

ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Минздрава России
Фармацевтический колледж

Неотложные состояния в офтальмологии

Автор: преподаватель
спец.дисциплин
Фукалова Н.В.
2020г.

План лекции

1. Основные признаки, требующие неотложной помощи в офтальмологии и связь с заболеваниями внутренних органов, нервной и сердечно-сосудистой систем.
2. Неотложные состояния, проявляющиеся острой болью в области глаза: причины, симптомы и помощь.
3. Неотложные состояния, проявляющиеся внезапным ухудшением зрения: причины, симптомы и помощь.
4. Неотложные состояния, проявляющиеся острым отеком век: причины, симптомы и помощь.

Неотложные состояния в офтальмологии

Абсцесс века

Аллергический отек век

Острый конъюнктивит

Острый приступ глаукомы

Язва роговицы

Острый дакриоцистит

Острый иридоциклит

Нарушения кровообращения зрительного
нерва и сетчатки

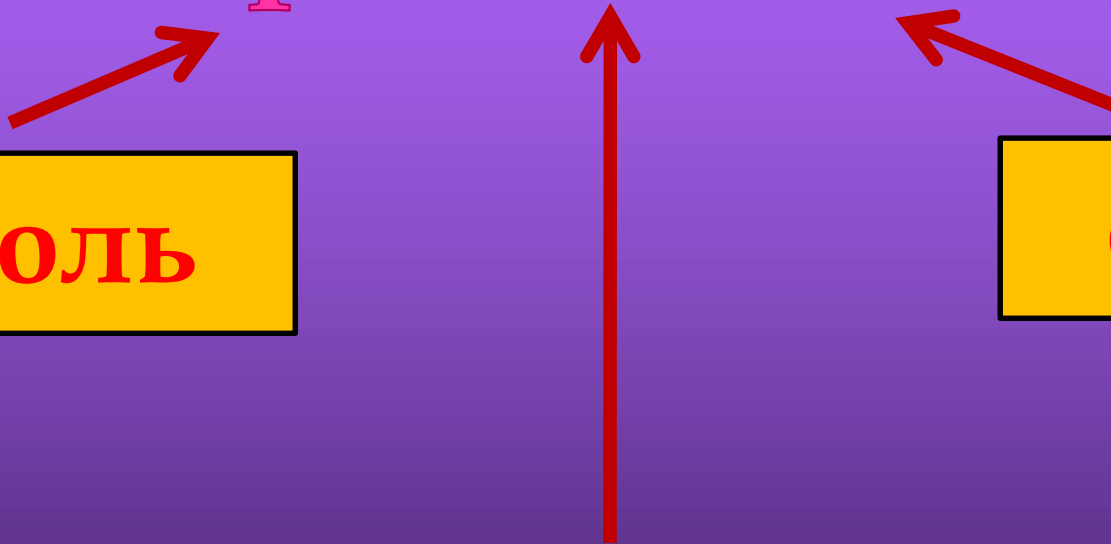


Неотложная помощь в офтальмологии

боль

отек

Снижение остроты зрения



Боль в области глаза

Острый приступ глаукомы

Острый иридоциклит

Кератит

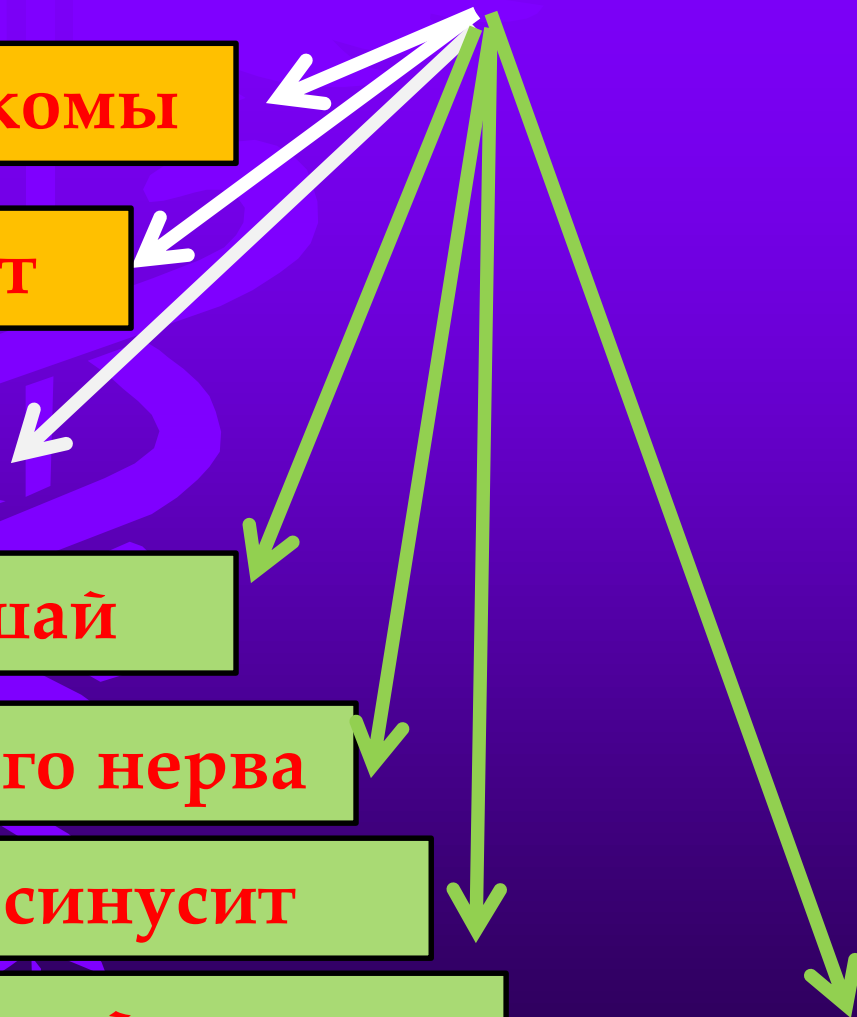
Опоясывающий лишай

Невралгия тройничного нерва

Фронтальный синусит

Ретробульбарный неврит

Тенонит



Острый приступ глаукомы



затуманивание зрения



нерезкие боли в области
глаза, в виске, над бровью



