



Дифференциальная диагностика

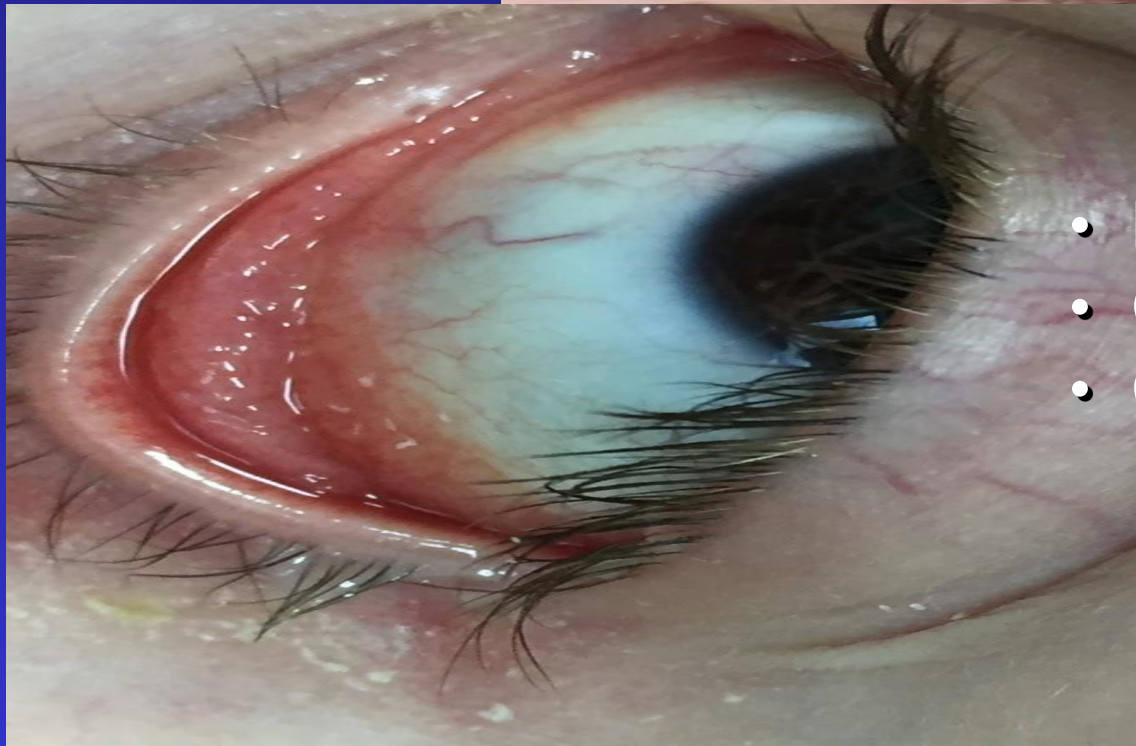
**конъюнктивитов: аденовирус, хламидии
или аллергия?**

Д.Ю. Майчук

**ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С. Н. Федорова»**



Клинический пример



- Выявлено:
- ChI Trachomatis IgG 1:5
- ChI Trachomatis IgA 1:10



- Клинические признаки – надо выбрать что характерно
- Острое воспаление
- Крупные фолликулы рядами
- Панус
- Слизистое отделяемое
- В анамнезе урогенитальный хламидиоз



- **Симптом:** Одностороннее или двухстороннее острое воспаление

Поражение **одностороннее** при хламидийной инфекции – до 15% случаев и возможно только при контактном заражении

