-муфты у корней ресниц



# СТАФИЛОКОККОВЫЙ БЛЕФАРИТ

- ▣ Рубцевание и неровность края века



# СТАФИЛОКОККОВЫЙ БЛЕФАРИТ



# СТАФИЛОКОККОВЫЙ БЛЕФАРИТ



- Мадароз и трихиаз при длготекущем СтафБ



# СЕБОРЕЙНЫЙ БЛЕФАРИТ

- Сальные склеенные ресницы





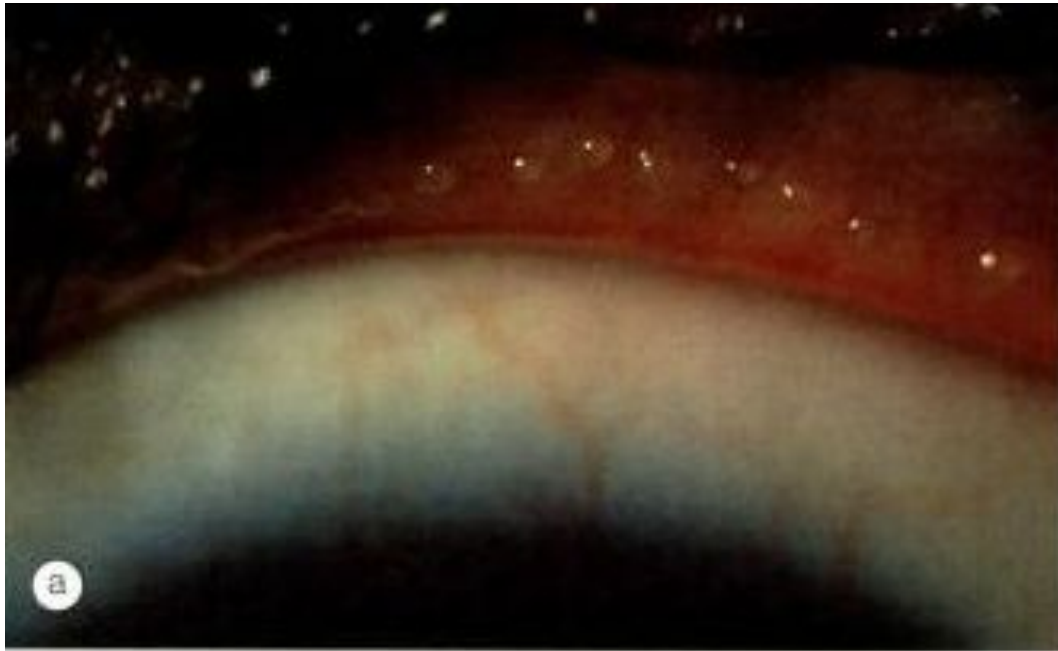
# СЕБОРЕЙНЫЙ БЛЕФАРИТ

- Мягкие чешуйки на ресницах



# ДИСФУНКЦИЯ МЕЙБОМИЕВЫХ ЖЕЛЕЗ

- ▣ Выделения из устьев МЖ



# ДИСФУНКЦИЯ МЕЙБОМИЕВЫХ ЖЕЛЕЗ

- Пенистый секрет на крае века



# ДИСФУНКЦИЯ МЕЙБОМИЕВЫХ ЖЕЛЕЗ

- Телеангиэктазии вокруг устьев МЖ и на заднем ребре века



# ДИСФУНКЦИЯ МЕЙБОМИЕВЫХ ЖЕЛЕЗ

- ▣ Выделения из МЖ по типу «зубной пасты»



