

«Сухой глаз» в работе врача первичного звена



Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им акад. И.П.
Павлова

Кмн, доцент **Жданова Лариса Викторовна**

В III веке до н.э.

Гиппократ описал

сухой глаз

(ксерофтальмию)

Синдром Сухого Глаза



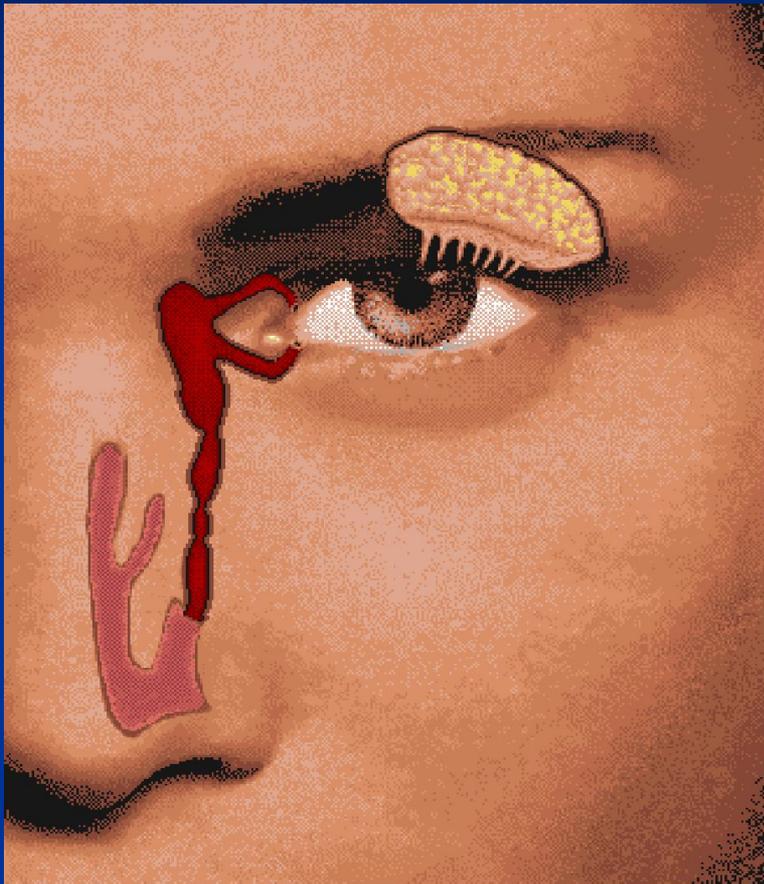
Почему он
возникает?

Синдром сухого глаза

Синдром сухого глаза - это комплекс признаков поражения роговичного и конъюнктивального эпителия, вследствие снижения качества и / или количества слезной жидкости

Откуда
берётся
слёзная
жидкость?

Образование слезной пленки



- **Железы, участвующие в образовании слезной жидкости:**
- Главная слезная железа
- Добавочные слезные железы Вольфринга и Краузе
- Мейбомиевые железы
- Железы Цейса (сальные)
- Железы Молля (потовые)
- Бокаловидные клетки Бехера конъюнктивы