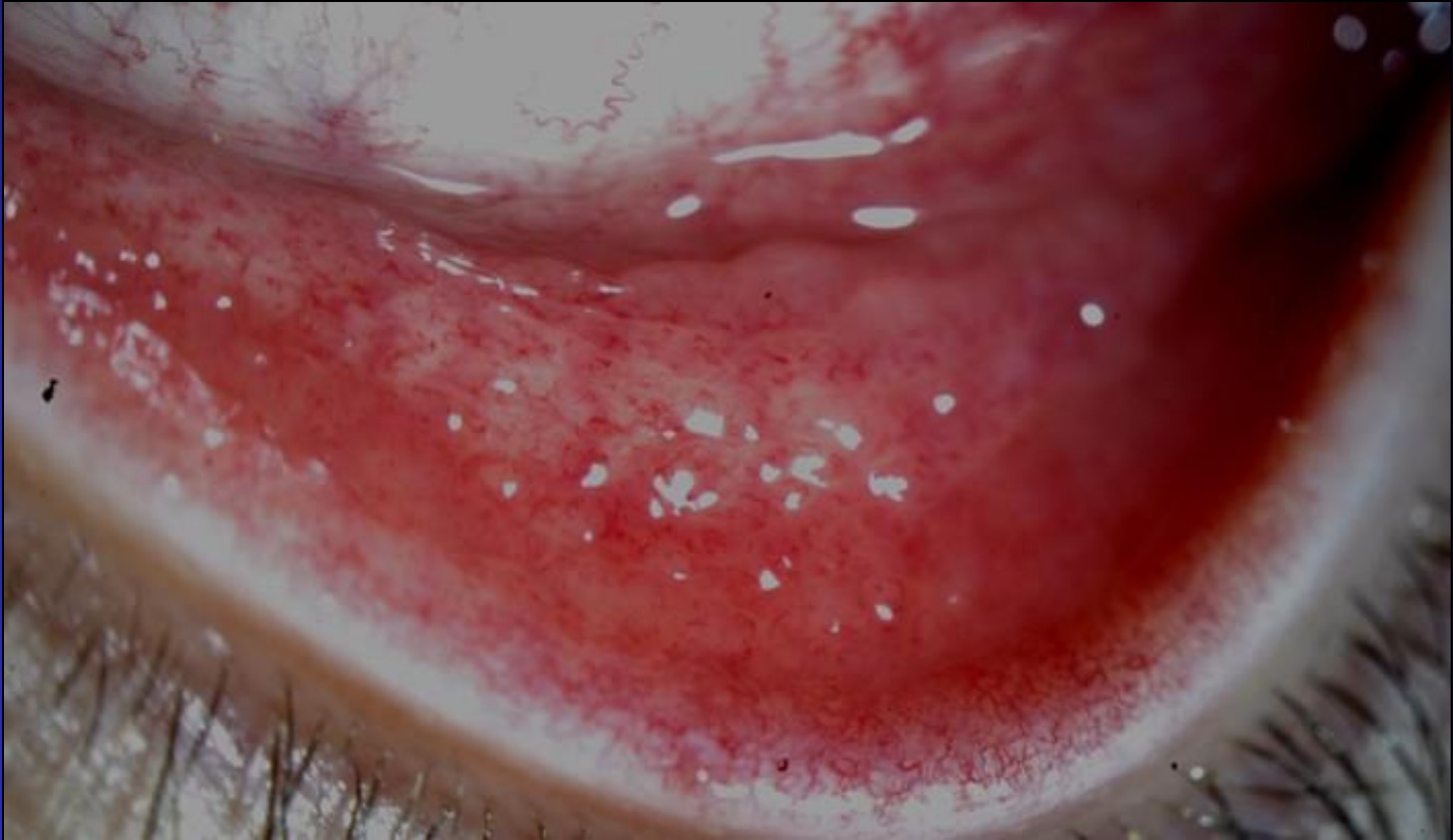
Острое поражение при хламидийной инфекции встречается до 30% случаев – купируется назначением местных фторхинолонов за 2 недели и чаще принимается за бактериальное



- *Симптом:* Крупные фолликулы рядами могут быть при:
- Хламидиозе (от 1 недели до нескольких месяцев)
- Аллергии (годы)
- Аденовирусном конъюнктивите (до 3-х недель)



Фолликулярная форма аденовирусного конъюнктивита



Диф диагностика: Размер фолликулов,
динамика при лечении



- *Симптом:* Крупные фолликулы рядами



На снимке - лекарственная аллергия



Крупнопиллярный конъюнктивит Giant papillary conjunctivitis



Реакция на инородное тело:
шовный материал, контактные линзы и т.д.