вокруг источника света больной
может видеть световые круги



сужается обзор по бокам

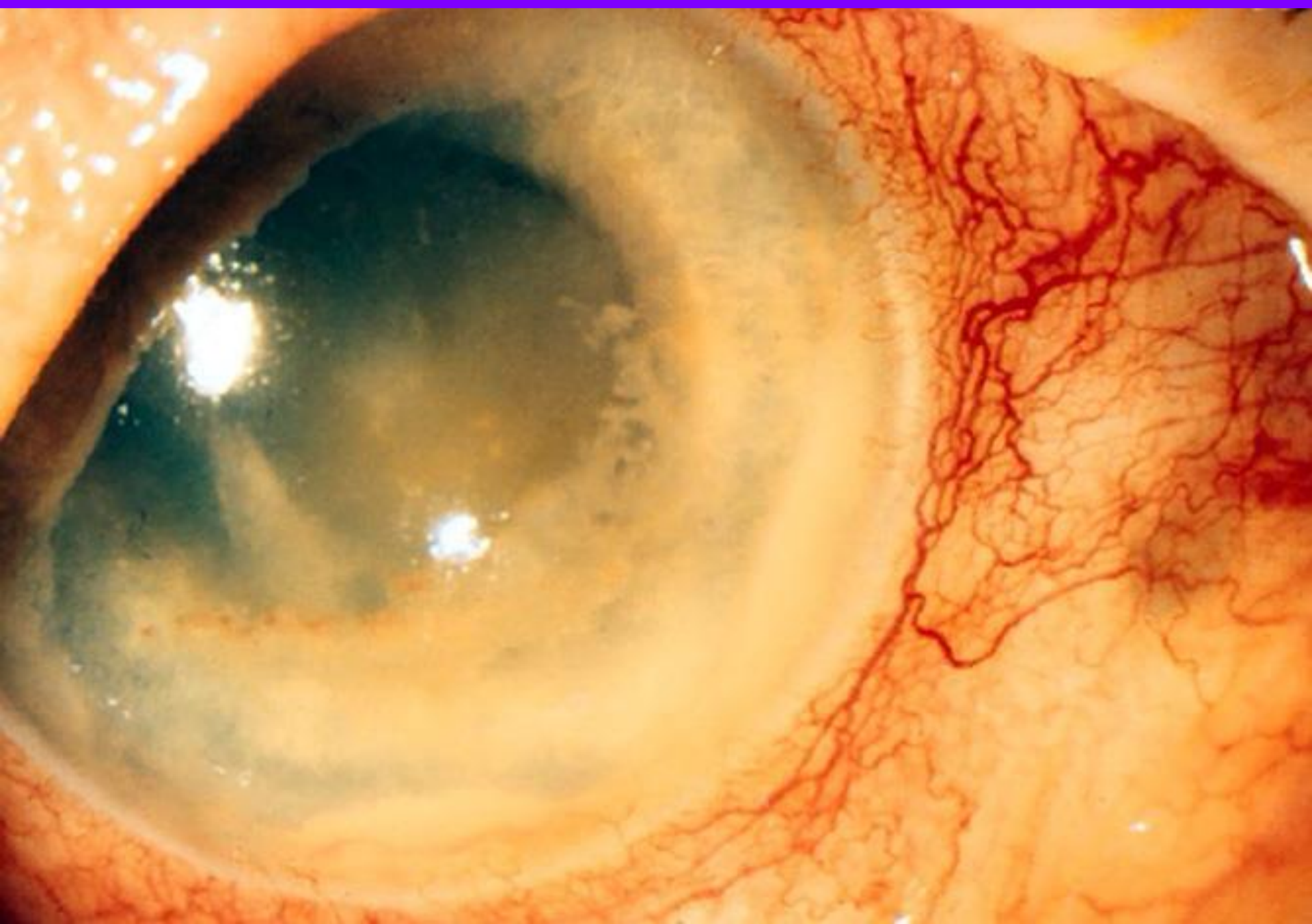


дымка перед глазами



появление радужных пятен,
которые заболевший видит
вокруг источника света

Острый приступ глаукомы



Неотложная помощь:

- ✓ успокоить, придать лежащее положение;
- ✓ можно обеспечить горячую ножную ванночку
- ✓ 1% раствор Пилокарпина каждые 10 минут на протяжении часа в глаз

Неотложная помощь:

- ✓ Закапать 1% раствор пилокарпина
- ✓ Внутрь диакарб 500 мг и внутривенно
- ✓ Анальгетики внутрь внутримышечно вводят 2 мл 50% Анальгина, 30 мг Кеторола.
- ✓ Госпитализировать в положении лежа!
- ✓ Если приступ не купируется в течении суток значит, выполняют антиглаукоматозную операцию.

Острый иридоциклит



Причины:

- системные аутоиммунные заболевания;
- инфекционные заболевания (менингококковая, грипп, карлес, герпес туберкулез и др.;
- перенесенные травмы глаза



НеБолеем
Медицина и здоровье

Острый иридоциклит

- ✓ Ломящие боли в глазу и всей половине головы
- ✓ Светобоязнь, слезотечение, блефароспазм,
- ✓ Ухудшается зрение.
- ✓ Объективно:
- ✓ Перикорниальная инъекция
- ✓ Изменяется цвет радужки: становится зеленая или ржавый оттенок; мутнеет и теряет характерный рисунок углублений.).
- ✓ Вялая реакция зрачка, сужение
- ✓ Пальпаторно определяется снижение ВГД.

