

КАК ДОЖИТЬ ДО ОФТАЛЬМОЛОГА

ПЕТРОВ НИКИТА АЛЕКСАНДРОВИЧ

КТО ТАКОЙ ОФТАЛЬМОЛОГ



КОНЬЮНКТИВИТЫ КОШЕК



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

Признаки	Хламидиоз	Герпес
Химоз	+++	+
Гиперемия	+	++
Кератит	-	+/-
Симблефарон	-	+ (патогномонично)
Респираторные признаки	+	+++
Дендрические язвы	-	+ (патогномонично)
Односторонний в начале	+	+/-

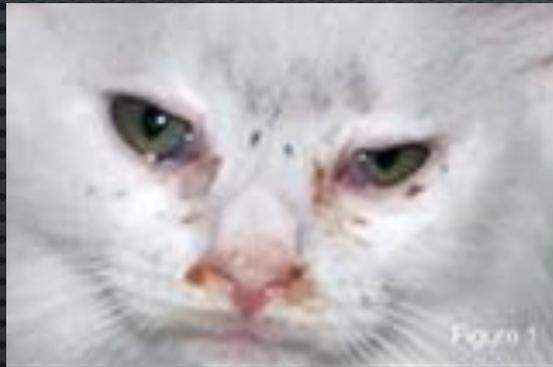


Figure 1



Figure 2



Figure 3



Figure 4



Figure 5



Figure 6



Figure 7



Figure 8

ЧТО ДЕЛАТЬ?

- НЕ НАДО ПЦР (до 28% ложноположительно)
- ПРИЁМ ОФТАЛЬМОЛОГА
- ЭМПИРИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ – ЛУЧШИЙ ВАРИАНТ
- ЛЕЧЕНИЕ ГЕРПИСА – ЭТО ФАМЦИКЛОВИР (ФАМВИР, ФАВИРОКС, МИНАКЕР) 90 мг/кг 2-3 РАЗА В ДЕНЬ.
- ЛЕЧЕНИЕ ХЛАМИДИОЗА – ДОКСИЦИКЛИН (ЮНИДОКС САЛЮТАБ) 10 мг/кг 3 НЕДЕЛИ.



КОНЪЮНКТИВИТ СОБАК

Аллергия?

К офтальмологу



ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ КОНЪЮНКТИВИТЕ ВЕК?

- Осмотреть пациента целиком.
- Местные НПВС (дикло-ф, индоколлир) 3-4 р/д на протяжении 7 дней.
- Не помогло или рецидив — к офтальмологу.