# ДИСФУНКЦИЯ МЕЙБОМИЕВЫХ ЖЕЛЕЗ



- ▣ Рубцевание заднего ребра века и обструкция устьев МЖ



# ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

| Признак   | Передний блефарит                     |                                 | Задний блефарит  |
|---|---------------------------------------|---------------------------------|--|
|   | стафилококковый                       | себорейный                      | Дисфункция мейбомиевых желез   |
| Потеря ресниц (мадароз)   | ++                                    | + \ -                           | -  |
| Нарушение роста ресниц  | ++                                    | + \ -                           | +(при длительном течении)  |
| Отложения на веках  | Матовые, желтые корки у корней ресниц | Масляные, серые, жирные чешуйки | Пенистый секрет на краях век, жирные выделения из устьев мейбомиевых желез |
| Язвы края века  | + (при тяжелом течении)               | -                               | -  |
| Рубцы края века   | + \ -                                 | -                               | +(при длительном течении)  |
| Халазионы   | +                                     | редко                           | ++   |
| Ячмени  | ++                                    | -                               | -  |
| Инъекция конъюнктивы  | Слабая \ умеренная                    | Слабая                          | Слабая \ умеренная   |
| Фликтенулы  | +                                     | -                               | -  |
| ССГ   | +                                     | +                               | ++   |
| Роговица :<br>нижние точечные эрозии,<br>краевые инфильтраты, паннус,<br>рубцевание | +                                     | Нижние точечные эрозии (+)      | ++   |
| Фликтенулы (на 2,4,8,10)  | +                                     | -                               | -  |
| Кожные заболевания  | Редко атопический дерматит            | Себорейный дерматит             | Розацеа  |

# ЛЕЧЕНИЕ

□ Передние блефариты

????????????????

□ Задние блефариты

????????????????

1. Гигиена век

2. Теплые компрессы

3. Антибиотикотерапия

4. Противовоспалительные средства





# ЛЕЧЕНИЕ

## □ Теплые компрессы:

1. 10 минут 1 раз в день на закрытые веки (теплые, но не обжигающие кожу!!!!)

## □ Гигиена век:

2. Использование 25% детского шампуня,

3. Горизонтальный массаж век (10 повторений),

4. Вертикальный массаж (при ДМЖ).



# АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ

## □ Местная:

1. Обработка краев век тетрациклиновой 1% или эритромициновой 0,25% мазью  
(1-2 раза в день)
2. Гель метронидазола 2%  
(при неэффективности или непереносимости «1»)

## □ Общая:

1. Доксициклин  
По 100 мг 2 раза в день  
7-14 дней с дальнейшим  
снижением дозы до 100  
мг в день еще на 2-3  
недели
2. Азитромицин по 500 мг  
в день 3 дня (лечение  
язвенного блефарита)
3. Тетрациклин по 1000 мг  
в день 1 месяц
4. Эритромицин по 250 мг  
в день 6 недель



# АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ

## □ Тетрациклины:

1. Уменьшают выработку бактериальных липаз
2. Действуют на *staph. aureus et epiderm.*
3. Увеличивают время разрыва слезной пленки при ДМЖ и розовых угрях



# АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ

- Тетрациклины:
  1. Не применять у детей до 12 лет (замена на эритромицин)
  2. У кормящих мам и беременных
  3. Снижают эффект ОК
  4. Повышают эффект варфарина
- Отложение в растущей костной ткани и зубах (окрашивание зубов и гипоплазия зубов)
- Вызывают фотосенсибилизацию, желудочную и кишечную диспепсию. вагинит



# ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

- Кортикостероиды:
  1. Наличие фликтенулезного кератита
  2. Выраженная конъюнктивальная инъекция
  3. Наличие краевого кератита
- Фторметолон (фларекс 0,1% по 1 капле 4 раза в день)
- Лотепреднола этабонат (лотемакс 0,5% по 1 капле 2 раза в день)
- Циклоспорин 0,05% (рестазис по 1 капле 2 раза в день)



# ИСКУССТВЕННЫЕ СЛЕЗЫ (СЛЕЗОЗАМЕНИТЕЛИ)

□ При использовании до 4 раз в день:

1. Систейн
2. Дефислез
3. Офтолик

□ При использовании более 4 раз в день, либо при выраженной ирритации:

1. Хилокомод
2. Хилозар комод
3. Визмед
4. Оксиал



# ДЕМОДЕКОЗНЫЙ БЛЕФАРИТ

- В 80% случаев просто носительство;
- Удаление по 5 ресниц с каждого века и прямая микроскопия
- Не менее 6 подвижных клещей и личинки вокруг корня ресницы
- Жалобы усиливаются в жаркое время года и после посещения сауны и бани
- Лечение: гигиена век, нанесение на края век (обильно) блефарогель2!!!
- Курс не менее 45 дней



# ВШИВОСТЬ ВЕК

- Жалобы на хроническое раздражение глаз и зуд век
- Лечение:
  1. Механическое удаление
  2. Обработка краев век 1% желтой ртутной мазью
  3. «обработка» родственников)))

