

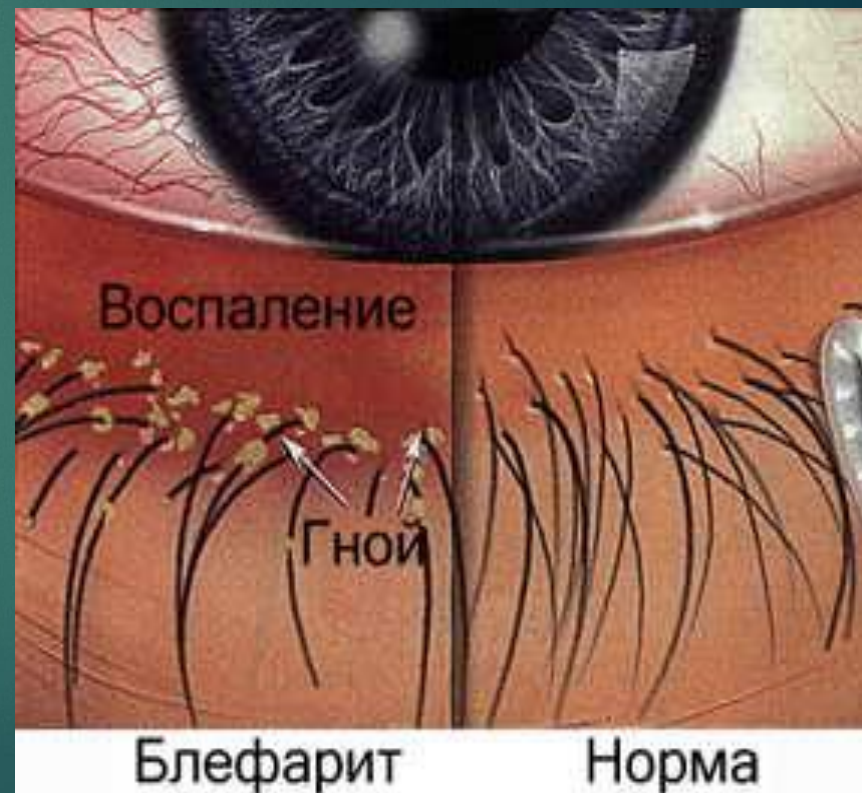
Воспалительные
заболевания:
блефарит, ячмень,
абсцесс века и
флегмона века

ЕРКЕН ДАСТАН 688-ГРУППА

Блефарит

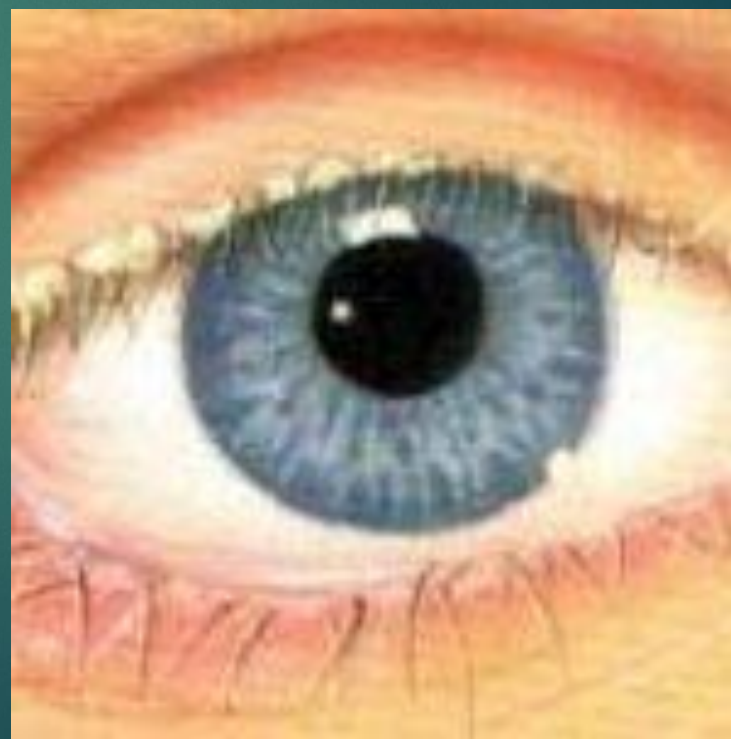
группа различных болезней глаз, сопровождающихся хроническим воспалением краев век. Данное заболевание имеет множество причин, которые не всегда находятся в офтальмологической сфере, но, вне зависимости от этого, проявления блефарита схожи.