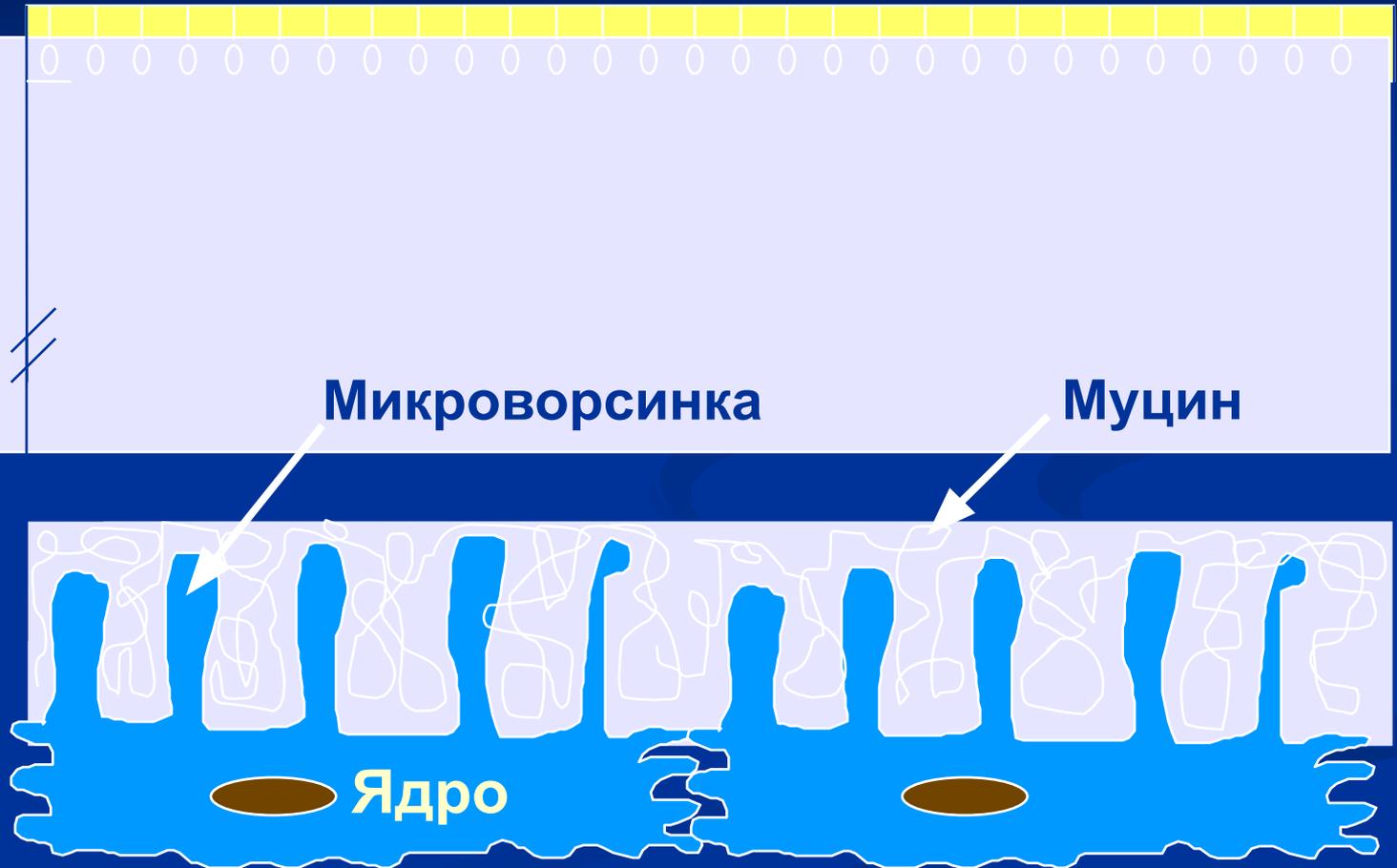
Строение слезной пленки

Липидный слой
0.1 мкм

Водянистый
слой
10 мкм
98%

Муциновый слой
0.2 мкм - 0,5%

Эпителий
роговицы



актуальность

30 – 45 %

в структуре первичных
обращений к офтальмологу

(В.В.Бржеский, Е.Е.Сомов)

ЭТИОЛОГИЯ

- Синдромальный сухой глаз обусловлен понижением выделительной функции слёзных и слизистых желез на почве некоторых эндокринных, иммунных заболеваний и коллагенозов
- Симптоматический сухой глаз связан с подсыханием тканей переднего отдела глаза вследствие неполного смыкания век, деструктивных и трофических роговичных нарушений, авитаминоза А.

Кто в группе
риска?

Группы риска пациентов:

- Пациенты, страдающие хроническими конъюнктивитами и блефаритами
- Пациенты старше 40 лет
- Лица с гормональными нарушениями
- Применяющие оральные контрацептивы
- Носители контактных линз
- Лица, перенесшие пластические операции на веках или рефракционные операции



Перечень заболеваний, вызывающих снижение продукции слёзной жидкости

1. Коллагенозы
2. Заболевания кожи: пемфигус, врождённый ихтиоз и др.
3. Истощающие состояния: тиф, голодание, дефицит витаминов А, С, В.
4. Эндокринные заболевания и дисфункции: сахарный диабет, климактерический синдром, аутоиммунная офтальмопатия

Экзогенные причины сухости глаза

- Воздействие ветра, кондиционированного воздуха, дыма, смога
- Ношение контактных линз
- Электромагнитное излучение от мониторов компьютерных и телевизионных систем
 - Приём лекарственных препаратов (оральные контрацептивы, В-блокаторы, антигистаминные и др.)