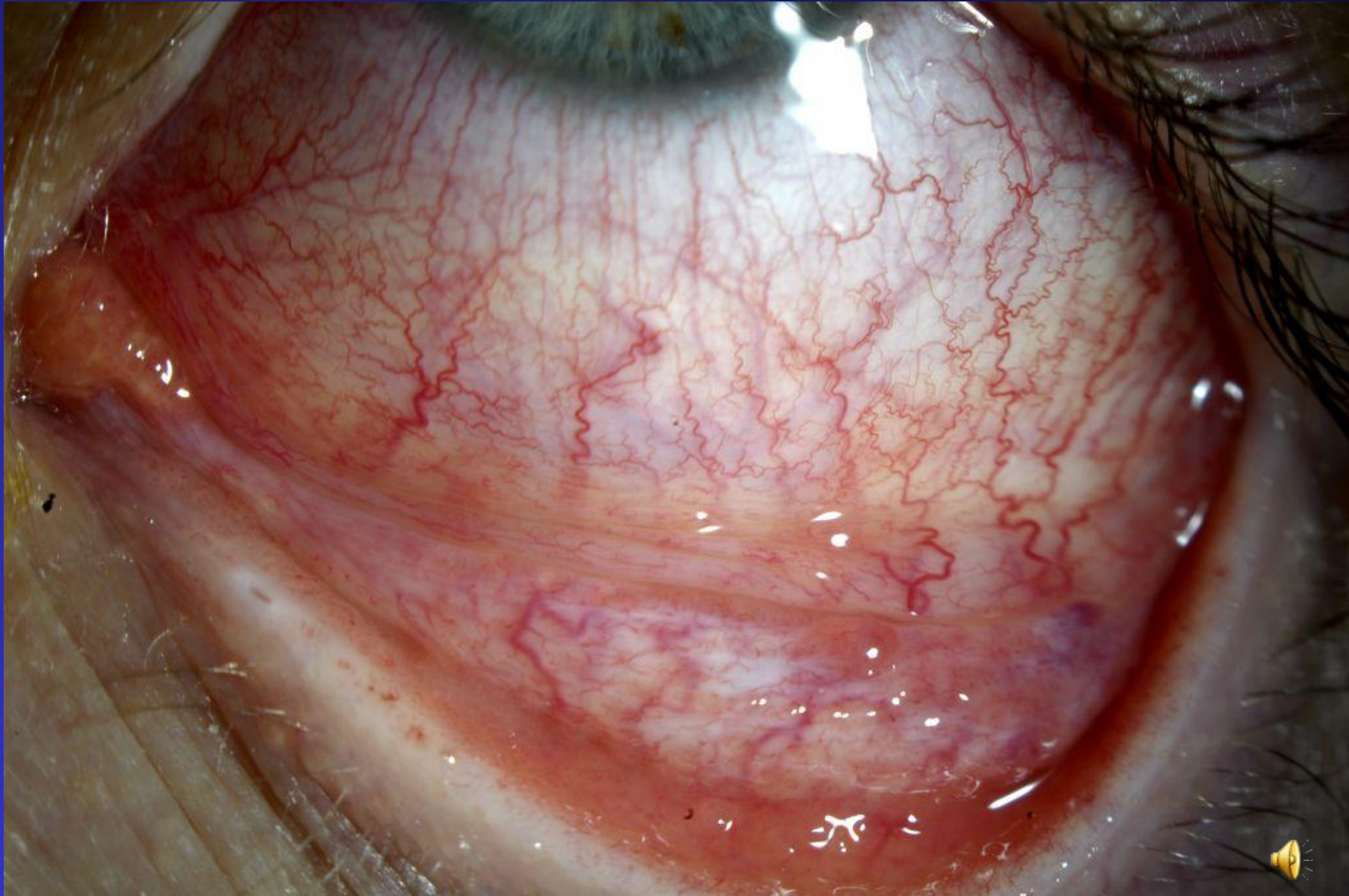
Хламидийный конъюнктивит - возможен



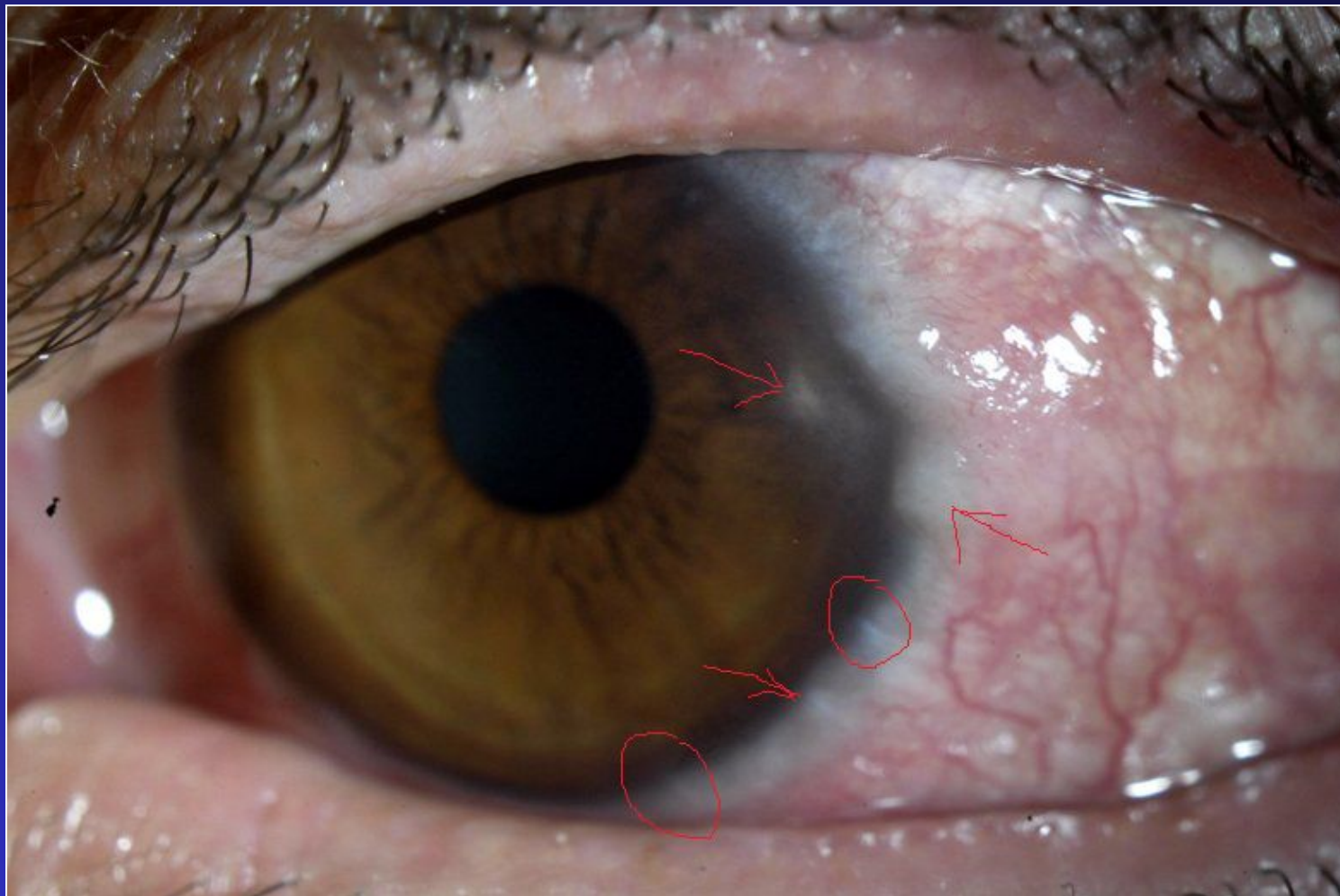
Хламидийный конъюнктивит - возможен



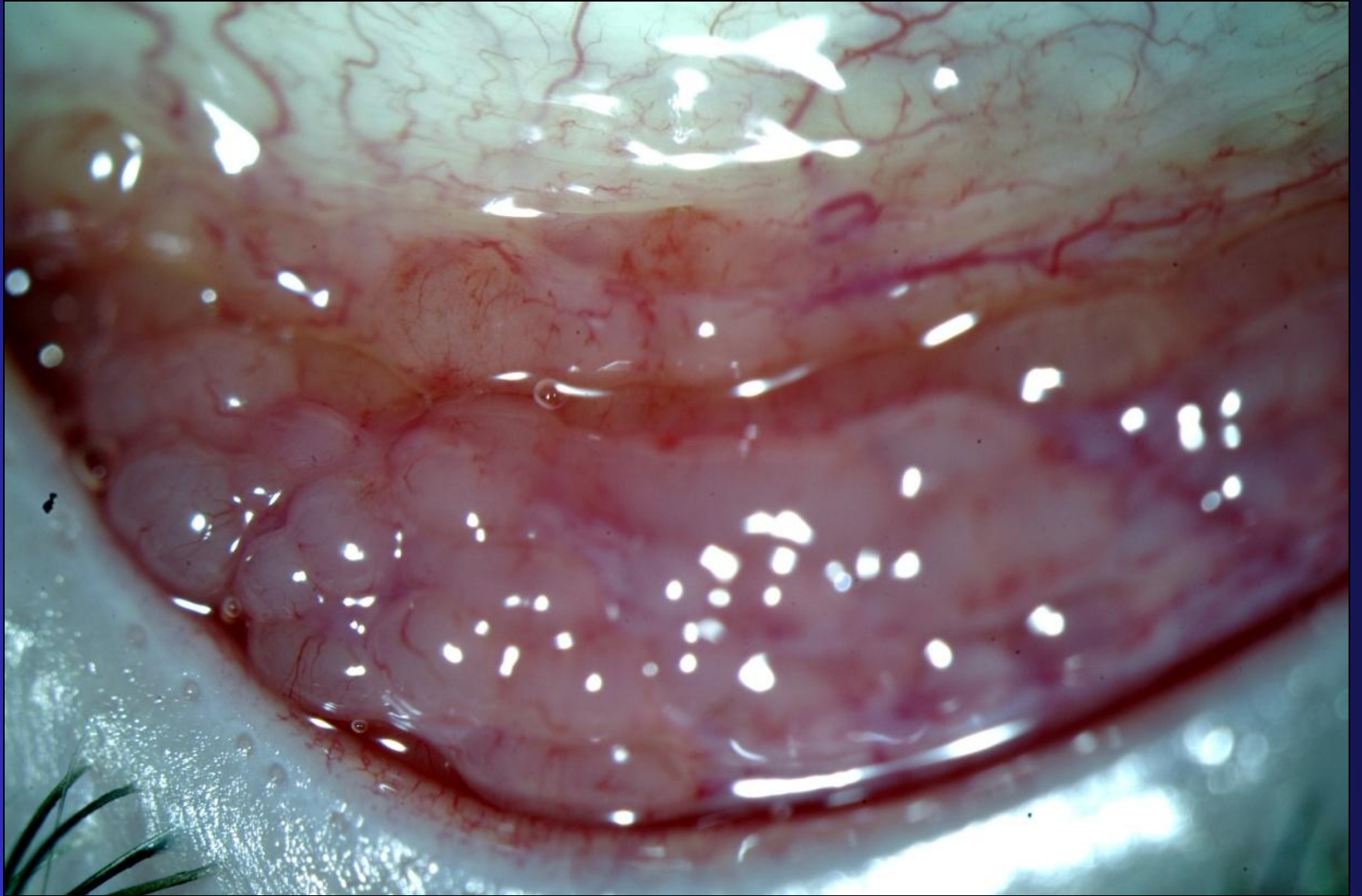
Хламидийный конъюнктивит - возможен



Характерные дифференциальные симптомы аллергии



- Узелки Трантаса - скопления эозинофилов, фибробластов и поврежденных эпителиальных клеток💡



