

МОМЕНТЫ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ



THE VISION CARE INSTITUTE®
of
Johnson & Johnson VISION CARE COMPANIES

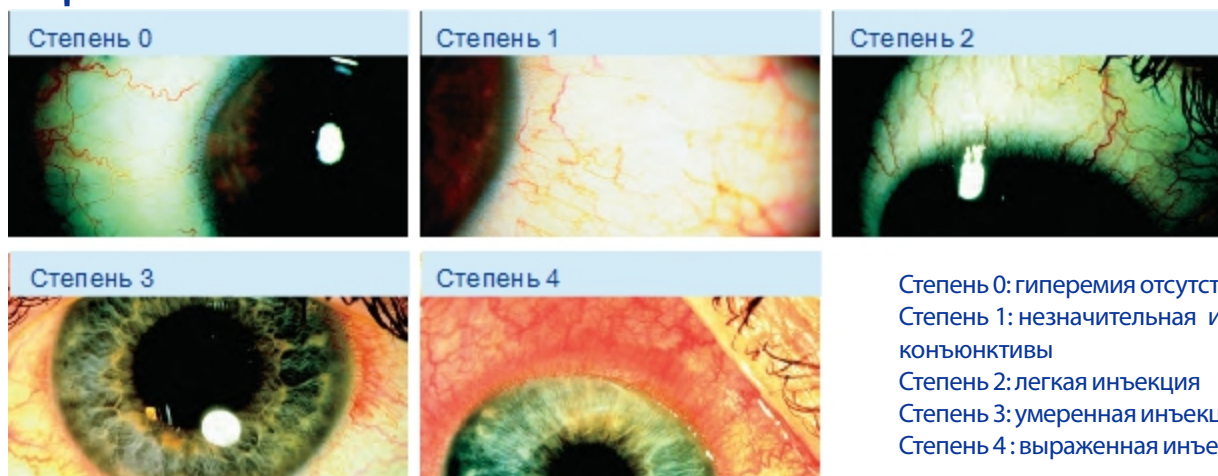
Профессиональный подход к пациенту
Тактика ведения пациентов при выявлении гиперемии бульбарной конъюнктивы (Bulbar Conjunctival Hyperaemia)

ЧТО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

Осмотр на щелевой лампе:

1. Диффузное освещение 2. Среднее увеличение (16x) 3. Прямое освещение

ОЦЕНКА:



Степень 0: гиперемия отсутствует
Степень 1: незначительная инъекция сосудов конъюнктивы
Степень 2: легкая инъекция
Степень 3: умеренная инъекция
Степень 4: выраженная инъекция

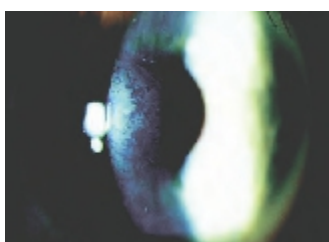
Локализация: верхняя, назальная, нижняя, темпоральная

Частота возникновения:

- у 15-20 % лиц, которые носят КЛ, у 20-35 % из них инъекция клинически значима

- Примерно у 15 % лиц, которые не носят КЛ наблюдается гиперемия ≥ 2 степени

Этиология:



- Токсическое действие раствора
- Образование отложений на КЛ (слева)
- Синдром сухого глаза
- Аллергическая реакция

- Инфекция – МК (микробный кератит)
- Воспаление – CLARE, CLPU («красный глаз», периферическая язва роговицы, связанная с ношением КЛ)
- Механическое воздействие - плохая посадка линзы, травма
- Метаболические нарушения - гипоксия роговицы, гиперкапния
- Заболевания (ОРЗ, инфекции носоглотки или злоупотреблении алкоголем и наркотическими веществами)

Симптомы:

- Зависят от причины. Возможно бессимптомное течение
- Сопровождается непереносимостью КЛ, сухостью, жжением и зудом

Признаки:

- Бульбарная гиперемия может быть локализованной или может затрагивать все глазное яблоко
- Характер и выраженность зависят от типа линз: у пациентов, которые носят ЖГЛ, как правило, гиперемия наблюдается вдоль горизонтального меридиана (хроническая сухость); у пациентов, которые носят гидрогелевые линзы - обычно диффузное распространение

МОМЕНТЫ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ



THE VISION CARE
INSTITUTE®
of
Johnson & Johnson VISION CARE COMPANIES

Профессиональный подход к пациенту
Тактика ведения пациентов при выявлении гиперемии бульбарной конъюнктивы (Bulbar Conjunctival Hyperaemia)

ЧТО РЕКОМЕНДОВАТЬ ПАЦИЕНТАМ

Рекомендации:

- Назначение лечения - при ≥ 2 стадии или при увеличении стадии ≥ 1 , а также при возникновении симптомов
- При незначительной симптоматике возможно продолжение ношения линз
- Устранение причины