Перечень препаратов, длительное применение которых приводит к снижению слезопродукции

- Средства, снижающие артериальное давление: альфа-1- и альфа-2-адреноблокаторы (клонидин, празозин, минипресс); бета-адреноблокаторы (пропранолол, индерал, алкалоид раувольфии, резерпин, метилдофа)

- Адреномиметические вещества: эфедрин;

- Антиаритмические препараты: дизопирамид, мексилетин;

Антидепрессанты:
амитриптилин, имипрамин,
дезипрамин, доксепин

- Противопаркинсонические препараты:
циклодол; бипериден;
проциклидин;

- Препараты для лечения язвенной болезни:
атропиноподобные средства; метоклопрамид, средства, снижающие сократительную способность желудка;

- “Малые” транквилизаторы:
хлордiazепоксид (Librium),
дiazепам (Valium);
нитразепам, кломипрамид;
ниакламид;

- Антигистаминные препараты:
дифенгидрамингидрохлорид (бенадрил);

- Нейролептики фенотиазинового ряда:
тиоридазин (Mellaril);

- Оральные контрацептивные средства: прогестин;
Глазные капли: бета-адреноблокаторы (тимолол, оптимол, арутимол); местные анестетики (дикаин); холинолитики-атропин, гоматропин, скополамин

Клиническая классификация тяжести сухого глаза

1 степень	легкая	все симптомы определяются + субъективные симптомы
2 степень	средняя	все симптомы выражены + обратимые признаки
3 степень	тяжелая	все симптомы выражены + перманентные признаки
4 степень	необратимая	все симптомы выражены + ухудшение зрения

На что
жалуется
больной?

ЖАЛОБЫ:

- Ощущение «инородного тела» в глазу
- Повышенная чувствительность к табачному дыму, кондиционированному воздуху
- Жжение, резь в глазах
- Колебание зрения в течение дня- «плавающее» зрение
- Слезотечение
- Появление слизистого отделяемого в виде "нитей"
- Ощущение "сухости" в глазах
- Болевая реакция при закапывании индифферентных глазных капель

Клинические проявления Синдрома Сухого Глаза ССГ легкой степени

- Гиперемия, отек конъюнктивы
- Наличие включений в слезной пленке (комочки слизи, клеточный детрит)
- Появление конъюнктивального отделяемого в виде слизистых «нитей»

