

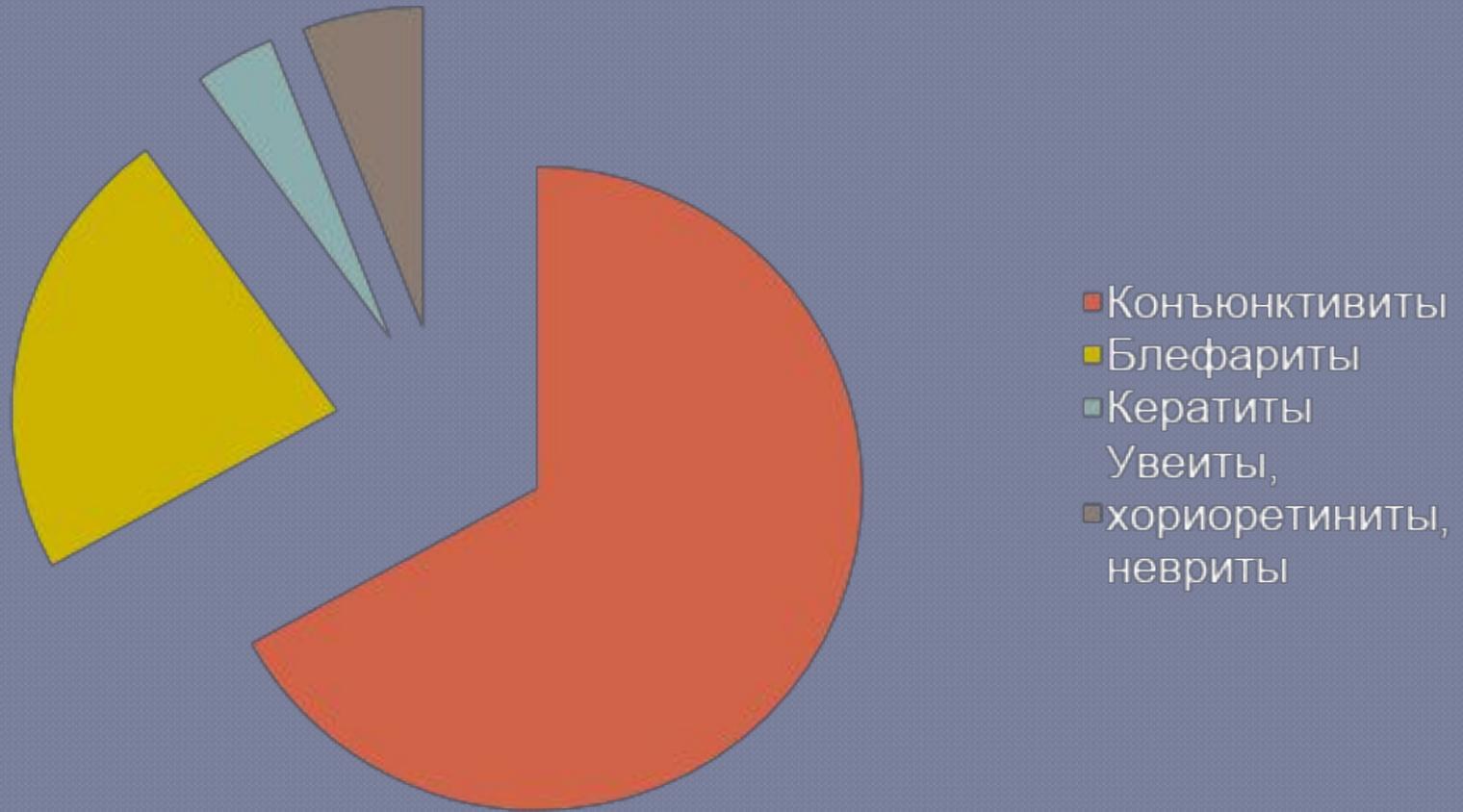
Современные подходы к терапии конъюнктивитов



Актуальность вопроса

- На воспалительные заболевания глаз приходится более 40% амбулаторного приема окулиста, с ними связано до 80% случаев временной нетрудоспособности
- Среди воспалительных заболеваний глаз конъюнктивиты составляют более 60% .