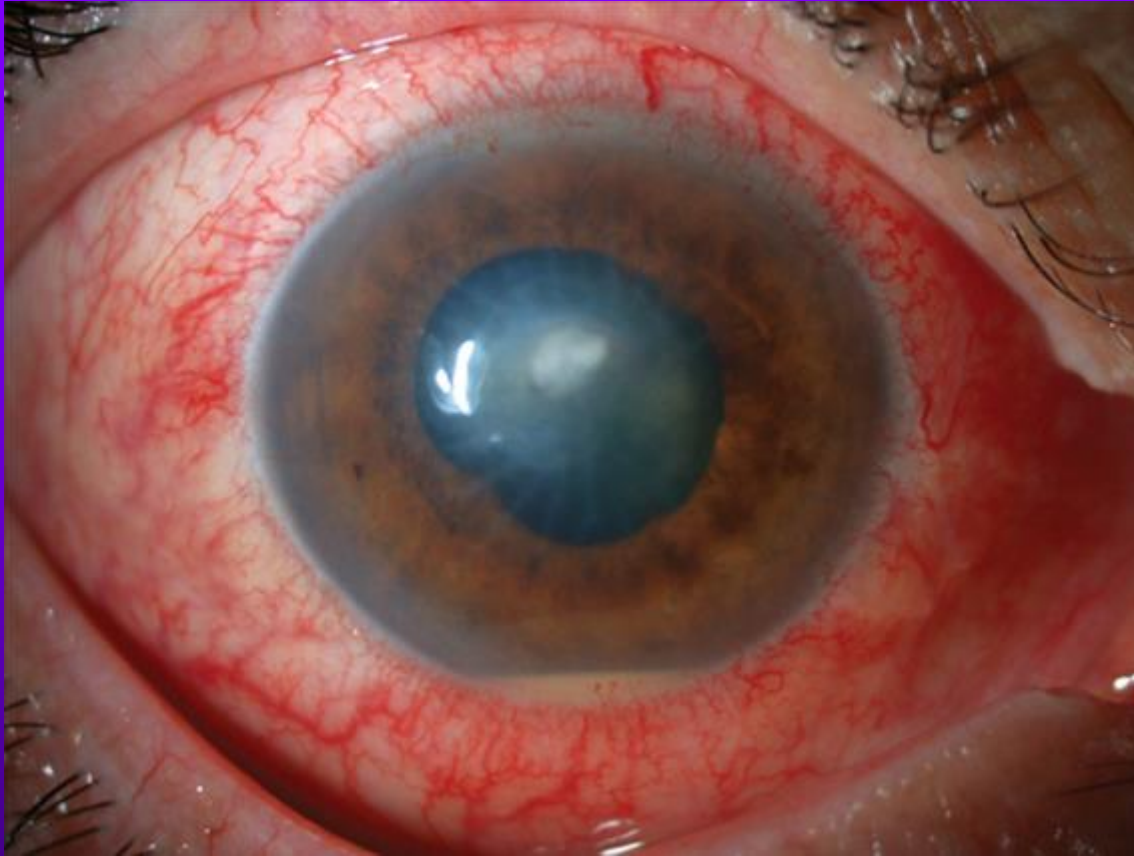
Острый иридоциклит



Неотложная помощь:

- ✓ Пальпаторно определить глазное давление
- ✓ Закапать 1% раствор атропина сульфат (Их можно применять при пониженном ВГД).
- ✓ Если ВГД повышено - 1% раствор адреналина, или 1% раствор мезатона.
- ✓ Затем многократно закапывать офтан — дексаметазона, или 1%, 2% суспензия гидрокортизона.
- ✓ Внутрь: Антибиотики, тетрациклин, эритромицин по 1 таблетке (0,5),