Блефароконъюнктивит



Клинические проявления

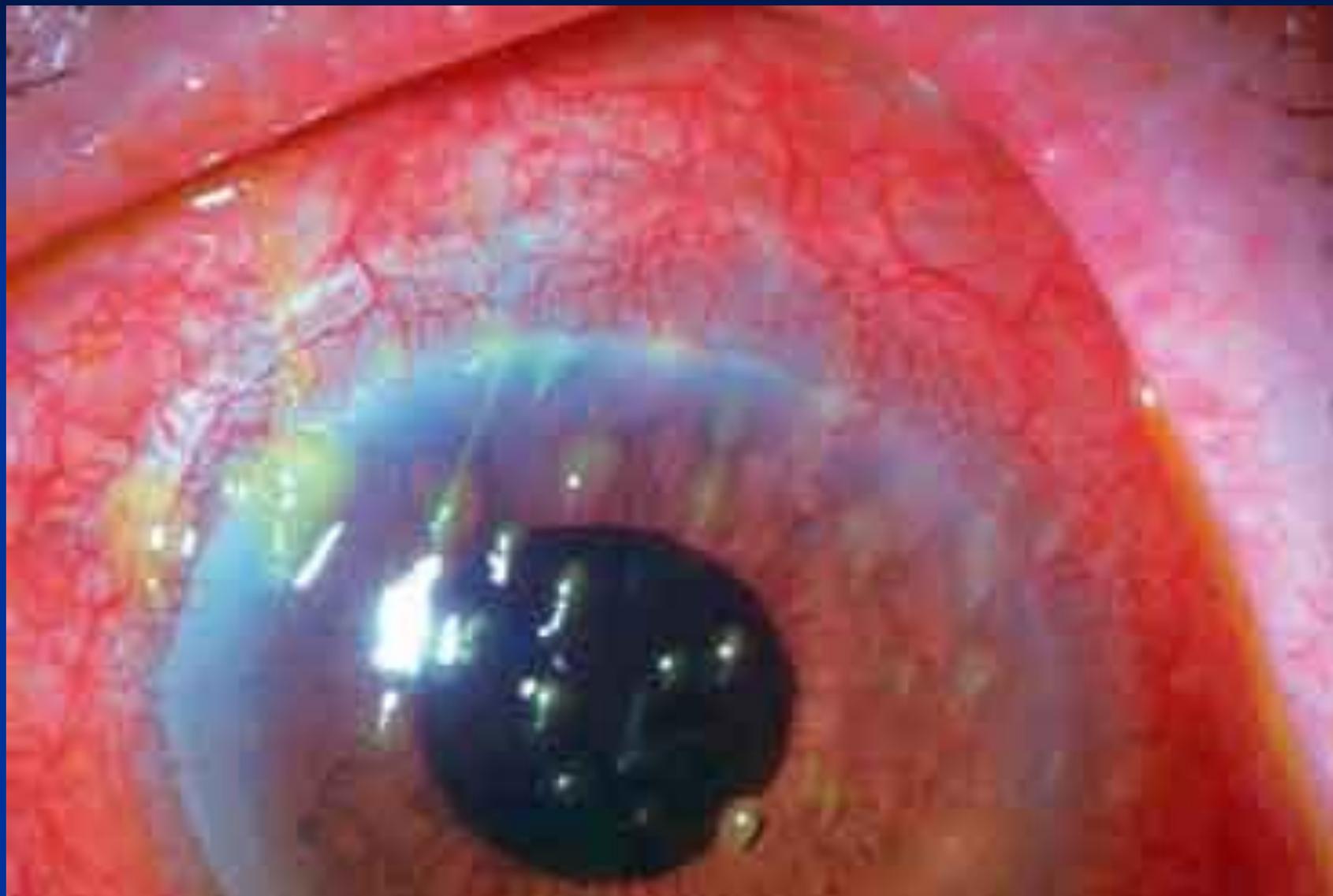
Синдрома Сухого Глаза

ССГ тяжелой степени

Имеет 3 клинические формы:

- **Нитчатый кератит**
- **Сухой кератоконъюнктивит**
- **Рецидивирующая микроэрозия роговицы**

Нитчатый кератит при синдроме Сьегрена



**КАК
ДИАГНОСТИЦИРОВАТЬ?**

ЛЕГКО!!!

Диагностика Синдрома Сухого Глаза(ССГ)

- Жалобы, анамнез
- Осмотр век, конъюнктивы, роговицы, слезного мениска.
- Проведение функциональных проб (тест Ширмера, проба по Норну)

Тест Ширмера



**Использование тест-полосок из
фильтровальной бумаги**

Как лечить?

Лечение Синдрома Сухого Глаза

Симптоматическая терапия – применение

заменителей слезной жидкости

(лубрикантов)

Этиологической терапии Синдрома
сухого глаза не существует

ВИДИСИК, ОКСИАЛ, СИСТЕЙН, ЛАКРИСИФИ,
ОФТАГЕЛЬ, КОРНЕРЕГЕЛЬ, СОЛКОСЕРИЛ, ХИЛО-
КОМОД, ВИД-КОМОД, **ХИЛАБАК** и мн. др.



Лечение

«Синдрома сухого глаза»

Характеристики идеального заменителя слезной жидкости

- Не ухудшает зрение (раствор должен быть бесцветным и прозрачным)
- Не нарушает метаболизм роговицы, **НЕ содержит консервантов**
- Значение pH: 7,2 - 7,7
- Вязкость не должна быть слишком низкой (недостаточный эффект) или слишком высокой (раздражение)

Хилабак– Описание

- **Гиалуронат натрия 0,15%: Наиболее эффективный препарат для лечения синдрома «сухого глаза»**
 - Высокая гидратация
 - Продолжительное время контакта
 - Способствует рубцеванию
- **В системе Абак[®]: без консервантов**
 - Отличная переносимость
 - Емкость по 10 мл
 - Можно использовать во время ношения контактных линз
- **Биосовместимость:**
 - pH = 7,3 (значение pH слезной пленки между 7,3 and 7,7)