Эпифора



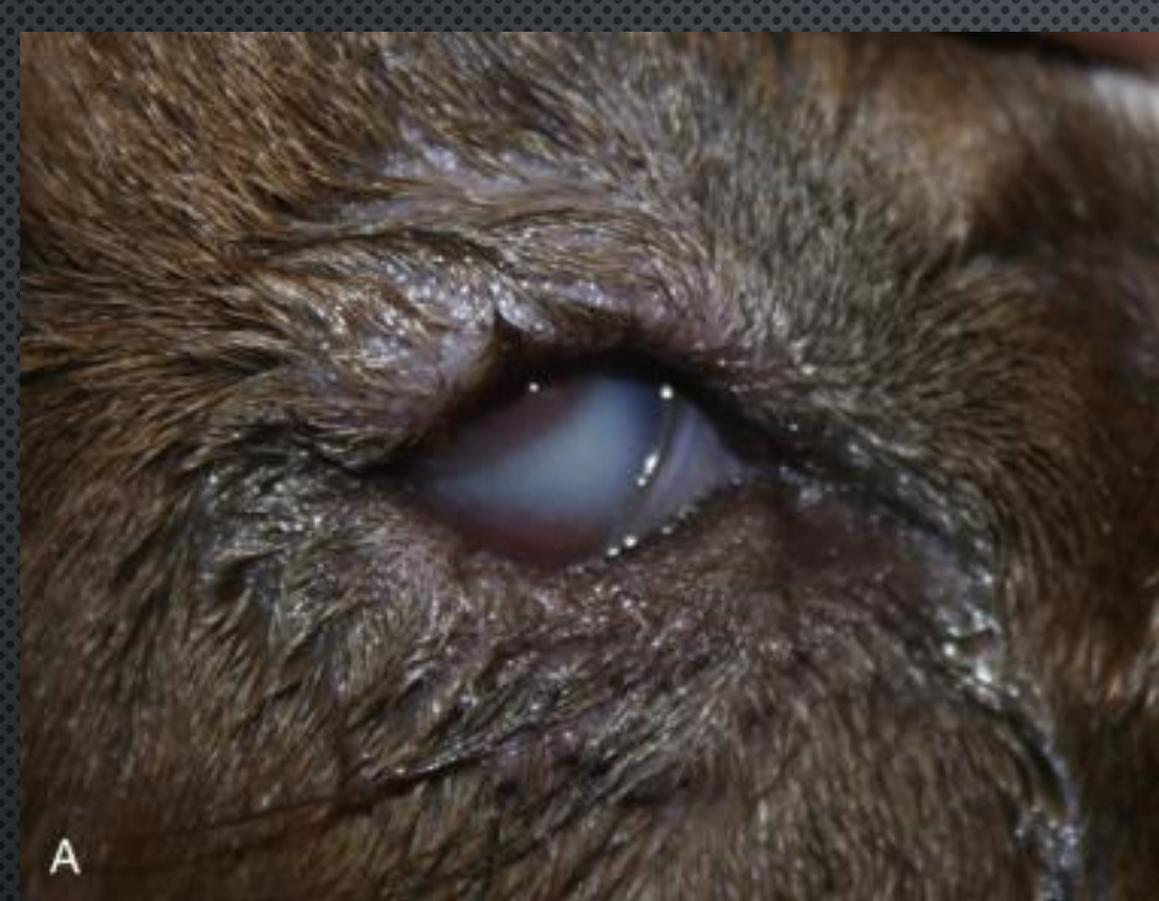
ПРИЧИНЫ

- Конъюнктивит
- Дистрихиаз
- Трихиазис
- Эктопическая ресница
- Инородное тело в конъюнктиве
- Инородное тело в роговице
- Блефарит
- Паразиты в конъюнктивальном мешке
- Кератит
- Эписклерит
- Глаукома
- Передний увеит
- Непроходимость носослезной системы
- Язва роговицы
- ХВИ
- БЛАБЛАБЛАБЛА

ЧТО ДЕЛАТЬ?

- СДЕЛАТЬ ФОТО ГЛАЗА ЖИВОТНОГО БЕЗ САМОГО ЖИВОТНОГО. ЕСЛИ БЕСПОКОЙНОЕ ЖИВОТНОЕ — ЛУЧШЕ ВИДЕО
- ПРИ ГНОЙНЫХ ВЫДЕЛЕНИЯХ — МАЗЬ/КАПЛИ С АНТИБИОТИКОМ ШИРОКОГО СПЕКТРА
- НАПРАВИТЬ К ОФТАЛЬМОЛОГУ
- А ЕСЛИ БОЛИТ?

ЗАБОРОТ БЕКА



ЧТО ДЕЛАТЬ?

- Отличить от вторичного заворота
- ТЕСТ С ФЛЮОРЕСЦИИНОМ
- ЖИРНАЯ МАЗЬ (ВИТАПОС, ТЕТРАЦИКЛИНОВАЯ ГЛАЗНАЯ МАЗЬ)

ПОМУТНЕНИЕ ЗРАЧКА



ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ КАТАРАКТЕ?

