

Тактика ведения пациентов при выявлении складок конъюнктивы, параллельных веку (СКПВ) (Lid Parallel Conjunctival Folds (LIPCOF))



ЧТО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

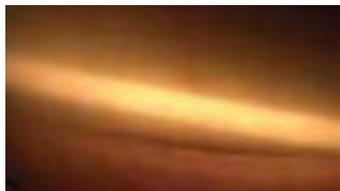
Осмотр на щелевой лампе:

1. Диффузное освещение
2. Среднее увеличение (x16–27)
3. Прямое освещение без контактных линз (КЛ) и красителей
4. Оценка участка конъюнктивы глазного яблока над нижним веком.

Оценка:

- суммарный результат (сумма баллов по шкале СКПВ) рассчитывается путем суммирования результатов оценки СКПВ с носовой и височной сторон

Степень 0



складок конъюнктивы нет

Степень 1



одна сохраняющаяся и четко выраженная параллельная складка

Степень 2



две сохраняющиеся и четко выраженные параллельные складки конъюнктивы (в норме < 0,2 мм)

Степень 3



более двух сохраняющихся и четко выраженных складок конъюнктивы (в норме > 0,2 мм)

Частота возникновения:

- 73% пациентов, которые носят КЛ (у 40% ≥ 2 стадии)
- у пациентов, которые не носят КЛ, суммарное значение СКПВ ≤ 1 составляет 57%
- появление СКПВ коррелирует с эпителиопатией края века (рис. справа), гиперемией конъюнктивы глазного яблока, гиперемией лимба (СКПВ только с височной стороны), стабильностью и объемом слезной пленки, количеством муцина и симптомами синдрома сухого глаза.



Этиология:

- возможные причины включают рыхлость конъюнктивы, уменьшение количества эластических волокон, старение и механическое взаимодействие между нижним веком и конъюнктивой

Симптомы:

- сухость. Необходимо использовать сочетание неинвазивного определения времени разрыва слезной пленки (NIBUT) и опросника по индексу заболеваний поверхности глаза (OSDI) как лучших прогностических критериев синдрома сухого глаза

Признаки:

- параллельные нижнему веку складки в височном и носовом квадрантах конъюнктивы глазного яблока

Тактика ведения пациентов при выявлении складок конъюнктивы, параллельных веку (СКПВ) (Lid Parallel Conjunctival Folds (LIPCOP))



ЧТО РЕКОМЕНДОВАТЬ ПАЦИЕНТАМ

Рекомендации:

- вмешательство необходимо при \geq степени 2 или при наличии симптомов
- подберите другие линзы с более гладкой поверхностью (с более низким коэффициентом трения)
- измените тип линз (с силикон-гидрогелевых линз на гидрогелевые) или режим ношения (увеличение частоты замены, уменьшение продолжительности ношения)
- напоминайте пациенту о необходимости тщательности очистки линз, в том числе о соблюдении этапов протирания и промывания линз
- устранить проблемы, связанные с качеством слезы
- использовать увлажняющие капли и/или липосомные спреи

Прогноз:

- в целом при соответствующем лечении симптомы обычно исчезают

Дифференциальный диагноз:

- параллельные сохраняющиеся складки конъюнктивы, микроскладки или расслоение конъюнктивы (рис. справа)
- при поднятии нижнего века СКПВ исчезают



КАК НАЙТИ БОЛЬШЕ ИНФОРМАЦИИ

- Перейдите по ссылке, чтобы просмотреть короткое видео о методиках осмотра на щелевой лампе.

Тактика ведения пациентов при выявлении складок конъюнктивы, параллельных веку (СКПВ) (Lid Parallel Conjunctival Folds (LIPCOP))



РАЗБОР КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ



Пациентка АС — 56 лет, руководитель компании, носила различные мягкие контактные линзы более 35 лет и на данный момент носит силикон-гидрогелевые линзы ежемесячной замены.

Через два месяца после последнего контрольного приема она снова обратилась за консультацией с жалобами на сухость глаз.

Вопросы:

1. Какие методики осмотра со щелевой лампой вы бы использовали у этой пациентки?

- A. Окрашивание флуоресцеином и синий кобальтовый фильтр
- B. Непрямое освещение
- C. Диффузное освещение, среднее увеличение
- D. Исследование в зеркальном поле

2. Видны две складки конъюнктивы с височной стороны. Как бы вы оценили степень СКПВ?

- A. Степень 0
- B. Степень 1
- C. Степень 2
- D. Степень 3

3. Какие из следующих методов оценки синдрома сухого глаза вы бы использовали в данном случае?

- A. Неинвазивная оценка времени разрыва слезной пленки (NIBUT)
- B. Определение высоты слезного мениска для оценки объема слезы
- C. Опросник OSDI
- D. Любой из этих вариантов

4. Что бы вы порекомендовали предпринять в этом случае?

- A. Подобрать линзы с более гладкой поверхностью
- B. Удостовериться, что пациентка проводит этап протирания и промывания в процессе очистки линз
- C. Использовать увлажняющие капли или липосомные спреи
- D. Любой из этих вариантов

Правильные ответы:

1. C. Диффузное освещение, увеличение $\times 18-27$ и прямое освещение лучше всего подходят для оценки конъюнктивы при определении СКПВ.
2. C. Две сохраняющиеся и четкие параллельные складки свидетельствуют о СКПВ степени 2.
3. D. Стабильность слезной пленки (рис. справа), объем слезы и синдром сухого глаза коррелируют с оценкой СКПВ, поэтому приемлем любой из этих вариантов.
4. D. При СКПВ степени 2 и выше необходимо осуществить все перечисленные мероприятия.