Эпидемиология воспалительных заболеваний глаза



Конъюнктивит

- Воспалительная реакция конъюнктивы на различные воздействия, характеризующаяся гиперемией и отеком слизистой оболочки, отеком и зудом век, отделяемым с конъюнктивы, образованием на ней фолликулов или сосочков.

Виды инъекций глаза



Виды инъекций глаза

Признак	Поверхностная инъекция	Глубокая инъекция
Цвет инъекции	Ярко-красный	Синюшный
Характер инъекции	Наибольшая гиперемия наблюдается в области век и переходных складок; ближе к лимбу интенсивность ее меньше	Гиперемия наиболее выражена вокруг лимба; по мере удаления от него ее интенсивность уменьшается
Эффект закапывания сосудосуживающих препаратов	Гиперемия ненадолго снижается	Интенсивность гиперемии не изменяется
Подвижность сосудов	При смещении конъюнктивы глазного яблока с помощью ватной палочки сосуды смещаются вместе с конъюнктивой	При смещении конъюнктивы глазного яблока сосуды не меняют положения

Классификация КОНЪЮНКТИВИТОВ:

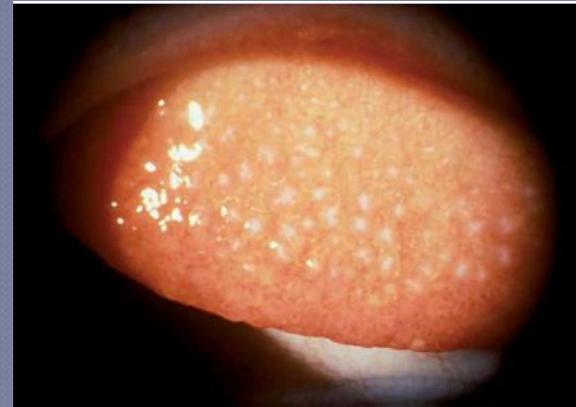
- Аллергические
 1. Сезонный аллергический конъюнктивит (поллиноз)
 2. Весенний кератоконъюнктивит (весенний катар)
 3. Гигантососочковый конъюнктивит
 4. Конъюнктивит, связанный с ношением КЛ
 5. Лекарственный кератоконъюнктивит

КОНЪЮНКТИВИТОВ (продолжение):

- Вирусные
 1. Аденовирусный конъюнктивит
 2. Герпесвирусный конъюнктивит
 3. Контагиозный моллюск
- Бактериальные
 1. Негонококковый
 2. Гонококковый
- Хламидийный

Сезонный аллергический конъюнктивит (поллиноз)

- Время обострения связано с календарем опыления растений
- Нестерпимый зуд, жжение под веками
- Стекловидный хемоз бульбарной конъюнктивы
- Мелкие фолликулы на слизистой век



Сезонный аллергический конъюнктивит (поллиноз)



Лечение:

- Кром-аллерг по 1 капле 2 р/д



- Холодные искусственные слезы до 4 р/д

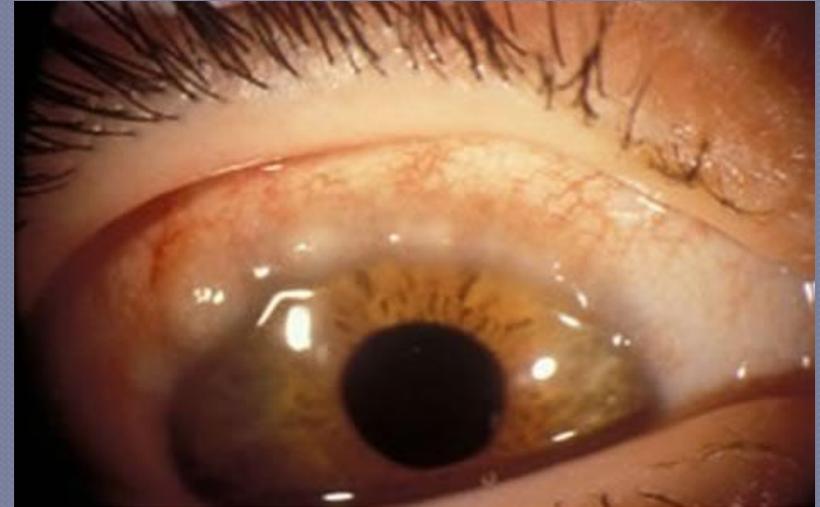


- ГКС местно коротким курсом для уменьшения симптомов
- Мазь гидрокортизона на веки при блефарите