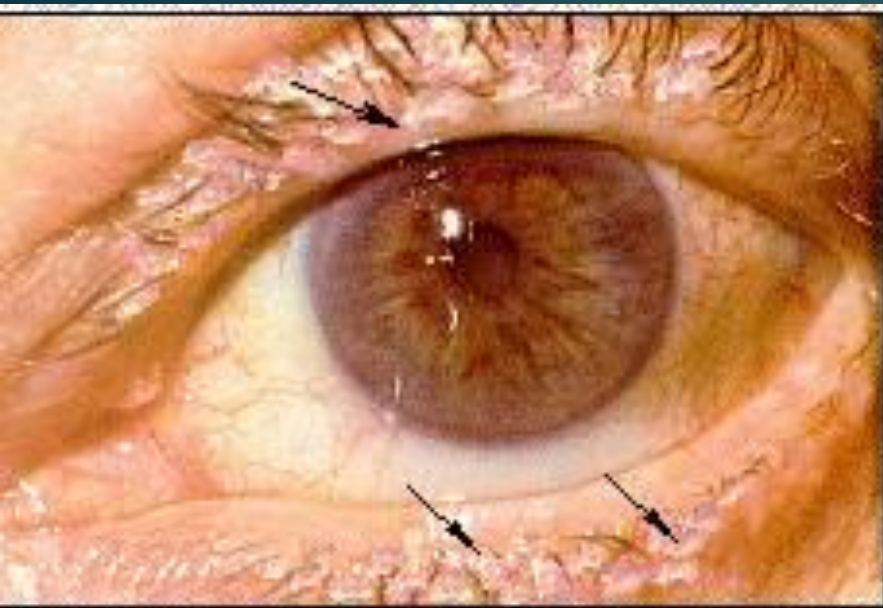
- Основным возбудителем является золотистый стафилококк.



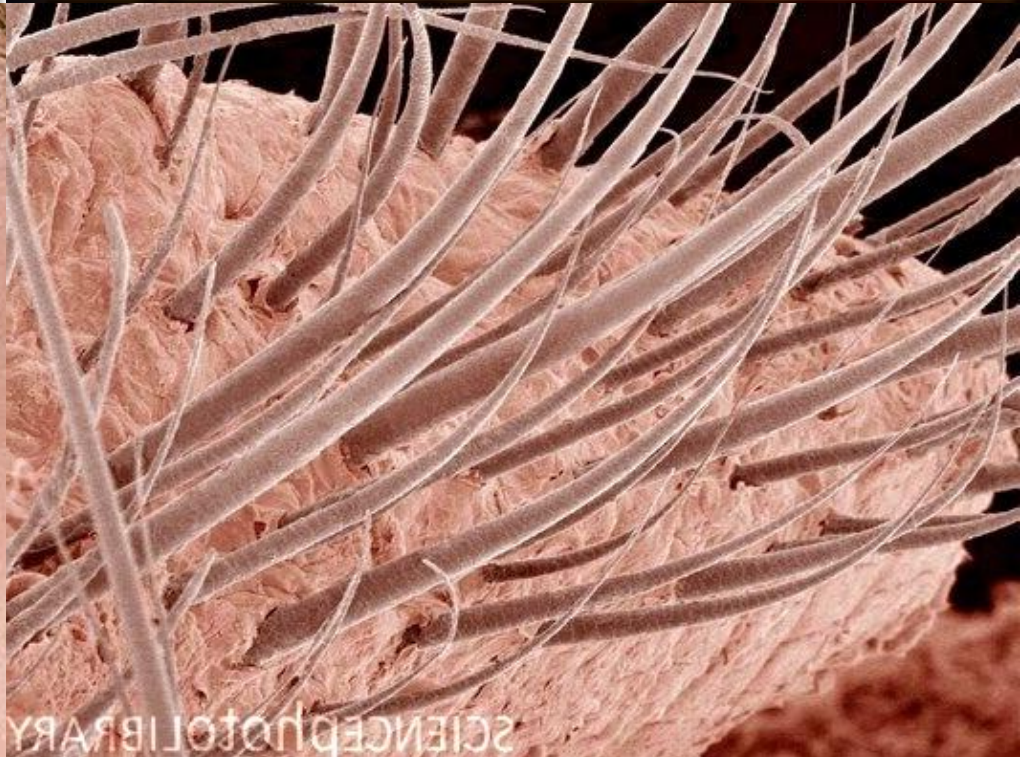
В зависимости от условий возникновения и характерных признаков данное заболевание подразделяют на четыре основных вида.