Хламидийный конъюнктивит



Хламидийный конъюнктивит



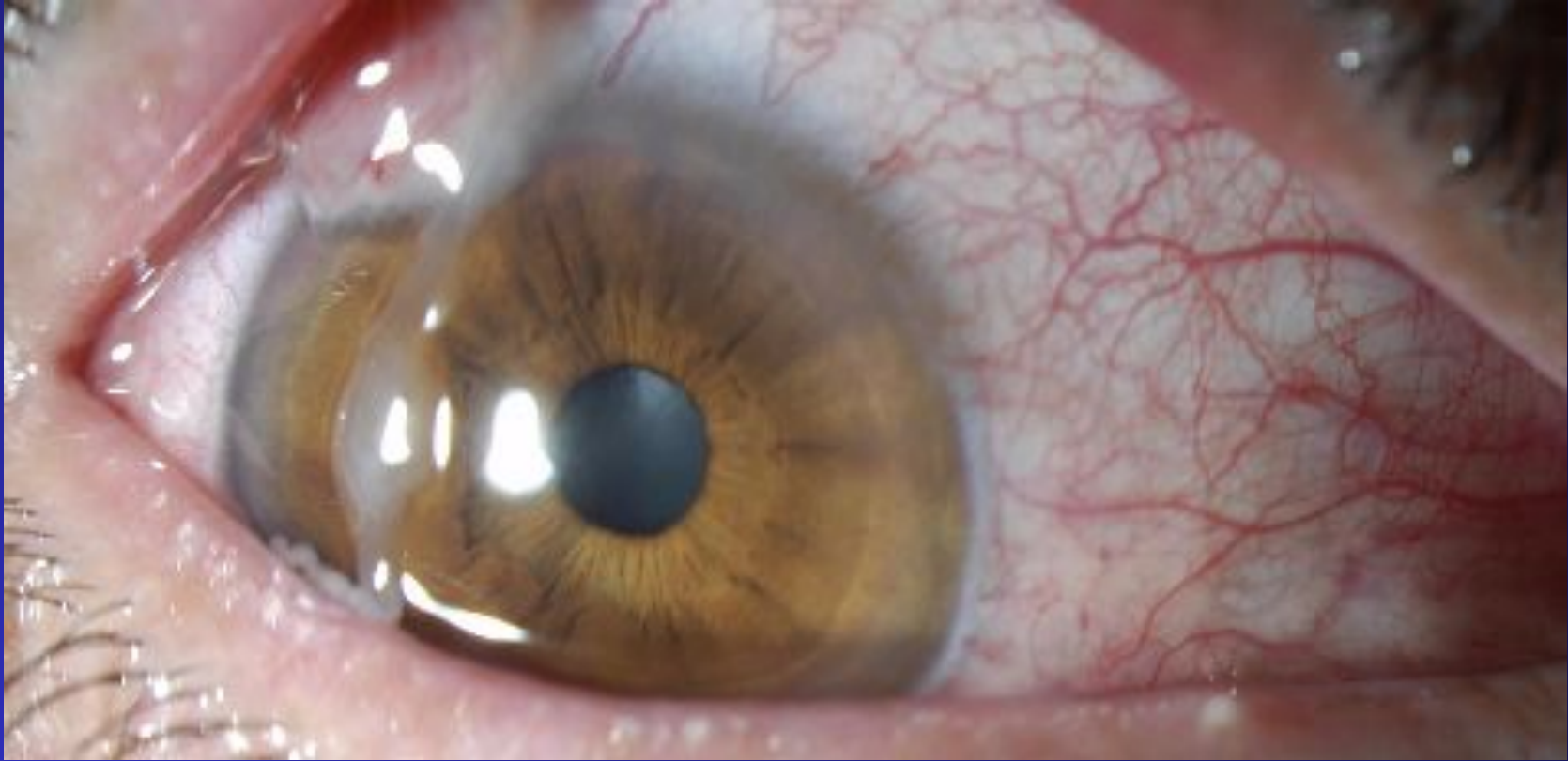
- **Симптом: Панус** – явление крайне редкое



- **Бактериальный инфильтрат**



- Слизистое отделяемое – симптом малоинформативный



- Аллергия хроническая в стадии обострения



- В анамнезе урогенитальный хламидиоз

Единственный достоверный
дифференциальный инструмент

Но, мазки урогенитальные скорее всего будут
отрицательными



Лабораторные исследования на хламидии

1. Полимеразная цепная реакция (ПЦР) (соскоб с конъюнктивы)

2. ИФА крови (иммуноферментный анализ)

IgG — IgM — Инфицирования нет

IgG + IgM + Рецидив заболевания

IgG — IgM + Первичная инфекция

IgG + IgM — Хламидиоз был перенесен

IgA - показатель специфической р-ции слизистых



- При следующем наборе симптомов
- Острое воспаление
- Крупные фолликулы рядами
- В анамнезе урогенитальный хламидиоз
- Анализ ИФА положителен по одному из Ig