- ✓ Анальгетики внутрь

Ползучая язва роговицы



Развитие язвы может быть настолько быстрым (особенно при инфицировании *Neisseria gonorrhoeae* и *Pseudomonas aeruginosa*), что язва захватывает всю роговицу в течение 2-3 сут.

Эндофтальмит

- острое гнойное воспаление всей сосудистой оболочки глаза.
Встречается редко и до сих пор считается одним из самых тяжелых глазных заболеваний.

Эндофтальмит. Диагностика

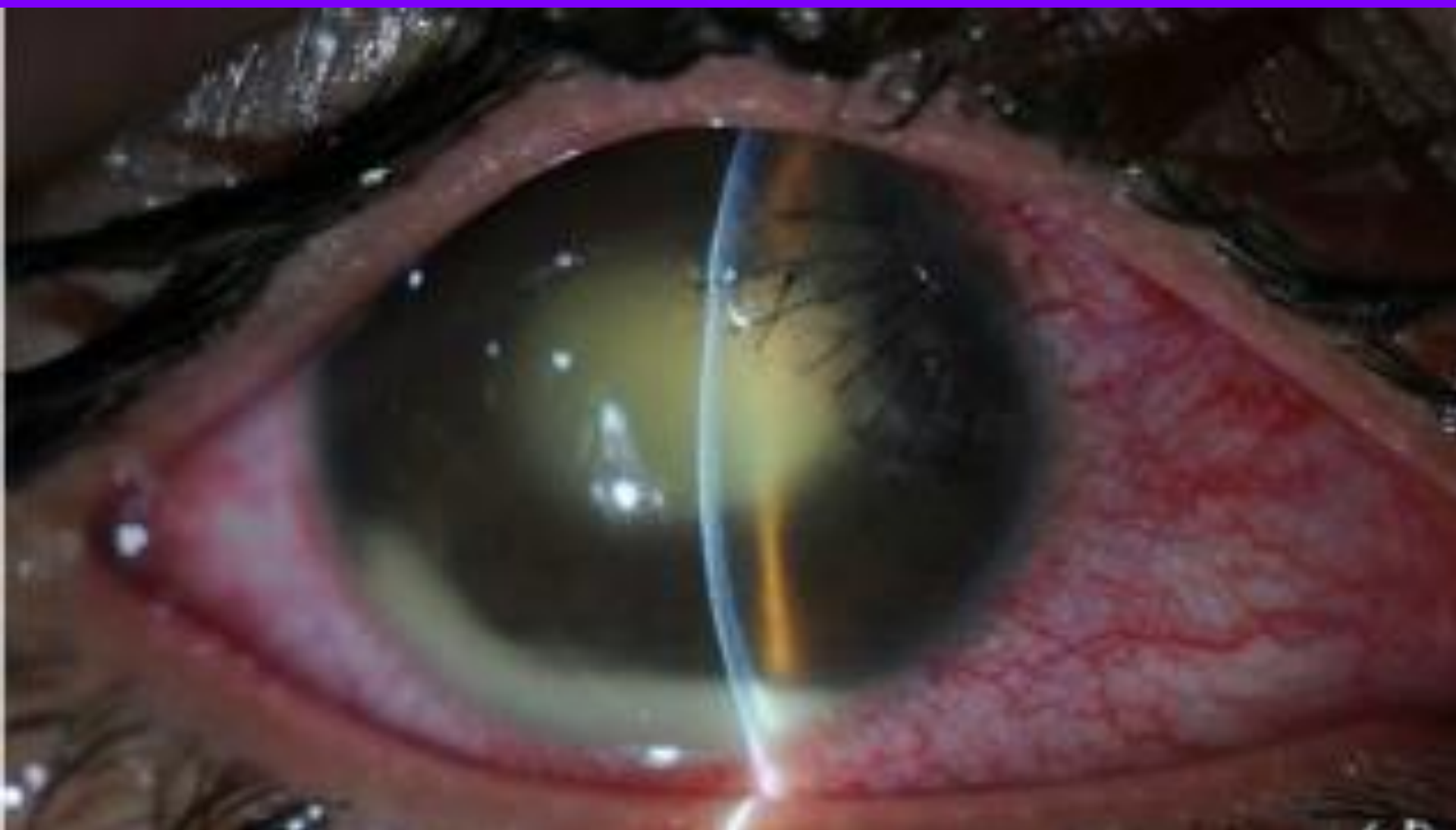
Жалобы:

- ✓ сильные ломящие боли в глазу и в одноименной половине головы;
- ✓ светобоязнь;
- ✓ слезотечение;
- ✓ резкое ухудшение зрения.

Эндофтальмит. Диагностика

Объективно:

- ✓ резко выраженная перикорнеальная инъекция,
- ✓ помутнение роговицы,
- ✓ желтая окраска зрачка за счет просвечивания гнойного выпота в стекловидное тело.



Неотложная помощь.

- ✓ В/м разовая доза антибиотика пенициллина широкого спектра действия.
- ✓ Внутрь - 1 - 2 таблетки сульфалена, сульфапиридазина или сульфадиметоксина,
- ✓ 1 таблетка анальгина или другого болеутоляющего препарата. При отсутствии эффекта - парентеральное введение анальгетика. Капли 1 % раствора атропина и 0,01 % раствора дексазона.
- ✓ Срочная госпитализация в глазной стационар.

Язва роговицы. Клиника

- ✓ Ощущение инородного тела в глазу;
- ✓ Боль в глазу;
- ✓ Светобоязнь, слезотечение.
- ✓ Отек, покраснение век;
- ✓ Обильное гнойное отделяемое из конъюнктивального мешка на роговице — гнойный инфильтрат желтого цвета
- ✓ Влага передней камеры мутнеет вследствие появления в ней гнойного экссудата.

Ползучая язва характеризуется триадой симптомов:

- ✓ **специфический вид язвы**, - прогрессирующий инфильтрированный край, за которым воспалительный процесс распространяется и регрессирующий, значительно меньше инфильтрирован, где идет обратный процесс - заживления. Вокруг язвы роговица отечная, утолщенная, сероватая, а в ее толще видно складки десцеметовой мембраны (десцеметит).
- ✓ **гипопион**
- ✓ **иридоциклит**

Ползучая язва роговицы



Неотложная помощь

- ✓ Тщательно промыть конъюнктивальный мешок раствором фурацилина 1 : 5000 либо калия перманганата 1 :5000;
- ✓ Затем закапать в глаз 30% растворов сульфацил-натрия и 0,5% левофлоксацина;
- ✓ В/м разовую дозу антибиотика (цефазолин, цеф-триаксон, мономицин и др.)
- ✓ Госпитализация в стационар, повязку на глаз не накладывать.

Неотложная помощь:

- ✓ Закапать 1% раствор пилокарпина
- ✓ Внутрь диакарб 0,25-0,5
- ✓ Анальгетики внутрь (при рвоте парентерально)
- ✓ Тимолол 0,5% 2 раза в день
- ✓ Госпитализировать!
- ✓ Отвлекающая терапия:
 - горячие ножные ванны
 - пиявки на висок
- ✓ Дексаметазон в каплях — 4 раза в день.
- ✓ Осмотерапия
- ✓ Если приступ не купируется в течении суток значит, выполняют антиглаукоматозную операцию.