▶ **Блефарит**
чешуйчатый, или
простой. Для него
характерно покраснение
и утолщение края век,
заметны
выделения салных
желез, скопление
эпителия в виде чешуек
(отсюда и название),
слипшиеся ресницы.





Чешуйки между ресницами



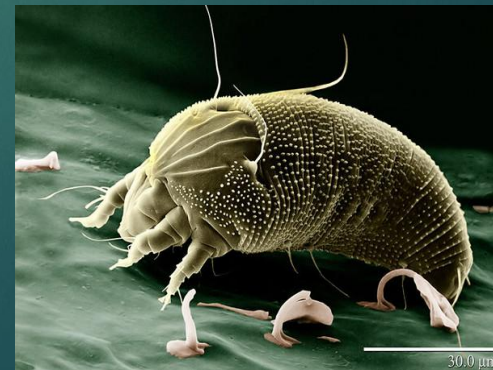
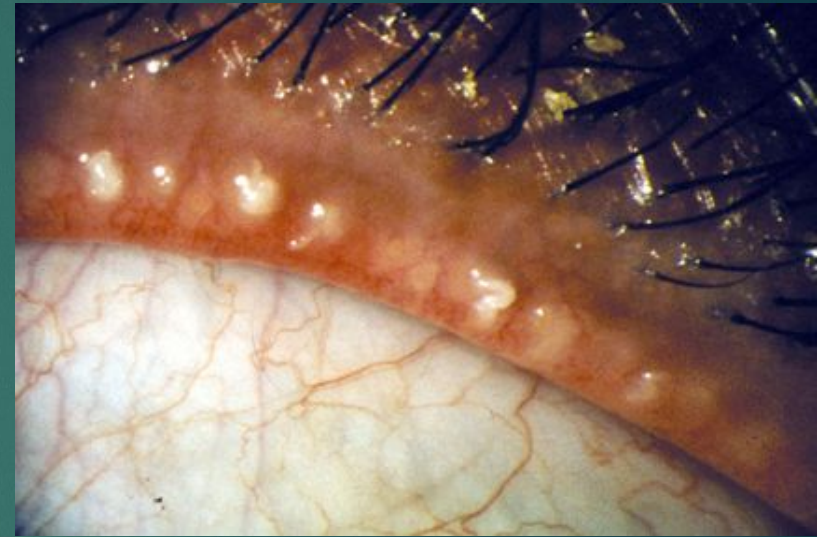
Блефарит язвенный. Характеризуется образованием язв, луковицы ресниц имеют гнойное содержимое.



▶ **Розацеа блефарит.**
Характеризуется появлением на коже век мелких серовато-красных узелков, на которых расположены пустулы (первичные элементы сыпи с гнойным содержимым). Довольно часто сочетается с розовыми угрями



- ▶ **Демодекозный блефарит** - вызывается клещом Демодексом, который живет в луковицах ресниц.
- ▶ При этом на ресницах образуются "муфты". Могут поражаться и другие участки лица.



