

Тактика ведения пациентов при выявлении пингвекулы



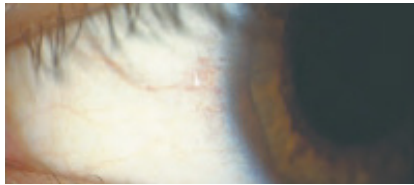
ЧТО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

Осмотр на щелевой лампе:

1. Диффузное освещение
2. Среднее увеличение (x16)
3. Прямое освещение

Степень тяжести:

Степень 0



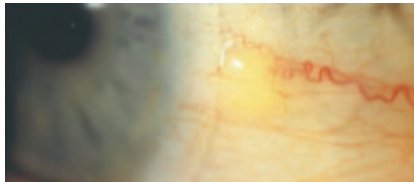
Степень 1



Степень 2



Степень 3



Степень 4



Локализация:
верхняя, назальная, темпоральная

Степень 0: изменений нет

Степень 1: слегка приподнятый участок / образование на конъюнктиве величиной $< 0,5$ мм

Степень 2: слегка приподнятый участок / образование величиной 0,5–2,5 мм

Степень 3: приподнятый участок / новообразование на конъюнктиве желтоватого цвета

Степень 4: выраженное новообразование на конъюнктиве

Частота возникновения:

- неизвестна, увеличивается с возрастом
- не связана с ношением КЛ, хотя может усиливаться при механическом раздражении краем линзы

Этиология:

дистрофия субэпителиального коллагена, часто с кальцификацией, связана с избыточным воздействием жаркого, сухого воздуха, ветра и УФ-излучения

Симптомы:

- обычно отсутствуют, однако может возникать сухость и дискомфорт при ношении КЛ

Признаки:

- приподнятое желтоватое образование на бульбарной конъюнктиве (с назальной или темпоральной стороны у лимба)
- распространение на роговицу приводит к возникновению птеригиума

Тактика ведения пациентов при выявлении пингвекулы



ЧТО РЕКОМЕНДОВАТЬ ПАЦИЕНТАМ

Рекомендации:

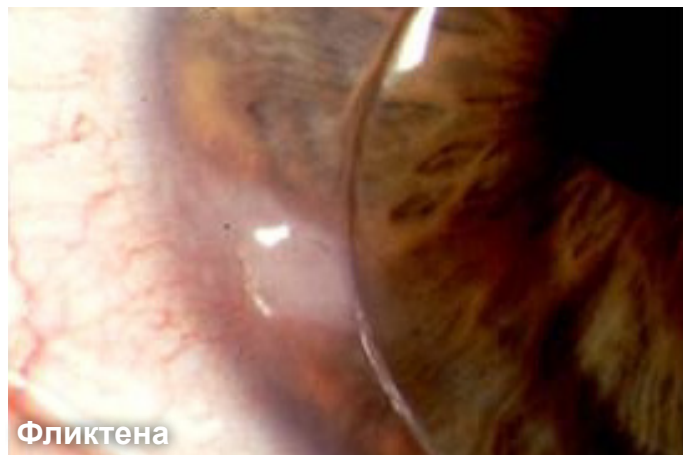
- не является противопоказанием для ношения КЛ
- необходимо избегать механического раздражения, приводящего к дискомфорту
- возможно использование инстилляций лубрикантов
- защита от УФ-излучения с помощью очков облегающего типа для предотвращения дальнейшего прогрессирования



Прогноз:

- обычно остается без изменений. Контактные линзы при правильном подборе не вызывают прогрессирования
- при воспалении может потребоваться медикаментозная терапия

Дифференциальный диагноз:



Фликтена — это хронический воспалительный процесс, который приводит к появлению возвышающегося полупрозрачного очага поражения эпителия у лимба с гиперемией конъюнктивы, окрашиванием роговицы и неоваскуляризацией; возникает в результате аллергического ответа или из-за особенностей дизайна жестких контактных линз (также известно, как лимбальный кератит с васкуляризацией, ЛКВ).



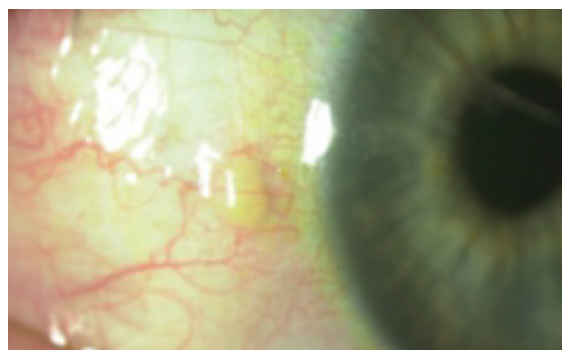
КАК НАЙТИ БОЛЬШЕ ИНФОРМАЦИИ

Кликните здесь, чтобы просмотреть обучающее видео о методах работы со щелевой лампой.

Тактика ведения пациентов при выявлении пингвекулы



РАЗБОР КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ



Пациент А.В, 38 лет, работает ландшафтным дизайнером. Носит однодневные гидрогелевые линзы только во время занятий спортом и других активностей. Пациент пользуется линзами уже 10 лет.

На работе он много времени проводит на открытом воздухе. Пациент обратился к специалисту для плановой ежегодной проверки и не сообщает ни о каких проблемах с линзами.

В контактных линзах, которые он носит на данный момент, нет УФ-фильтра.

Вопросы:

1. Какую методику осмотра с помощью щелевой лампы вы бы использовали для оценки бульбарной конъюнктивы у этого пациента?

- | | |
|--|-----------------------|
| A. Скользящий луч | C. Большое увеличение |
| B. Диффузное освещение, среднее увеличение | D. Непрямое освещение |

2. Какая, по вашему мнению, в данном случае стадия пингвекулы?

- | | |
|-------------|-------------|
| A. Стадия 1 | C. Стадия 3 |
| B. Стадия 2 | D. Стадия 4 |

3. Какие из следующих факторов окружающей среды связаны с этим заболеванием?

- | | |
|---------------------------------------|----------------------|
| A. Офисы с кондиционированием воздуха | C. Холодный климат |
| B. Высокий уровень УФ-излучения | D. Высокая влажность |

4. Какие из следующих рекомендаций наиболее приемлемы?

- | | |
|---|--|
| A. Перевод пациента на контактные линзы с УФ-фильтром | C. Рекомендации по ношению солнцезащитных очков облегающего типа |
| B. Рекомендации по ношению шляпы с широкими полями | D. Все вышеперечисленное |

Правильные ответы:

- В.** Используйте диффузное освещение (на фото), среднее увеличение и прямое освещение для осмотра бульбарной конъюнктивы.
- С.** При осмотре бульбарной конъюнктивы на щелевой лампе визуализируется приподнятое образование желтого цвета возле лимба.
- В.** Пингвекула может возникать при высоких уровнях УФ-излучения, а также при воздействии жаркого, сухого климата и ветра.
- Д.** Облегающие солнцезащитные очки и контактные линзы с УФ-фильтром плюс шляпа с широкими полями может позволить защитить глаза от воздействия УФ-лучей*

*Ношение контактных линз с УФ-фильтром НЕ заменяет другие средства защиты от УФ излучения, такие как солнцезащитные очки с УФ-фильтром, так как контактные линзы не прикрывают полностью глаз и окружающую область

