

Используйте МОМЕНТ для обучения

Профессиональный подход

Тактика ведения пациентов при выявлении уменьшения объема слезной жидкости (Tear Film Quantity)

Что необходимо знать

Осмотр с помощью щелевой лампы:

(1) Узкий щелевой пучок света низкой интенсивности используется для измерения (с окулярной шкалой) и оценки высоты нижнего слезного мениска при условии открытого глаза и естественного моргания.

(2) Большое увеличение (40х).
(3) Прямое фокальное освещение.

Шкала степеней:

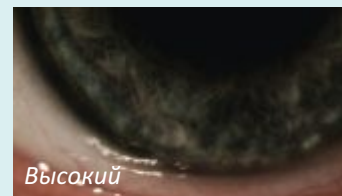
Высота слезного мениска:



Низкий:
≤ 0,1 мм или разница между глазами не менее 0,06 мм



Средний:
0,1 мм - 0,25 мм



Высокий:
≥ 0,25 мм (указывает на рефлекторное слезоотделение и / или нарушение оттока слезы)

Оценка слезной пленки:

Опросники - такие, как:
- Индекс заболевания поверхности глаза (OSDI)
- Сухость глаза, связанная с контактными линзами (CLDEQ)
- CLDEQ-8, индекс сухости глаза МакМоннис
- Сухой глаз (DEQ)
- Комбинация опросников и других тестов/ признаков/ симптомов

- Неинвазивные тесты - измерение высоты (от края нижнего века до вершины зеркального рефлекса, справа) и толщины слезного мениска

- Инвазивные тесты - Ширмера, тест с гидрофильной феноловой нитью (справа) инвазивное и неинвазивное время разрыва слезной пленки, определение наличия липидного слоя



Этиология:

- Многофакторная, в том числе возраст, лекарственные препараты, общие или глазные заболевания, неблагоприятные условия окружающей среды

- Ношение контактных линз оказывает влияние на нормальную структуру и функцию слезной пленки

- Повышенное испарение слезной пленки приводит к истончению ее пред- и постлинзового слоев

Симптомы:

- Сухость, дискомфорт, ощущение песка в глазах, раздражение, повышенная чувствительность к неблагоприятным факторам окружающей среды

Используйте МОМЕНТ для обучения

Профессиональный подход

Тактика ведения пациентов при выявлении уменьшения объема слезной жидкости (Tear Film Quantity)

Что рекомендовать пациентам

Признаки:

- Уменьшение высоты слезного мениска, его неравномерность (неровный с выемкой, как на рис. справа, или фестончатый край)
- Низкие показатели теста Ширмера (норма - > 10 мм за 5 минут, пограничное состояние: 5-10 мм, при выраженном синдроме сухого глаза - <5 мм) или теста с гидрофильной феноловой нитью (за 15 секунд, при синдроме сухого глаза - <10 мм)



Рекомендации:

- Обратить внимание на соответствующие общие или глазные заболевания
- Инстилляци искусственной слезы
- Изменить тип линз (ЖГЛ на силикон-гидрогелевые или гидрогелевые, гидрогелевые на силикон-гидрогелевые), материал или режим ношения (ежемесячную замену - на двухнедельную)
- Поддерживать чистоту линз, включая этапы очистки и промывания. Проводить лечение при всех степенях нарушений, если есть признаки или симптомы - улучшать качество слезной пленки
- Заменить раствор для ухода за линзами на раствор последнего поколения
- Решать проблемы, связанные с качеством слезной пленки
- Использовать увлажняющие капли или спреи с липосомами
- Внимание к питанию или пищевым добавкам (незаменимые жирные кислоты)
- Применять методы для удержания слезной жидкости (уменьшение оттока и увеличение времени контакта с глазом), например, использование окклюдоров слезных точек или посредством хирургического вмешательства

Прогноз:

Как правило, при соответствующем лечении наблюдается уменьшение симптомов, если нет неустраняемых фоновых общих или глазных заболеваний

Узнать больше

[НАЖМИТЕ ЗДЕСЬ ДЛЯ ПЕРЕХОДА К ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ](#)

[НАЖМИТЕ ЗДЕСЬ, ЧТОБЫ ПРОСМОТРЕТЬ КОРОТКИЕ ВИДЕОФИЛЬМЫ О МЕТОДАХ РАБОТЫ С ЩЕЛЕВОЙ ЛАМПОЙ](#)

Эти данные взяты из учебника *Handbook of Contact Lens Management* (3-е издание), опубликованном Вижн Кеа Инститьют®



Используйте МОМЕНТ для обучения

Профессиональный подход

Тактика ведения пациентов при выявлении уменьшения объема слезной жидкости (Tear Film Quantity)

Клинический случай

После ознакомления с данной информацией и нашими рекомендациями предлагаем Вам ответить на вопросы для самоконтроля, чтобы проверить свои клинические, диагностические и терапевтические навыки. Выберите только один ответ на каждый поставленный вопрос, а затем проверьте правильно ли Вы ответили - ответы приведены внизу страницы. Удачи!



Пациентка МЕ, 55 лет, учитель. Носит гидрогелевые контактные линзы ежемесячной замены в течение более чем 30 лет. Последние несколько месяцев вынуждена снимать линзы после 8 часов ношения из-за ощущения сухости и раздражения глаз, которые чаще всего возникают в отапливаемых и кондиционируемых помещениях.

Вопросы:

1. Какой метод вы бы использовали для количественного изучения слезной пленки у этой пациентки?

- A. Фенольный тест с гидрофильной нитью
- B. Тест Ширмера
- C. Измерение высоты слезного мениска
- D. Любой из указанных методов

2. Высота слезного мениска составила 0,05 мм (с использованием окулярной шкалы).

К какому типу вы отнесете такой мениск?

- A. Низкий
- B. Средний
- C. Высокий

3. Какие факторы могут влиять на количество слезной жидкости у этой пациентки?

- A. Возраст
- B. Окружающая Среда
- C. Лекарственные препараты
- D. Все указанные факторы

4. Какой из следующих вариантов лечение вы считаете предпочтительным?

- A. Прекратить носить линзы
- B. Изменить параметры подбора линз
- C. Подобрать силикон-гидрогелевые линзы двухнедельной замены, которые, как известно, комфортны и при неблагоприятных условиях окружающей среды
- D. Подобрать ЖГЛ

1 Правильный ответ D. Все указанные методы позволяют количественно оценить слезную пленку, однако измерение высоты слезного мениска является неинвазивным тестом и может быть особенно рекомендован в этом случае.

2 Правильный ответ A. Высота слезного мениска менее 0,1 мм является низкой и указывает на уменьшение количества слезной жидкости.

3 Правильный ответ D. Синдром сухого глаза является многофакторной проблемой, указанные факторы могут стать его причиной, также как и наличие системных и глазных заболеваний.



4 Правильный ответ C. Переход на силикон-гидрогелевые линзы и более частая замена линз являются одним из вариантов ведения данного пациента.