**Рекомендуется стандартное лечение
хламидийной инфекции:**

Левифлоксацин (Сигницеф) + Броксинак +
Витабакт + Визаллергол

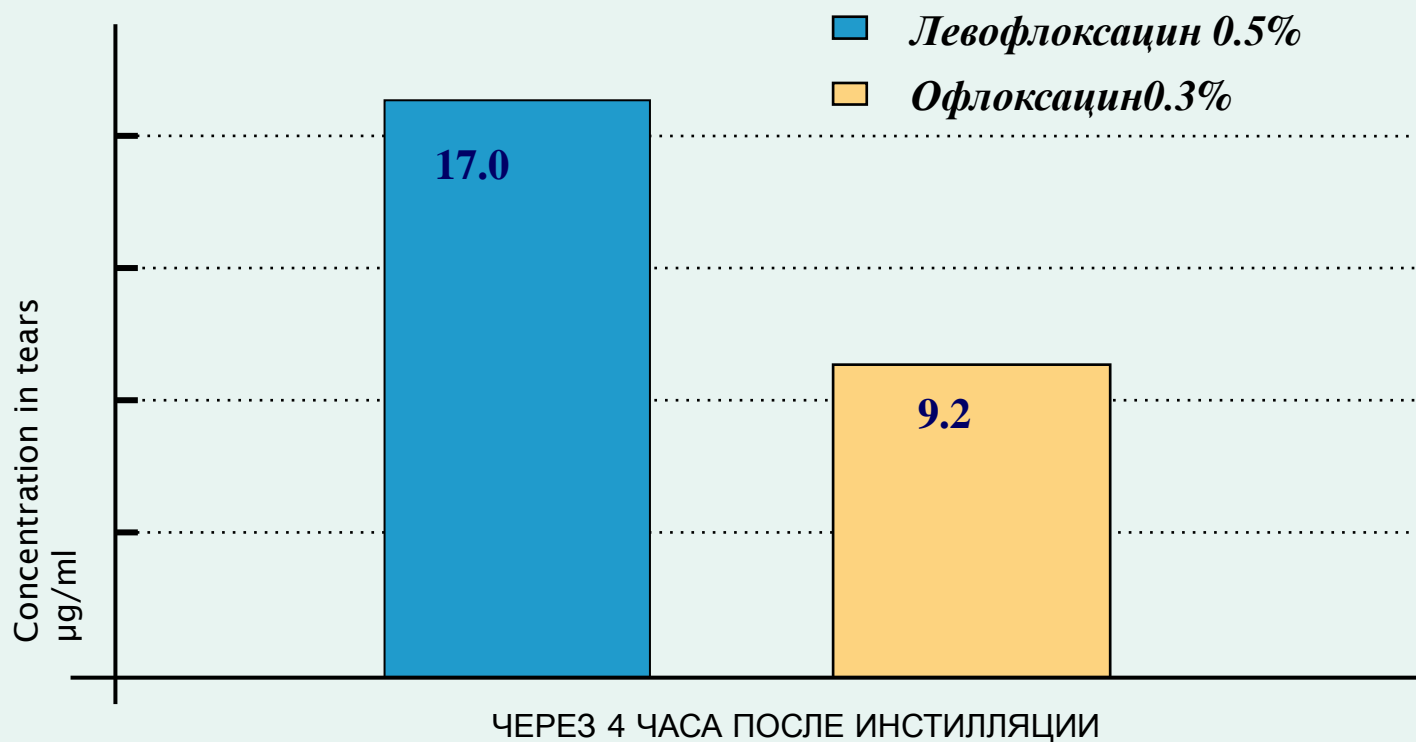


Лечение хламидийного конъюнктивита

- **Левифлоксацин (Сигницеф) + Витабакт** — 5 раз в день – 7 дней, затем 4 раза в день – 2 недели
- **Системная антибиотикотерапия (Таваник)**
- **Противовоспалительная – Броксинак** – 1 р. в день – 2 нед.
- С 3-й недели лечения — **инстилляции кортикостероидов (Офтан-Декс)** - 1 раз в сутки в течение недели, затем - 2 раза и 3 раза в сутки
- С 3-й недели лечения **Слезозаместительная терапия (Офтолик БК)** — 3 раза в сутки – 3 мес.
- С 5-й недели лечения (после антибиотикотерапии) — **противоаллергические (Визаллергол)** 2 р. в день



Минимальная ингибирующая концентрация Левифлоксацина по отношению к наиболее распространенным бактериям сохраняется в слезе 4-6 часов.