ЛЕЧЕНИЕ СИНДРОМА СУХОГО ГЛАЗА

ХИЛАБАК: показания к применению

- "офисный" и «мониторный» синдром, утомление глаз, вызванное внешними факторами
- ношение контактных линз
- пользование сауной, бассейном
- длительное лечение глаукомы (применение β -блокаторов)
- общие заболевания (сахарный диабет, гипертоническая болезнь, климактерический период, коллагенозы)

Хилабак

- **Дозировка:**
 - Закапывание в глаз: по 1 капле по необходимости
 - Нанесение на контактные линзы: по 1 капле при снятии либо надевании линз
- **Содержание: АБАК[®] 10 мл (325 капель), срок годности - 8 недель после вскрытия упаковки**

Systane® Ultra (полиэтиленгликоль, пропиленгликоль)

Интеллектуальная полимерная система



- Имеют вязкоэластичные свойства, моделирующие функцию человеческой слезы
- Дают низковязкую каплю при инстилляции, не вызывая тем самым затуманивания зрения
- Предоставляют длительную защиту благодаря динамическому восстановлению слезной пленки (большее увеличение ВРСП)
- Избирательность действия в зависимости от тяжести состояния ССГ. Применяется при различной тяжести ССГ
- Хранение 6 месяцев после вскрытия флакона

Препарат ОПТИВ®

Новый слезозаместитель

двойной механизм действия

Увлажнение

и

Осмопротекция



ОПТИВ® : основные действующие вещества

- **Активные вещества в составе Оптив® обеспечивают формирование увлажняющей защитной пленки:**
 - Кармеллоза натрия (=карбоксиметилцеллюлоза (КМЦ))
 - глицерол
- **Вспомогательные вещества:**
 - левокарнитин и эритритол
- **Консервант:**
 - Консервант **PURITE®**
 - Окси-хлоро комплекс стабилизированный [натрия хлорит, натрия хлорат, хлора диоксид]
 - Не повреждает глазную поверхность



Рестасис (Циклоспорин)

Мощное иммуносупрессивное средство-
Циклический полипептид (11 аминокислот)