Причины блефарита

Причинами блефарита могут быть

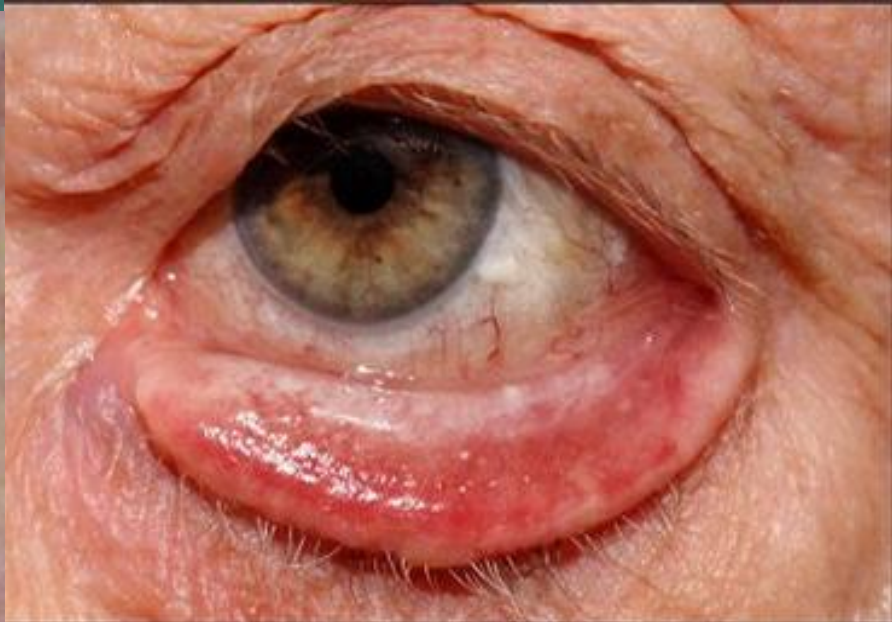
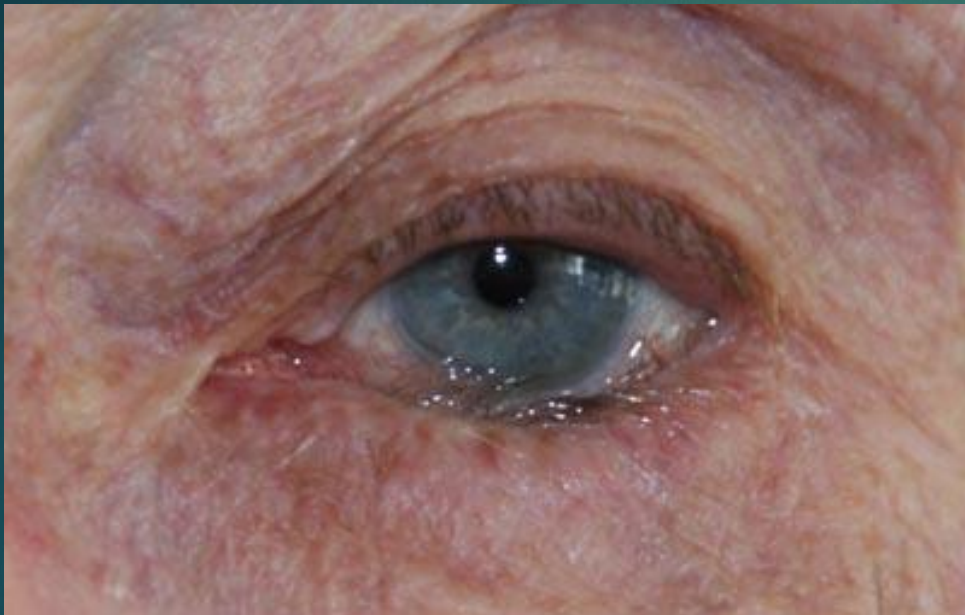
- ✓ аллергия,
- ✓ нарушения рефракции,
- ✓ паразитарные заболевания (в том числе и клещевое поражение век),
- ✓ общее снижение иммунитета,
- ✓ авитаминозы,
- ✓ эндокринные нарушения,
- ✓ прием медикаментов,
- ✓ вредные привычки,
- ✓ патология со стороны желудочно-кишечного тракта,
- ✓ стрессы и т.д.

