

Тактика ведения пациента с птеригиумом

ЧТО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

Этиология:

дегенерация коллагеновых волокон бульбарной конъюнктивы вследствие избыточного воздействия на неё горячего сухого воздуха, ветра и/или УФ-излучения.

Факторы, влияющие на распространение птеригиума:

- окружающая среда влияет на развитие птеригиума — частота возникновения птеригиума различается в зависимости от географического положения места проживания (уровня УФ-излучения): чем ближе к экватору, тем больше вероятность развития птеригиума;
- распространённость птеригиума: от 2% при проживании в условиях высоких широт и до 36% — в низких (приэкваториальных) широтах;
- наследственная предрасположенность (птеригиум чаще встречается у лиц испанского происхождения или уроженцев Востока);
- возникновение птеригиума не связано с применением контактных линз, но может влиять на их ношение.

Симптомы:

- незначительный дискомфорт при ношении линз или без них, сухость;
- косметический дефект;
- нарушение зрения возможно при выраженной степени птеригиума.

Клинические признаки:

- фиброваскулярное, треугольной формы нарастание на роговицу дегенеративно изменённой ткани конъюнктивы, которое разрушает боуменову мембрану и проникает в строму роговицы, обычно назальной локализации;
- часто двустороннее.

Осмотр со щелевой лампой:

1. Диффузное освещение

2. Среднее увеличение (x16)

3. Прямое освещение

Оценка:

Степень 1



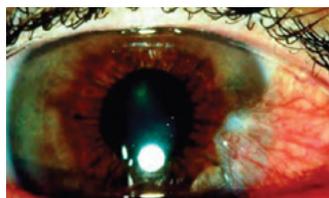
Доходит до лимба

Степень 2



Переходит на роговицу за лимб на 1–2 мм

Степень 3



Переходит на роговицу за лимб на 2–3 мм

Степень 4



Переходит на роговицу за лимб на > 3 мм

Тактика ведения пациента с птеригиумом



ЧТО РЕКОМЕНДОВАТЬ ПАЦИЕНТАМ

Рекомендации:

- при наличии только дискомфорта или незначительного влияния птеригиума на зрение необходимо избегать механической травмы глаза;
- при птеригиуме можно носить контактные линзы;
- рекомендуется периодическое применение сосудосуживающих средств и средств для увлажнения поверхности глаз;
- при значительной степени птеригиума рекомендуется его хирургическое удаление.

Прогноз:

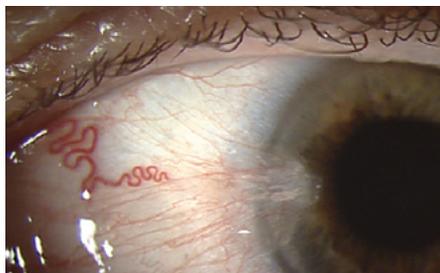
- подбор контактных линз возможен при условии, что можно достичь удовлетворительной посадки линзы на глазу;
- при необходимости хирургического удаления прогноз благоприятный, хотя частота рецидивов составляет до 40% случаев.
Важно: заболевание сопровождается 2–3-кратным увеличением риска поздней или ранней возрастной макулодистрофии (ВМД).

Оценка:



Фликтенулёзный кератит

Фликтенулёзный кератит — воспалительное заболевание роговицы, проявляющееся возвышающимся полупрозрачным эпителиальным инфильтратом (фликтена) в области лимба, гиперемией конъюнктивы, окрашиванием роговицы и неоваскуляризацией; последствие аллергической реакции или ношения жёстких линз (также известен как васкуляризированный краевой кератит).



Пингвекула

Пингвекула. Ознакомьтесь с предыдущим моментом по пингвекуле (пройдите по ссылке).

Псевдоптеригиум — складка конъюнктивы, которая формируется вследствие рубцового сращения роговицы с конъюнктивой после травмы; в отличие от истинного птеригиума может иметь различную локализацию и прогрессирующий рост для него не характерен.



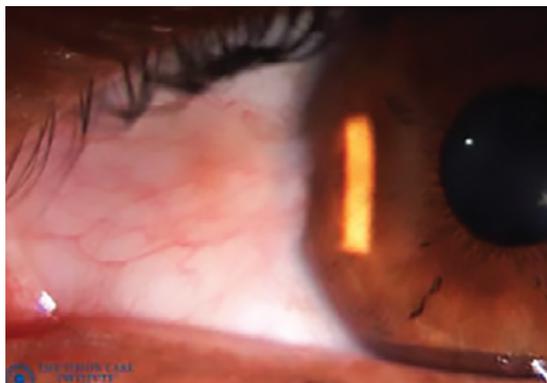
КАК НАЙТИ БОЛЬШЕ ИНФОРМАЦИИ

- Общая информация по технике осмотра со щелевой лампой.
- Видео по биомикроскопии с помощью диффузного освещения.
- Пособие по кумулятивным эффектам влияния УФ-излучения на глаза.
- Способы защиты глаз от УФ-излучения.

Тактика ведения пациента с птеригиумом



РАЗБОР КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ



Пациентка С. — инженер, 45 лет, работает в строительной индустрии в южном регионе России в течение последних пяти лет.

Носит силикон-гидрогелевые линзы ежемесячной замены, без УФ-фильтра.

Несмотря на то что отмечает покраснение глаз, не ощущает дискомфорта как при ношении линз, так и без них.

Вопросы:

1. Какую методику биомикроскопии вы будете использовать, чтобы оценить состояние бульбарной конъюнктивы у данной пациентки?

- A. «Скользкий луч»
- B. Диффузное освещение, среднее увеличение
- C. Большое увеличение
- D. Непрямое освещение

2. Птеригиум какой степени на рисунке?

- A. Степень 1
- B. Степень 2
- C. Степень 3
- D. Степень 4

3. Какие условия окружающей среды могут спровоцировать данное заболевание?

- A. Офисы с кондиционером
- B. Недостаточное освещение (пребывание в тени)
- C. Высокий уровень УФ-излучения
- D. Высокая влажность

4. Что из перечисленного вы порекомендуете данной пациентке?

- A. Переход на контактные линзы с УФ-фильтром
- B. Подбор ЖКЛ
- C. Прекращение ношения КЛ навсегда
- D. Ортокератология

Правильные ответы:

- 1. **В.** Используйте диффузное освещение со средним увеличением и прямое освещение, чтобы осмотреть бульбарную конъюнктиву.
- 2. **А.** При биомикроскопии — птеригиум 1-й степени, касающийся только лимба.
- 3. **С.** Высокий уровень УФ-излучения наряду с проживанием в экваториальных областях сопровождаются развитием птеригиума.
- 4. **А.** Рекомендация КЛ с УФ-фильтром (при условии их удовлетворительной посадки), широкополой шляпы и прилегающих солнцезащитных очков может помочь защитить глаза от УФ-излучения*.

*Контактные линзы с УФ-фильтром не являются полноценной заменой солнцезащитным очкам с УФ-фильтром, так как не полностью закрывают глаз и зону вокруг глаза.