1. Селективное действие на Т-лимфоциты

2. Не подавляет гемопоэз

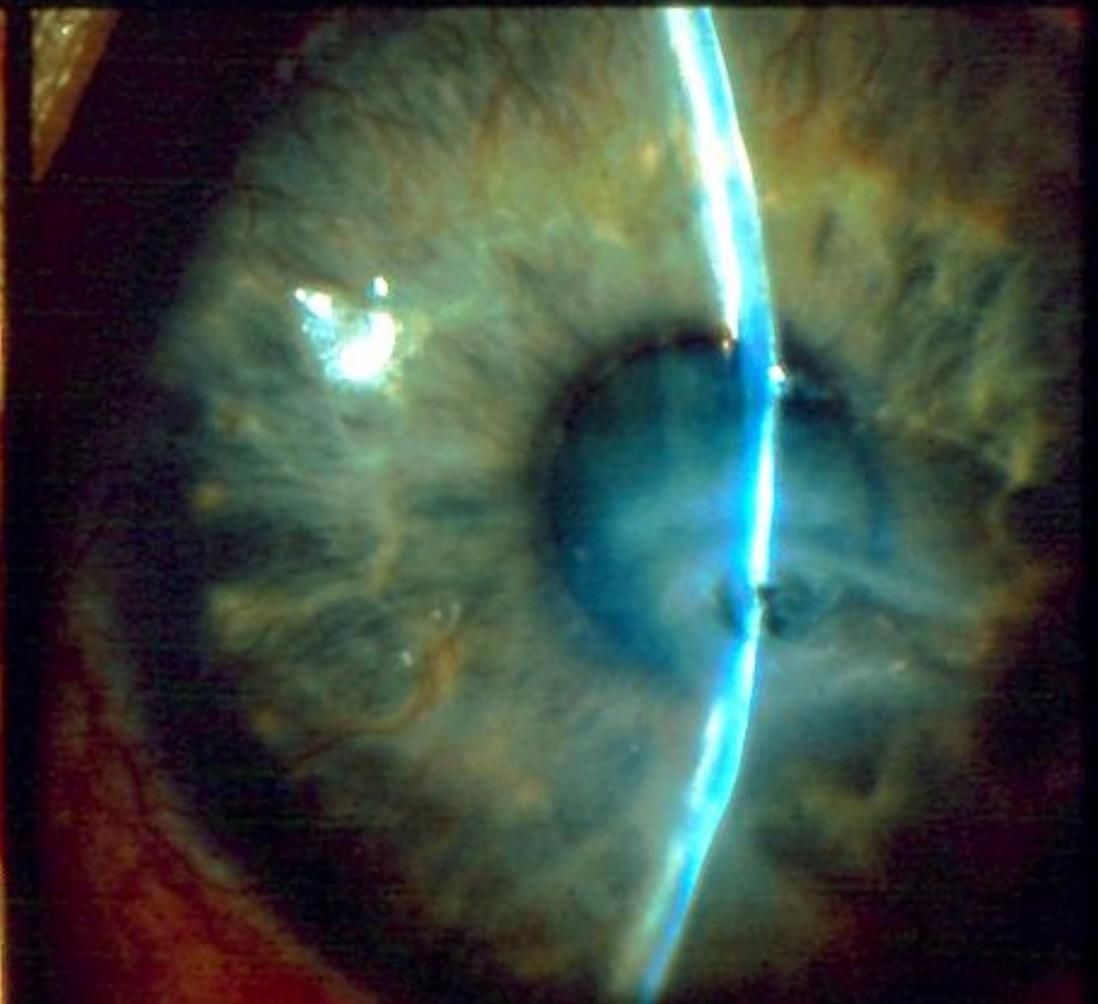
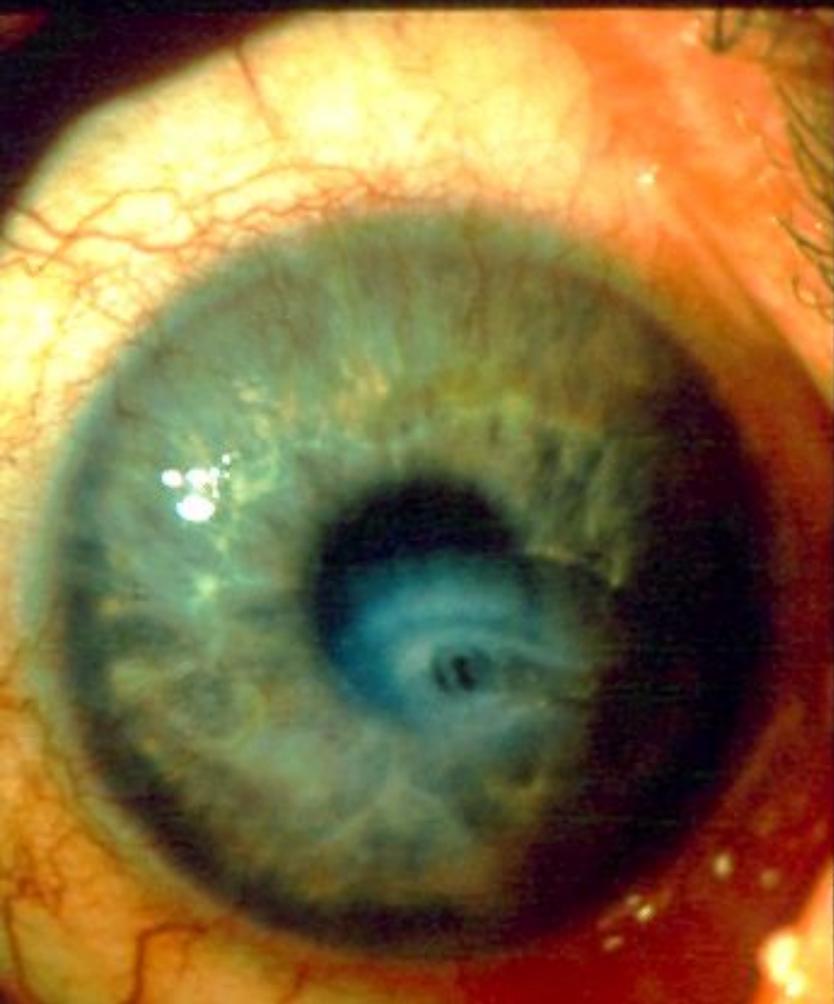
3. Не влияет на фагоцитоз