СИМПТОМЫ:

- ▶ Блефарит может протекать в различной степени выраженности. Для легкого течения характерно незначительная гиперемия и едва заметная отечность краев век, покрывающихся у корней ресниц мелкими легко отделяющимися чешуйками. Веки могут не сильно чесаться, иногда выпадают ресницы, ощущается тяжесть век. Глаза слезятся и быстро наступает зрительное утомление, появляется чувствительность к яркому свету, пыли, ветру и другим раздражителям.

- ▶ При тяжелом течении блефарита у пациента по краю века происходит образование гнойных корочек. После отделения этих корочек появляются язвы, с кровоточащей поверхностью, чье рубцевание может привести к неправильному росту ресниц и деформации самого века (завороту или вывороту). Ресницы часто выпадают, а новые растут очень слабо.





Диагностика

- ▶ Диагностировать блефарит можно при осмотре век с помощью специального офтальмологического микроскопа — щелевой лампы. В некоторых случаях необходимо дополнительное лабораторное исследование клеточного и микробного состава соскоба конъюнктивы, возможно микроскопическое исследование ресниц на демодекс.



Лечение

- ▶ 1. Подбор корректирующих линз (очков).
- ▶ 2. Устранение этиологического фактора.
- ▶ 3. Гигиена век: регулярно промывать раствором настоя чая или отварами лекарственной ромашки или календулы.
- ▶ 4. Ресничные края смазывать 70%-ным спиртовым раствором и 1 %-ным раствором бриллиантовой зелени.
- ▶ 5. Снятие чешуек и корочек, обработка края век антисептическими растворами.



- ▶ 6. На ночь края век смазывать витаминизированной мазью с антибиотиками или сульфаниламидами.
- ▶ 7. При язвенных блефаритах производят эпиляцию поражённых ресниц и обработку края века ляписом, бриллиантовой зеленью.
- ▶ 8. Ангулярный блефарит: 1% цинковая мазь.
- ▶ 9. Мейбомиевый блефарит: + массаж век.
- ▶ 10. Смазывание век 0,5% гидрокортизоновой мазью.



Ячмень



Ячмень

- ▶ (*hordeolum*) — острое гнойное воспаление волосяного мешочка ресницы или сальной железы.



Факторы риска

Переохлаждение является одним из факторов риска, который способствует развитию воспалительного процесса, само же воспаление вызывается бактериальной инфекцией, а у некоторых больных – кожным клещом (демодекс).

Среди других факторов риска :

- ▶ снижение иммунитета,
- ▶ гиповитаминоз,
- ▶ хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, перенесенные инфекционные заболевания,
- ▶ фурункулез,
- ▶ диабет,
- ▶ хронические воспалительные заболевания век (блефариты, демодекоз).

Симптомы



- ✓ небольшая опухоль на краю века (как нижнего, так и верхнего);
- ✓ боль при надавливании на припухлость;
- ✓ отёчность и воспалённость кожи вокруг опухоли;
- ✓ оболочка глаза может быть красной;
- ✓ в некоторых случаях наблюдается интоксикация (головная боль и повышение температуры тела);
- ✓ регионарные лимфатические узлы увеличиваются;
- ✓ образование гнойного участка на опухоли.

Диагностика

- ▶ Диагностируется визуально врачом-офтальмологом, терапевтом или хирургом, при осмотре выявляется абсцесс века.
- ▶ При рецидивирующих, многочисленных ячменях проводят лабораторное исследование на посев (культуральный анализ проводится для выяснения культуры возбудителя), берут анализ крови для оценки степени воспалительного процесса.