кератоконъюнктивит (весенний катар)

- Чаще у мальчиков 3-7 лет
- Заканчивается к половому созреванию
- Выделяют 3 формы:
конъюнктивальная, лимбальная,
смешанная
- Нередко вовлекается роговица:
эпителиопатия, эрозия, язва роговицы

кератоконъюнктивит (весенний катар)



Лечение

- При легком течении кромо-аллерг/лекролин 3 р/д
- При тяжелом течении аллергофтал 2 р/д в сочетании с кортикостероидами 2-3 р/д до 1 мес
- Антигистаминные внутрь 10 дней
- Репаранты? роговицы

Гигантососочковый КОНЪЮНКТИВИТ



Лечение:

- Прерывание ношения контактных линз
- Извлечение протезов глазного яблока
- Снятие швов с конъюнктивы глазного яблока
- Кром-аллерг/ опатанол 2 р/д
- Пероральные антигистаминные
- Криотерапия сосочков
- при ношении глазных протезов
закапывание слезозаменителей

Лекарственный блефароконъюнктивит



Лекарственный блефароконъюнктивит

- Может возникнуть остро после первого применения ЛС
- Выраженная гиперемия, отек век, гиперемия слизистой
- Лечение: отмена аллергена, ГКС коротким курсом, слезозаменители (слезин, дефислез, видисик) до 3 рд, антигистаминные внутрь

Аденовирусный КОНЪЮНКТИВИТ

- Чаще в детских коллективах
- Путь передачи воздушно-капельный
- Конъюнктива гиперемирована и инфильтрирована
- Мелкие фолликулы, точечные кровоизлияния, эпителиальные инфильтраты
- У 50% больных увеличение околоушных лимфатических узлов
- Поражение респираторного тракта с повышением температуры
- Длительность 2 недели

Аденовирусный КОНЪЮНКТИВИТ



Лечение:

- Умывание холодной водой, холодные компрессы
- Антигистаминные препараты внутрь (супрастин, фенистил)
- Кром-Аллерг/ опатанол 2 р/д
- Холодные искусственные слезы по 1 капле 4 раза в день

Герпесвирусный конъюнктивит

Характерные признаки:

- Процесс односторонний
- Везикулезная сыпь на коже век
- Дендритоподобные инфильтраты на роговице и конъюнктиве

Герпесвирусный КОНЪЮНКТИВИТ



Лечение

- Мазь зовиракс 3% 4 рд 5-7 дней
- Внутрь Ацикловир по 200 мг 5 раз в день 7-10 дней
- При необходимости решение вопроса о назначении искусственной слезы, противоаллергических капель (кром-аллерг/опатанол)

Контагиозный моллюск



Лечение

- Удаление очагов простым иссечением
- Криохирургический метод

Бактериальный конъюнктивит (негонококковый)

- Чаще возникает у детей
- Склеивание век по утрам
- Гиперемия конъюнктивы век, переходных складок, склеры
- Уменьшение конъюнктивальной инъекции по направлению к роговице

Бактериальный конъюнктивит (негонококковый)

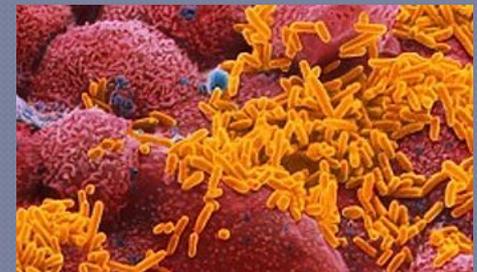


Бактериальные возбудители заболеваний глаз

- **Грамположительные микроорганизмы (≈80%):**
 - стафилококки (*Staph. aureus, staph. saprophyticus*)
 - стрептококки (*Str. Pyogenes, Str. Pneumoniae*)