4. Участвует в иммунном ответе
(иммуномодулятор)

Рестасис, применение в офтальмологии

- Стимулирует эпителизацию
- Нормализует слёзную плёнку
- Блокирует неоваскуляризацию
- Уменьшает инфильтрацию и пролиферацию
- 0,05% эмульсия 1 капля 2 раза в день 2 месяца

Осложнения сухого глаза (кератит)



Лечение синдрома сухого глаза

- Стимуляторы репаративных процессов (КОРНЕРЕГЕЛЬ и др.)
- **Антибиотики** (Флоксал, Тобрекс 2х, Вигамокс, Зимар и др.), **антисептики (ВИТАБАКТ)**
- Обтураторы слёзоотводящих путей
- Пересадка слюнных желёз

ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К ХИНОЛОНАМ

Годовое использование

фторхинолонов

- Офтальмология (профилактика и лечение)
 - около 5 млн курсов 0.3% 4 раза в сутки 8 дней = **24 кг**
- (0.02%)
- Системное использование (терапия и хирургия)
 - Около **200 000 кг** - (99.98%)

Вывод: Именно широкое системное применение фторхинолонов является основной причиной **резистентности**

ВИТАБАКТ (ПИКЛОКСИДИН)

Антисептик широкого спектра действия
для профилактики и лечения бактериальной,
вирусной и грибковой инфекций в
амбулаторной офтальмологической практике

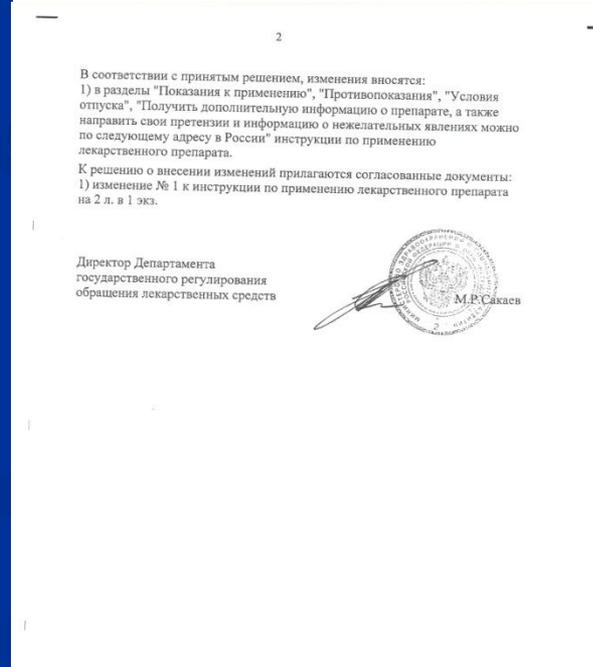
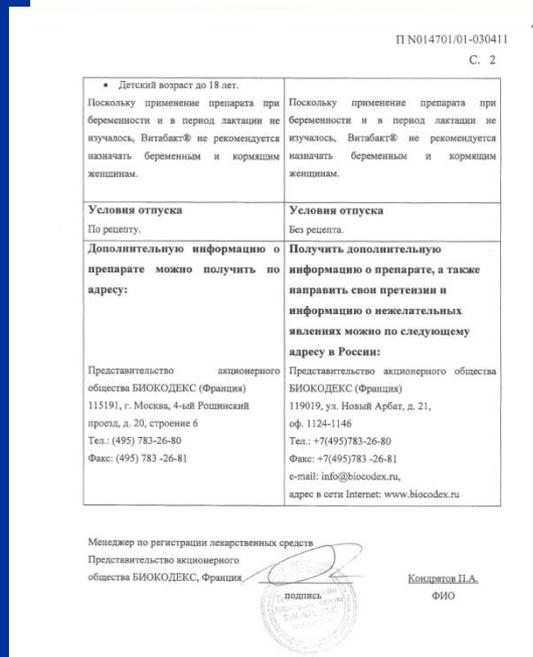
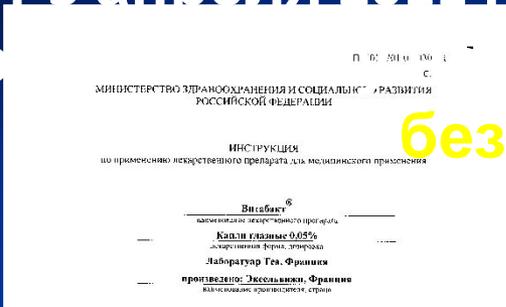
Способ применения: 1 кап. **2-6** раз в день