Внезапная слепота

Тромбоз центральной
вены сетчатки

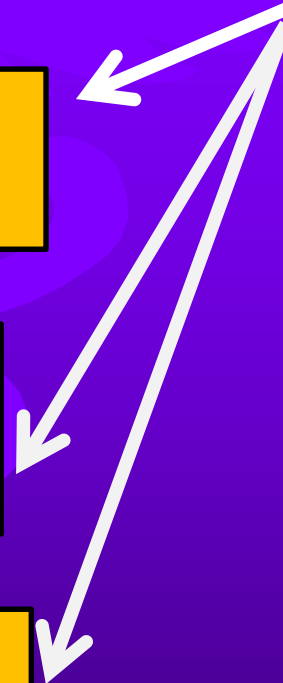
Внутриглазное
кровоизлияние

Острые нарушения
кровообращения в сосудах
сетчатки

спазм

тромбоз

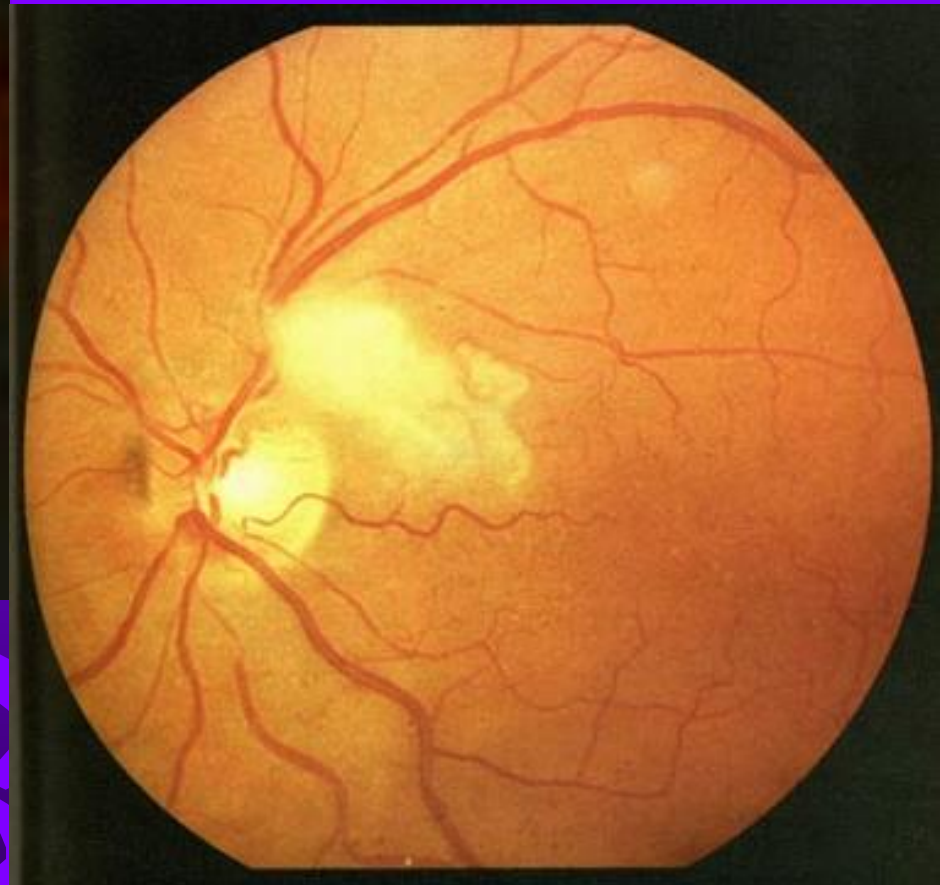
эмболия



Спазм

- ✓ Симптомы проявляются через несколько часов после психических или физических перенапряжений.
- ✓ Ведущий признак - внезапная снижение остроты зрения до 0.1
- ✓ Больные напуганы, растеряны, очень волнуются.
- ✓ Кроме потери зрения, какие-либо внешние клинические признаки отсутствуют.