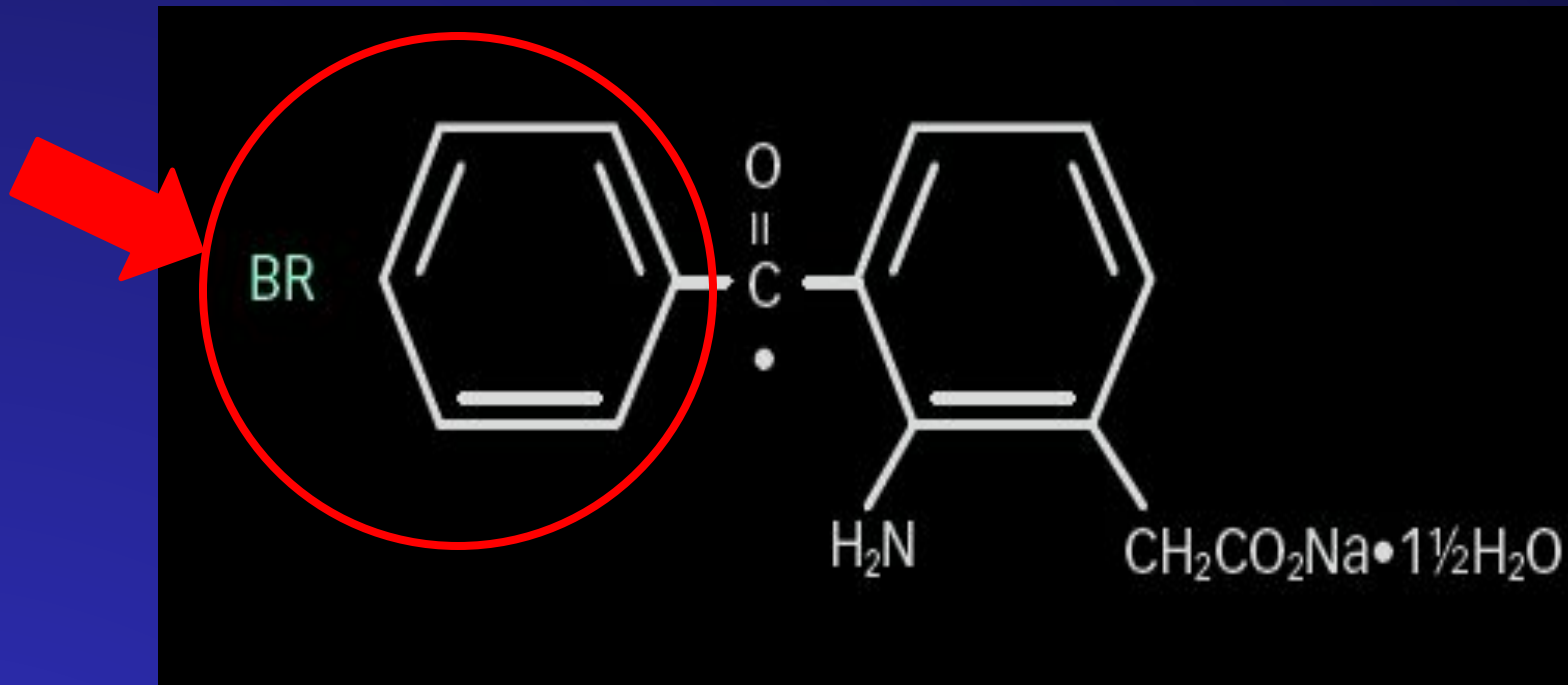


Лечение хламидийного конъюнктивита

- Левофлоксацин (Сигницеф) + Витабакт — 5 раз в день – 7 дней, затем 4 раза в день – 2 недели
- Системная антибиотикотерапия (Таваник)
- Противовоспалительная – Броксинак – 1 р. в день – 2 нед.
- С 3-й недели лечения — инстилляции кортикостероидов (Офтан-Декс) - 1 раз в сутки в течение недели, затем - 2 раза и 3 раза в сутки
- С 3-й недели лечения Слезозаместительная терапия (Офтолик БК) — 3 раза в сутки – 3 мес.
- С 5-й недели лечения (после антибиотикотерапии) — противоаллергические (Визаллергол) 2 р. в день



БРОМФЕНАК: РОЛЬ БРОМИРОВАНИЯ



- липофильность
 - □ пенетрация через мембраны клеток
 - биодоступность¹,
- продолжение обезболивающего и противовоспалительного эффекта²,
повышение аффинности к ЦОГ-2³

¹ Baklayan G.A. et al. J Ocul Pharmacol Ther 2008;24(4):392-8.

² Sancilio L.F., et al. Arzneimittelforschung 1987;37:513-519.

³ Cho H. et al. Clin Ophthalmol 2009;3:199-210.

БРОМФЕНАК - КРАТНОСТЬ ДОЗИРОВАНИЯ

Bromday®,
Prolensa®
БРОКСИНАК®



Bronuck®,
Xibrom®,
Yellox®



Неванак®



Индоколлир®



Лечение хламидийного конъюнктивита

- Левофлоксацин (Сигницеф) + Витабакт — 5 раз в день – 7 дней, затем 4 раза в день – 2 недели
- Системная антибиотикотерапия (Таваник)
- Противовоспалительная – Броксинак – 1 р. в день – 2 нед.
- С 3-й недели лечения — инстилляции кортикостероидов (Офтан-Декс) - 1 раз в сутки в течение недели, затем - 2 раза и 3 раза в сутки
- С 3-й недели лечения Слезозаместительная терапия (Офтолик БК) — 3 раза в сутки – 3 мес.

С 5-й недели лечения (после антибиотикотерапии) — противоаллергические (Визаллергол) 2 р. в день



Визаллергол® (олопатадин) 0,2%

Состав:

- **активное вещество:** олопатадина гидрохлорид
- **вспомогательные вещества:** повидон

Разрешен с 3-х лет!!!!

Инстилляція 1 раз в день!!!!