- **Грамотрицательные микроорганизмы (≈20%):**
(*Haemophilis influenzae, Pseudomonas Aeruginosa*)



Подход к эмпирической терапии

- Должна быть направлена против **грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов**, иметь бактерицидную активность и низкую токсичность на клетки и ткани
- Подразумевает выбор антибиотиков, которые являются активными в отношении наиболее актуальных возбудителей инфекций в офтальмологии (*S.aureus*, *S.pneumoniae*, *H.influenzae* а также *P.aeruginosa*)

Спектр действия основных антибиотиков

Антибио- тики	Спектр действия			Уровень резистент- ности
	Грам +		Грам -	
	стафилокок ки	стрептококк и		
Ципрофлоксацин	+++	+++	+++	<20%
Левофлоксацин	++++	++++	++++	<10%
Тобрамицин	++++	+	+	<20%
Левомецетин	++	++	+-	>30%
Эритромицин	+-	+	-	>20%
Тетрациклин	+	+	-	>30%
Сульфацетамид	+	+	+	>90%

Преимущества ФХ

Возможность применения для эмпирической терапии, в том числе в качестве монотерапии.

Высокая степень антибактериальной активности.

Уникальный для антимикробных средств механизм действия – ингибирование фермента бактериальной клетки – ДНК-гиразы.

Удовлетворительная переносимость препаратов

Невысокая частота резистентности к ним микроорганизмов.

Основные группы противомикробных средств

Антибиотики

- Амфениколы (хлорамфеникол)
- Макролиды (эритромицин)
- Тетрациклины
- Аминогликозиды (гентамицин, тобрамицин)
- Препараты фузидовой кислоты
- Фторхинолоны (ципрофлоксацин, норфлоксацин, ломефлоксацин, офлоксацин, левофлоксацин, гатифлоксацин, моксифлоксацин)

Антисептики

- Сульфаниламиды (сульфацил натрия)
- Витабакт (пиклоксидин)
- Мирамистин (окомистин)

Лечение

- Антибиотики местно 4-5 р/д
- Фторхинолоны (л-оптик 0,3%, сигницеф 0,5%, ципромед 0,3%, вигамокс 0,5%, окацин 0,3%, флоксал 0,3%, нормакс 0,3%, офтаквикс 0,5%)
- Аминогликозиды (тобропт 0,3%, тобрамицин 0,3%)
- А/б мази на ночь (тетрациклиновая 1%)



Гонококковый конъюнктивит

- Путь передачи прямой генитально-глазной или гениталии-рука-глаз
- Быстрое прогрессирование болезни
- Веки отечны, отделяемое обильное, гнойное
- В 30% случаев язва роговицы

Гонококковый конъюнктивит



Лечение

- Антибиотики Фторхинолоны (сигницеф 0,5%, ципромед 0,3%, вигамокс 0,5%, окацин 0,3%, флоксал 0,3%, нормакс 0,3%, офтаквикс 0,5%) местно 4-5 р/д
- Внутрь однократно цефиксим 400 мг
- Внутримышечно однократно цефтриаксон 1000 мг

Хламидийный конъюнктивит

- Передается половым путем
- Женщины болеют в 2-3 раза чаще
- Чаще процесс односторонний
- Отечность верхнего лимба,
мелкоточечные инфильтраты на
роговице
- Предущая безболезненная
аденопатия на стороне поражения

Хламидийный КОНЪЮНКТИВИТ



Лечение

- Местно – тетрациклиновая мазь 1% 4 раза в сутки 5-6 недель
- Внутрь азитромицин 1000 мг однократно, доксициклин 100 мг 2 раза в день 7 дней
- При необходимости противоаллергические капли

Глазные капли ROMPHARM COMPANY

Для лечения синдрома «Красного глаза»



Спасибо за внимание