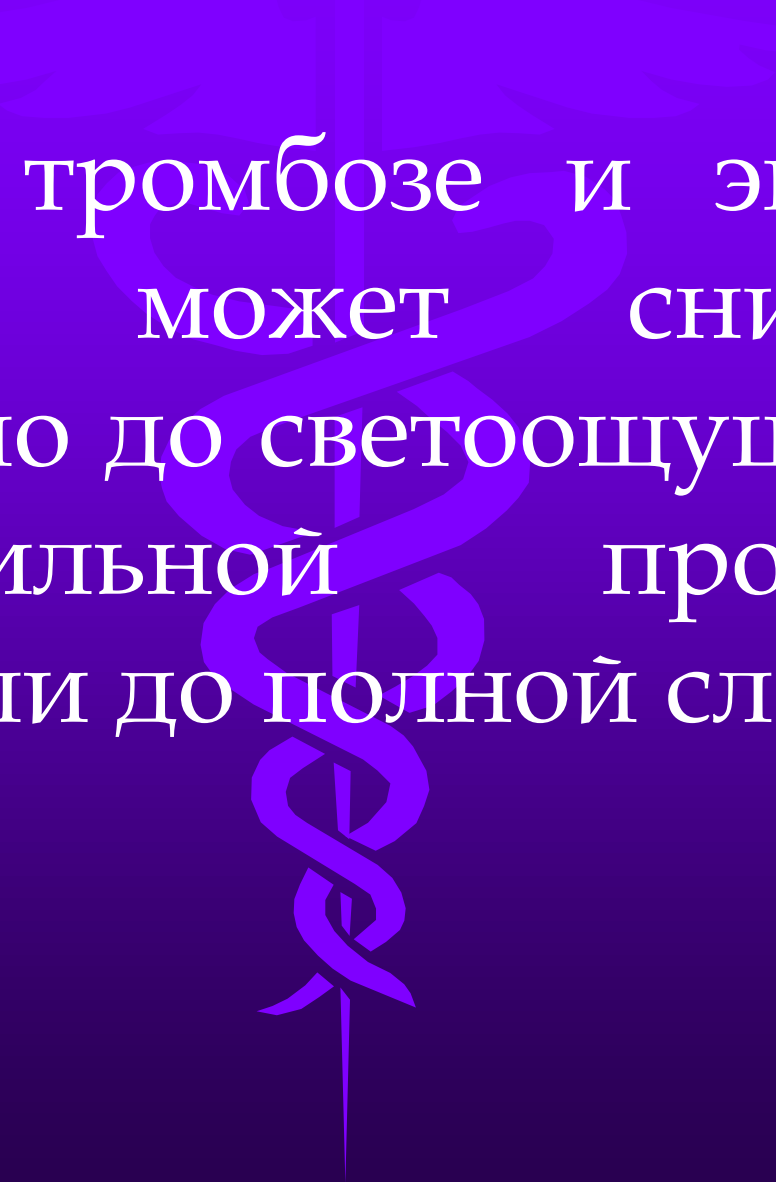


При непроходимости отдельной ветви центральной артерии сетчатки описанные изменения будут только в области пораженной ветви. Зрение снижается частично.

Неотложная помощь

при спазме сосудов сетчатки

- ✓ В течение первых 3-х часов показано постоянное использование производных форм нитроглицерина,
- ✓ разовое в/в введение 10 мл 2,4% р-ра эуфиллина, п/к — 2 мл 2% р-ра папаверина
- ✓ внутрь 0,1 г никотиновой кислоты.
- ✓ Срочная госпитализация в офтальмологическое отделение



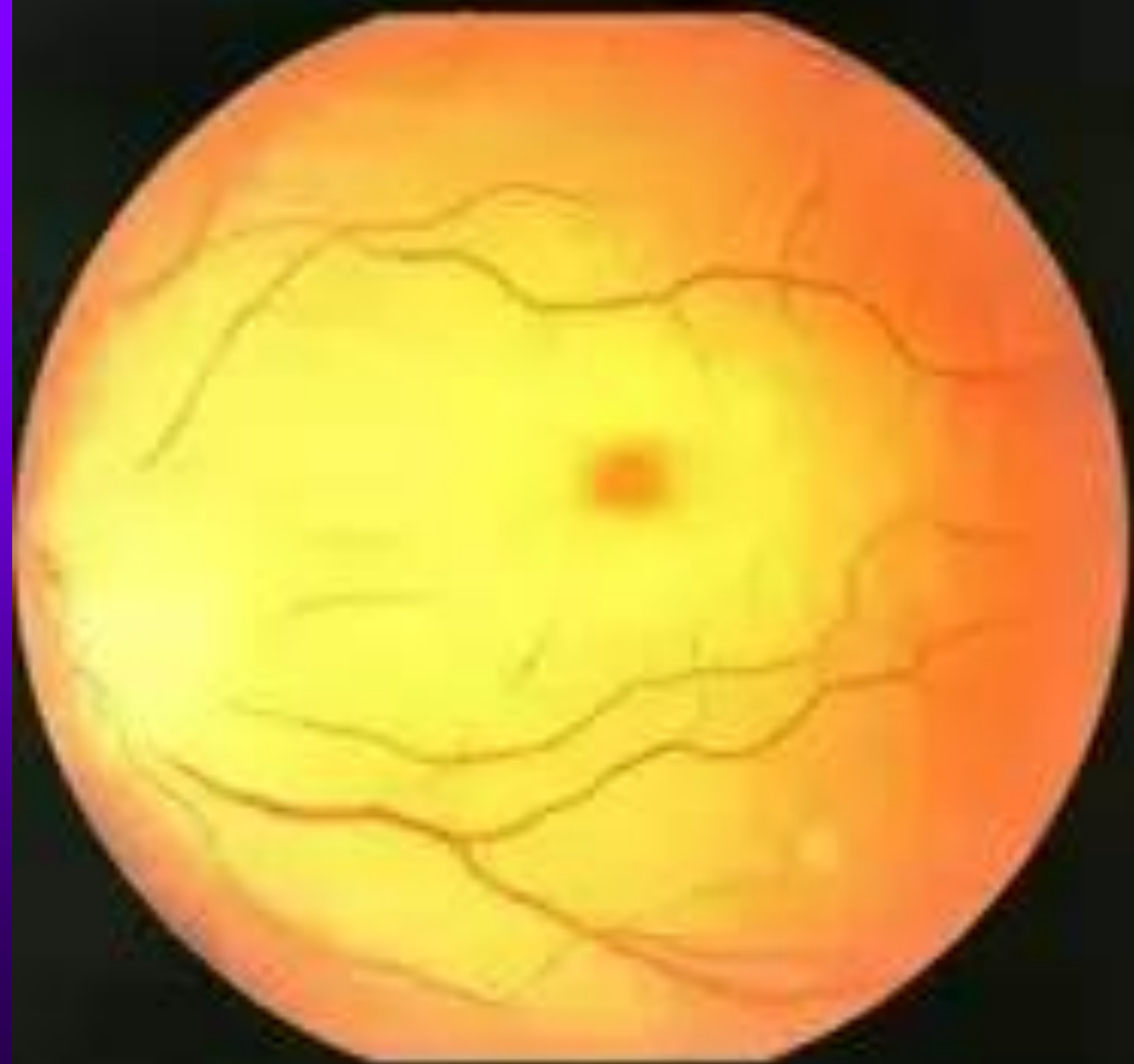
При тромбозе и эмболии зрение может снижаться внезапно до светоощущения с неправильной проекцией света или до полной слепоты.