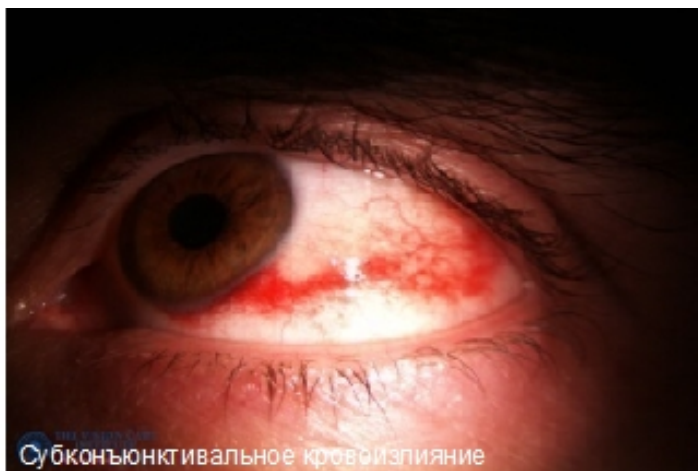
- Подбор линз из материала с более высокой кислородной проницаемостью
- Замена материала линз для уменьшения симптомов сухости
- Инстилляциии лубрикантов

Прогноз:

Хороший - хотя у некоторых пациентов, которые носят линзы, глаза постоянно гиперемированны

Дифференциальный диагноз:

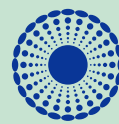
Субконъюнктивальное кровоизлияние, конъюнктивит, кератит, увеит, острый приступ глаукомы



УЗНАТЬ БОЛЬШЕ

Кликните здесь, чтобы посмотреть обучающее видео о методах работы с щелевой лампой

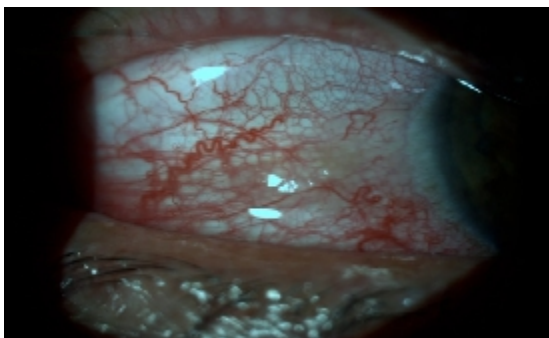
МОМЕНТЫ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ



THE VISION CARE INSTITUTE®
of
Johnson & Johnson VISION CARE COMPANIES

Профессиональный подход к пациенту
Тактика ведения пациентов при выявлении гиперемии бульбарной конъюнктивы (Bulbar Conjunctival Hyperaemia)

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ



Пациент АВ, 19 лет, студент университета, уже три года пользуется однодневными гидрогелевыми линзами при занятии спортом и другими социальными активностями.

Пациент пользуется линзами 4-5 раз в неделю и надевает их на тренировки, занимаясь футболом, на матчи и при встрече с друзьями.

Во время плановой проверки он жалуется на покраснение, легкое раздражение глаз и сообщает, что носил линзы в течение последних 36 часов, не снимая.

Вопросы:

1. Какую методику осмотра на щелевой лампе Вы бы использовали для оценки бульбарной конъюнктивы у этого пациента?

- A. Большое увеличение, узкий пучок
C. Прямое освещение, среднее увеличение

- B. Непрямая ретроиллюминация
D. Исследование в зеркальном поле

2. Бульбарная гиперемия какой степени в данном случае?

- A. Степень 1
C. Степень 3

- B. Степень 2
D. Степень 4

3. Какие из следующих подходов наиболее правильны для дифференциальной диагностики бульбарной гиперемии?

- A. Осмотр роговицы с помощью щелевой лампы
C. Оценка овер-рефракции

- B. Кератометрия
D. Проверка посадки линзы

4. Какое из следующих мероприятий Вы считаете необходимым в данном случае?

- A. Подчеркнуть необходимость ежедневной замены линз и напомнить о том, что линзы необходимо обязательно снимать на ночь
C. Еще раз напомнить о важности соблюдения гигиены и правил использования КЛ

- B. Проверить, подходит ли пациенту прежний рецепт на очки
D. Все вышеперечисленное

Правильные ответы:

- Использование диффузного освещения, увеличение 16x и прямое освещение позволяют лучше всего оценить состояние бульбарной конъюнктивы
- У пациента бульбарная конъюнктивита умеренно гиперемированна; это 3 степень гиперемии.
- А. Детальный осмотр с большим увеличением для исключения вовлечения роговицы, например, инфильтративного кератита (справа).
- Д. Если роговица не затронута, можно продолжать носить линзы, соблюдая рекомендованное время ношения и правила гигиены при использовании КЛ. Также нужно проверить, соответствует ли оптическая сила линз необходимой.

Инфильтративный кератит