- ПРОВЕСТИ ТЕСТ УГРОЗЫ, ПРОВОДКУ ПО ЛАБИРИНТУ
- ОЦЕНИТЬ ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ СОБАКИ, ЯДЕРНЫЙ СКЛЕРОЗ НАЧИНАЕТСЯ ОБЫЧНО ПОСЛЕ 6-7 ЛЕТ.
- СРЕДНЯЯ СТОИМОСТЬ ПО ГОРОДУ ФЭК (ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ) НА 1 ГЛАЗ С ПОСТАНОВКОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ЛИНЗЫ – 50 ТЫСЯЧ.

ЭКСТРЕННЫЕ ПАЦИЕНТЫ

ПРОПТОЗ



Признак	При удв. прогнозе	При неблаг. прогнозе
Длина морды	Брахикефал	Долигоцефал
Рефлексы (давл/угрозы, зрачковый)	+	-
Общее состояние	Стабильно	Нестабильно
Количество порванных мышц	<2	>2
Разрыв склеры/роговицы	Нет видимых разрывов	Есть разрывы.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ ПРОГНОЗЕ:

- ОЧИСТИТЬ ГЛАЗНОЕ ЯБЛОКО
- ПОПЫТАТЬСЯ ВПРАВИТЬ: ПОД МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИЕЙ (ИНОКАИН), ОРОШИТЬ ГЛАЗ И ВЕКИ 40% ГЛЮКОЗОЙ И ЧЕРЕЗ 5 МИНУТ АККУРАТНО НАДАВИТЬ НА ВСЮ ПОВЕРХНОСТЬ ГЛАЗА ИСПОЛЬЗУЯ СМОЧЕННЫЙ БИНТ.
- НАЗНАЧИТЬ НПВС, А/Б СИСТЕМНО УВЛАЖНИТЕЛИ МЕСТНО И МОЛИТЬСЯ.

ЕСЛИ НЕ ПОЛУЧИЛОСЬ ВПРАВИТЬ:

- ДО ОПЕРАЦИИ АКТИВНО УВЛАЖНЯТЬ. ЛУЧШЕ КАПЛЯМИ С ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТОЙ (АРТЕЛАК ВСПЛЕСК, ХИЛОКОМОД, ХИЛО-МАКС, СИСТЕИН УЛЬТРА)
- ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВПРАВЛЕНИЕ ГЛАЗА С ЗАШИВАНИЕМ ВЕК — ЛЁГКАЯ СЕДАЦИЯ, БЕЗБОЛЕЗНЕННАЯ ОПЕРАЦИЯ. ДЛИТСЯ МИНУТ 20.
- ЕСЛИ ДВА ПРИЗНАКА ИЗ ТАБЛИЦЫ — НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ ДЛЯ ГЛАЗА.

ПРОБОДЕНИЕ РОГОВИЦЫ



Что делать?

- Проба зейделя
- Если положительна – экстренная операция
- Если отрицательно – можно назначить капли с НПВС (индоколлир/неванак) и прооперировать в ближайшие пару дней.
- Я пока этого не делаю :(

Пациенты, которых стоит показать
офтальмологу

- Сахарный диабет – 80-98% вероятность развития катаракты.
- Парезы и параличи лицевого/тройничного нерва – язвы роговицы.
- Артериальная гипертензия – кровоизлияния под/в сетчатку.
- Аллергии – конъюнктивиты, блефариты.
- «Слезятся постоянно» - у 80% пациентов слезотечение можно устранить.
- Мопсы и пекинесы – пигментный кератит, ССГ.



Спасибо за внимание!

Петров Никита Александрович

24/7

WhatsApp: 8-981-845-38-55

21st@list.ru

МИНИ-ШПАРГАЛКА

- НОРМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО СЛЕЗЫ СОБАК И КОШЕК = 15 мм ПО ТЕСТУ ШИРМЕРА.
- ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ РАВНО 15-20 мм рт. ст.
- ХЛАМИДИОЗ – Х – ХИМОЗ; ГЕПЕС – Г – ГИПЕРЕМИЯ.
- КУРС ФАМЦИКЛОВИРА: 90 мг/кг 2-3 р/д ДО ОКОНЧАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ + ПАРА ДНЕЙ.