Неотложная помощь

при тромбозе центральной вены сетчатки

- ✓ Измерить АД
- ✓ Аспирин 0,3 в день
- ✓ Спазмолитики
- ✓ Фибринолизин, гепарин в/в
- ✓ Кавинтон, компламин, теоникол
- ✓ Срочная госпитализация максимально быстро!



Неотложная помощь

при эмболии сетчатки

- ✓ Немедленно уложить больного
- ✓ Пальцевой массаж глазного яблока в течение 10 минут
- ✓ Для снижения ВГД закапать 1 к 0,5% тимолола, внутрь диакарб
- ✓ в/в 2,4% эуфиллин 10 мл в 20 мл 20% р-ре глюкозы
- ✓ 1 мл 1% никотиновой кислоты в/м
- ✓ Фибринолизин, гепарин ретробульбарно
- ✓ 0,3 мл кофеина 10% под конъюнктиву
- ✓ Немедленная госпитализация

- Ретробульбарный неврит (для него характерны «пятно перед глазом» - центральная скотома, боль при движениях глазного яблока, вялая реакция зрачка на свет).
- Отслойка сетчатки, характеризующаяся прогрессирующим выпадением поля зрения.
- Центральный хориоидит (при локализации процесса вблизи желтого пятна и диска зрительного нерва может наблюдаться прогрессирующее снижение остроты зрения в течение нескольких дней).
- Истерический амавроз (полный, частичный или двусторонний; больной жалуется на слепоту, но не натывается на препятствия, мигает при приближении пальца к глазу).

Острый отек век



```
graph TD; A[Острый отек век] --> B[Воспалительный]; A --> C[Невоспалительный]; B --> D[Абсцесс века]; B --> E[Острый дакриоцистит]; B --> F[Острый конъюнктивит]; C --> G[Ангioneвротический];
```

Воспалительный

Невоспалительный

**Абсцесс
века**

**Острый
дакриоцистит**

**Острый
конъюнктивит**

Ангioneвротический



Неотложная помощь

1. устранить аллерген (дать адсорбент)
2. на место отека (укуса) приложить холодный компресс, смоченный водой, периодически менять
3. десенсибилизирующая терапия (тавегил, супрастин, димедрол и т.д.)
4. консультация врача



Неотложная помощь при абсцессе века

1. внутрь 0,5 г сульфадиметоксина
2. в/м пенициллин 100-200 тысяч ЕД или другие антибиотик на 1 кг/м тела,
3. госпитализация в стационар!



Неотложная помощь

при остром дакриоцистите

- ✓ Внутрь разовая доза сульфаниламидов.
- ✓ Срочная госпитализация, хирургическое лечение.



2



Неотложная помощь

при остром конъюнктивите

- ✓ Промыть обильно конъюнктивальную полость слабым раствором калия перманганата (1: 5000) или фурацилина;
- ✓ Закапать 30% (20%; 10%) раствор сульфацила натрия 0,2% раствор левомецетина.
- ✓ Внутрь антибиотики.
- ✓ Изолировать больного. Можно лечить амбулаторно (домашний режим).

Литература

- Егоров Е.А, Епифанова Л.М. Глазные болезни.: Учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 160с: ил.
- Рубан Э.Д Глазные болезни : учебник / Э.Д.Рубан. – Изд. 5-е – Ростов н/Д: Феникс, 2007. 430с. : ил.