Рекомендации и

- ▶ 1. В начале процесса – сухое тепло, УВЧ-терапия.
- ▶ 2. Не выдавливать!!!
- ▶ 3. Формирующийся гнойничок смазать 1% спиртовым раствором бриллиантовой зелени
- ▶ 4. Глазные капли: 0,3% раствор левомицетина 4 раза в день.
- ▶ 5. Внутрь сульфаниламидные препараты, аспирин, анальгин.
- ▶ 6. Местно: прижигания спиртом, эфиром, спиртовым раствором бриллиантовой зелени.



- ▶ 7. После прорыва ячменя осторожный туалет антисептическими растворами: 30% раствором сульфацил-натрия, раствором фурацилина, 0,3% раствор левомецетина.
- ▶ 8. При абсцедировании производится вскрытие инфильтратов.
- ▶ 9. Для полного и быстрого рассасывания инфильтрации и нежного рубцевания рубцевания показано смазывание век 1% жёлтой ртутной мазью.
- ▶ 10. Наложение сухой асептической повязки
- ▶ 11. Аутогемо- и лактоотерапия.
- ▶ 12. При рецидивирующих ячменях:
 - Контроль сахара в крови
 - Витаминотерапия.



Профилактика

- - использование только качественной косметики (недопустимо использовать чужую косметику и красить глаза карандашом подруги, родственницы и т.п);
- - укреплять иммунитет, стараться избегать стрессовых ситуаций, вести здоровый и активный образ жизни;
- - тщательно мыть руки перед непосредственным контактом с лицом и глазами;
- - всегда иметь при себе чистый платок или салфетки, чтобы при попадании инородных частиц не тереть глаза руками;
- - отказаться от курения;
- - избегать переохлаждения.

Абсцесс века и флегмона орбиты



Абсцесс века - ограниченный болезненный очаг инфильтративно-гнойного воспаления.

- ▶ Причины: Абсцесс века часто развивается после незначительных повреждений кожи, укусов насекомых, при воспалениях околоносовых пазух, после выдавливания ячменя.



Симптомы и осложнения:

- ▶ Клинически абсцесс века характеризуется разлитой гиперемией кожи и плотным отеком, птозом века, припухлостью и болезненностью регионарных лимфатических узлов.
- ▶ В дальнейшем кожа века истончается, появляется флюктуация.
- ▶ В большинстве случаев температура тела не повышается, изменений в крови при клиническом анализе не выявляют.
- ▶ Возможно самопроизвольное вскрытие абсцесса. У ослабленных людей развитие сепсиса, гнойное метастазирование могут привести к смертельному исходу.
- ▶ При локализации абсцесса в медиальной части века возможно развитие орбитального целлюлита или тромбоза кавернозного синуса.

Флегмона век - разлитое инфильтративно-гнойное воспаление тканей век.

Симптомы и течение.

Развивается остро. Нарастает уплотнение (инфильтрация), веко отечно, кожа напряжена, гиперемирована, горячая на ощупь.

Пальпация резко болезненная. В более поздней стадии пальпируется полость с жидким содержимым (флюктуация).

Через кожу просвечивает желтый гной. Флегмона может самопроизвольно вскрыться.



Лечение абсцесса.

- ▶ Местно - сухое тепло, синий свет.
- ▶ УВЧ-терапия.
- ▶ Антибиотики широкого спектра действия внутрь и внутривенно, сульфаниламиды внутрь.
- ▶ Десенсибилизирующие препараты.
- ▶ Сульфацил-натрий 20%-ный 4-6 раз в день в конъюнктивальный мешок.
- ▶ Глазная мазь с антибиотиками на ночь (левомицетиновая) за нижнее веко.
- ▶ При наличии флюктуации или при получении томографических данных о наличии абсцесса - вскрытие абсцесса.
- ▶ При необходимости лечение проводят совместно с ЛОР-специалистами.
- ▶ Возможна госпитализация в глазное отделение.





е

СТЬ