- При следующем наборе симптомов

- Хроническое воспаление
- Крупные и средние фолликулы рядами
- Получал ранее терапию антибиотиками

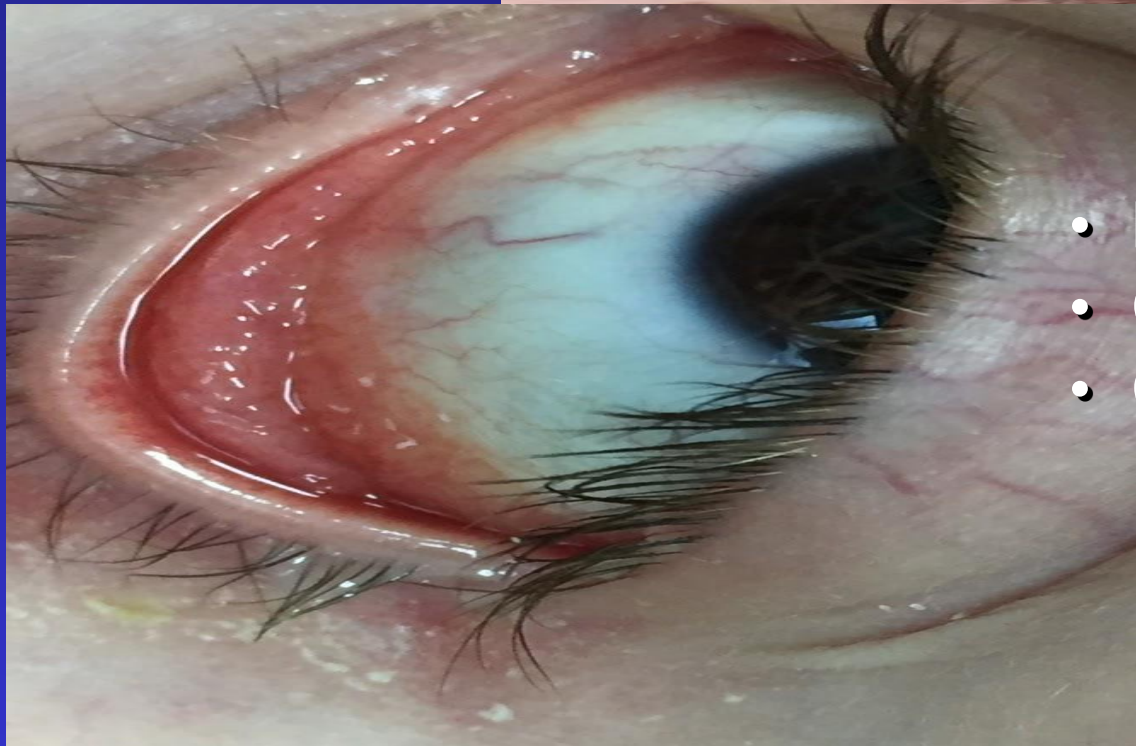
Рекомендуется **провокационное лечение Дексаметазоном** для дифдиагностики с аллергией

При улучшении – противоаллергическое лечение:
Визаллергол (1 раз в день) + Рестасис (6 мес)

При отсутствии динамики – лечение хламидий



Клинический пример из начала лекции



- Выявлено:
- ChI Trachomatis IgG 1:5
- ChI Trachomatis IgA 1:10



- Действия для дифдиагностики:

- Тест Ширмера

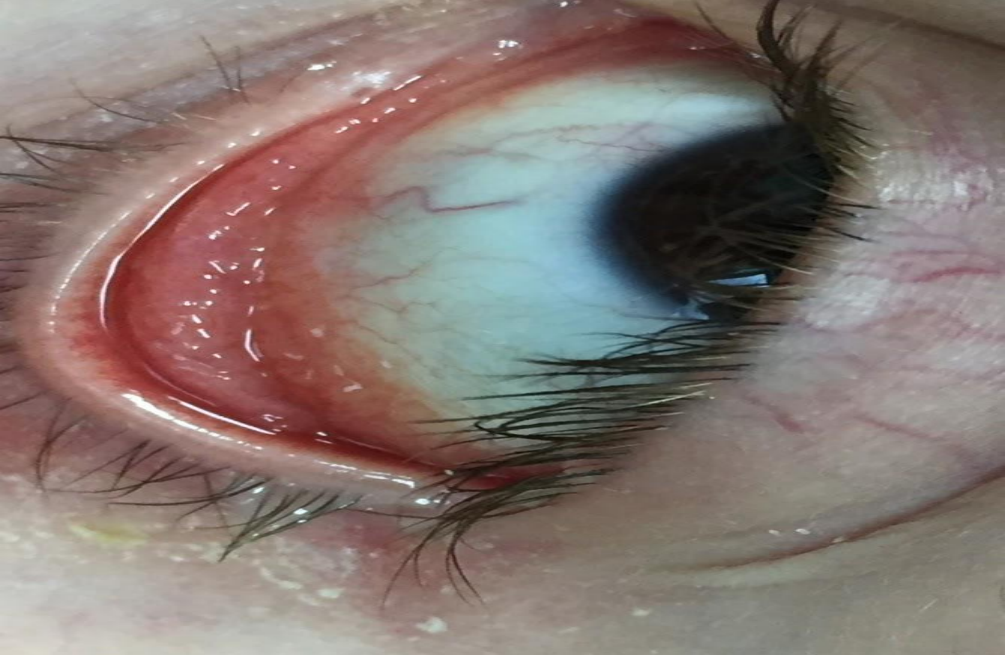


- Тщательный сбор аллергологического анамнеза

- Иммуноферментный анализ крови на иммуноглобулины к хламидиям

- Провокационная терапия с дексаметазоном:
4 раза в день – стандартная терапия
КОНЪЮНКТИВИТОВ







**благодарю за
внимание**