Курс 10 дней

Разрешение на применение с 0 лет и отпуск без рецепта

Решением Минздравсоцразвития России №31-3-411191 от 3 апреля 2011 года препарат Витабакт разрешен к

применению у новорожденных **безрецептурный** его



Зимар

Зарегистрирован в России

февраль 2012 г.

Зимар (гatifлоксацин 0,3 %) - НОВЫЙ

фторхинолон IV поколения

Механизм действия: Зимар ингибирует

2 фермента: **ДНК-гиразу** и **Топоизомеразу**

Результат-нарушение деления и гибель бактерии

1 капля каждые 2 часа 2 дня, затем 4р.в

день

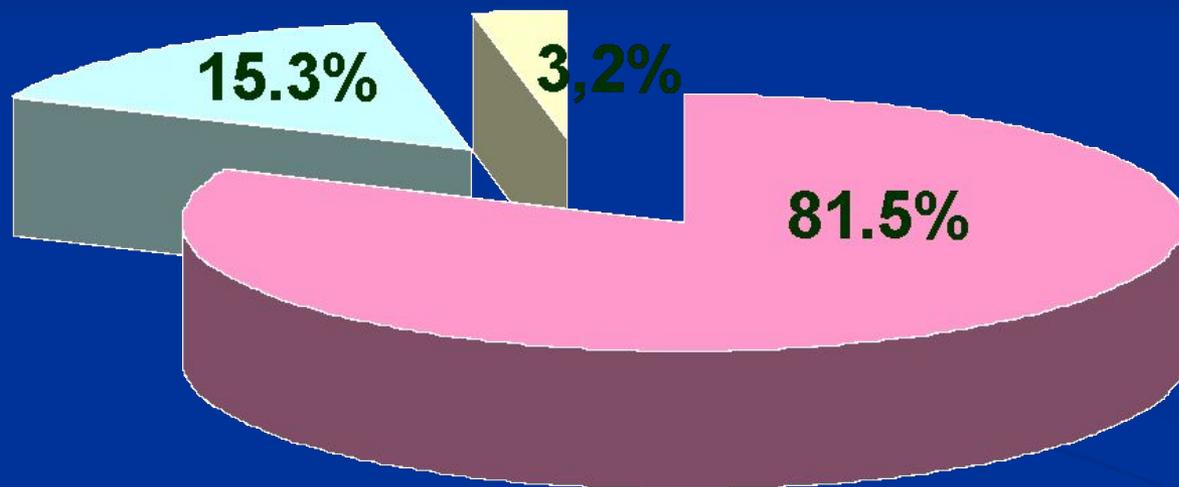
ЗИМАР®: показания к применению

- **ЗИМАР** (гatifлоксацин 0.3%), капли глазные, применяется при лечении бактериальных конъюнктивитов, вызванных чувствительными к препарату возбудителями:
- **1 капля каждые 2 часа 2 дня, с 3 дня**
- **4 раза в день**

- Аэробные грамположительные бактерии:
 - *Corynebacterium propinquum*
 - *Staphylococcus aureus*
 - *Staphylococcus epidermidis*
 - *Streptococcus mitis*
 - *Streptococcus pneumoniae*

- Аэробные грамотрицательные бактерии :
 - *Haemophilus influenzae*

Эффективность лечения пациентов с синдромом сухого глаза (Полунина Е. Г. и др. 2006).



- жалобы полностью исчезли;
- значительное улучшение состояния;
- назначен блефарогель1.

Назначение слезозаменителей без дополнительной диагностики

- Характерные жалобы или объективные признаки
 - Хронический блефарит, конъюнктивит
 - Длительная работа за компьютером
 - Кондиционер в помещении
 - Накуренное помещение
 - Положительный эффект от применения слезозаменителей
 - Положительный субъективный тест
(дискомфорт исчезает при смыкании век на 10-15 секунд)
- Профессор Бржеский В.В.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ !

