

Неотложные  
офтальмологические  
состояния

ЧПОУ «СККИТ»

# Неотложные офтальмологические состояния

## Глазной травматизм

- Ушибы глаз и придаточного аппарата
- Ранения глаз и придаточного аппарата (проникающие, непроникающие)
- Ожоги глаз и придаточного аппарата
- Инородные тела глазной поверхности

## Острые воспалительные заболевания глаз и придаточного аппарата

- Заболевания век
- Заболевания конъюнктивы
- Заболевания роговицы

## Глазной травматизм

- Сезонный характер ( пик апрель-май, сентябрь-октябрь)
  - Чаще во второй половине дня
  - Большая часть повреждений происходит на улице - 65%, 35% - в помещении
  - Травма глаз у мальчиков встречается в 5 раз чаще
  - Наиболее травмоопасный возраст - 8-12 лет
  - В возрасте 8-12 лет дети наносят друг другу повреждения глаз в процессе неконтролируемых игр, связанных с процессом метания и бросания различных предметов.
  - В возрасте 13-15 лет частота повреждений глаз уменьшается, особенно у девочек.
  - Основная причина повреждений глаз у детей старшего возраста - преобладание возросшей интеллектуальной активности и любопытства над осторожностью.
- 
- Большая часть повреждений - микротравмы и травмы легкой степени тяжести, не требуют консультации в специализированных центрах

# Травму глаза могут вызывать:

- попадание инородных тел
- повреждение глаза тупым или острым предметом, огнестрельное ранение, падение с высоты и т.д. При этом может возникнуть контузия (ушиб) глаза, проникающие или непроникающие ранения глаза, разрыв глазного яблока.
- ожог пламенем, химическими веществами, ультрафиолетовыми лучами (электроофтальмия), повреждение инфракрасными лучами – при длительном нахождении на солнце, в т.ч. во время купания, при наблюдении солнечного затмения незащищенным глазом.
- Общие признаки травм глаза – резь и боль в глазу, слезотечение, светобоязнь, автоматический спазм век.

## Инородные тела

- Попавшие в глаз инородные тела (песчинки, пыль, стружки, частички упаковочного материала, мошки и т.п.), задерживаясь на конъюнктиве, вызывают слезотечение, острое чувство жжения в глазу, которое усиливается при мигании.



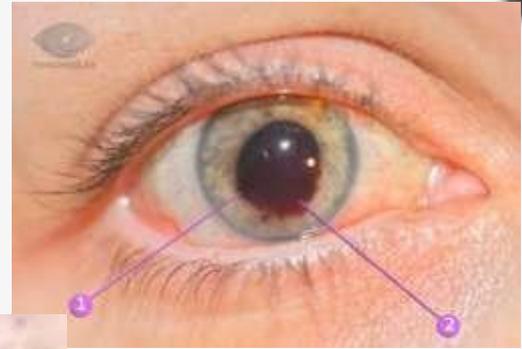
# Первая помощь при инородных телах

- Несколько секунд поморгать, возможно, соринка выплывет со слезой. Пострадавший глаз ни в коем случае нельзя тереть.
- Если дискомфорт не проходит, нужно промыть глаз: 0,25% раствором левомицетина или 20% альбуцида, закапать по 2-5 капель 5-7 раз подряд. Если под рукой не оказалось ни одного из нужных препаратов, воспользуйтесь обычной кипячёной водой
- Поверхностно расположенные инородные тела глаза удаляют с конъюнктивы влажным ватным тампоном, который предварительно смочен в антисептическом растворе, либо посредством струйного промывания конъюнктивальной полости - после предварительной анестезии.
- Если на следующий день у ребёнка сохраняются жалобы и дискомфорт, а глаз покраснел и слезится, следует обратиться к офтальмологу



## Ушибы (контузии) глазного яблока и придаточного аппарата

- Возникают при ударе тупыми предметами, камнем, мячом, рукой и т.п.
- Характерно появление кровоизлияний в тканях глаза, в веках, болезненные ощущения.
- Снижение зрения происходит при контузионных изменениях в сетчатке, при кровоизлияниях в камеры глаза (гифемы), является преходящим симптомом
- Первая помощь заключается в обеспечении покоя травмированного глаза:
  - обезболивающие капли
  - повязка на глаз



# Ранения век

- Удаление загрязнений, поверхностно расположенных инородных тел из раны
- Асептическая повязка
- Антибактериальная профилактика (в/м введение антибиотика) и введение СА
- Транспортировка в специализированное отделение





## Ожоги глаз

- термические (огонь, горячие предметы и жидкости, газы, пар и др.),
- химические: кислотные и щелочные, а также косметические средства, растворители, отбеливатели, детергенты,
- электро (гелио) офтальмия (ожоги роговицы солнечным светом, сваркой).
- При ожогах глаз помощь следует оказывать немедленно.



- Первая помощь состоит в удалении с лица и из под век ожоговых компонентов и последующим длительным промыванием глаз проточной водой (лучше из спринцовки) - не менее 30 мин.
- Не пользоваться антидотами!
- Закапать обезболивающие капли (инокаин 0,4%, алкаин 0,5%), антисептик ( Окомистин, Витабакт, альбуцид 20%) или антибактериальные капли.
- Профилактика анаэробной инфекции (введение АС или столбнячной сыворотки, в/м инъекция антибиотика)
- Консультация офтальмолога

## Исходы ожогов средней, тяжелой степени

- Симблефарон
- Рубцовый выворот, заворот век
- Помутнения, бельма роговиц
- Субатрофия глазного яблока



## Ранения глазного яблока и век

- Проникающие ранения в структуре глазной травмы составляют до 30%, из них ранения с наличием инородного тела - 37-51%
- Абсолютные признаки проникающего ранения глаза: сквозная рана роговицы или склеры, выпадение в рану оболочек глаза, истечение внутриглазной жидкости через рану



# Первая помощь при травме глаза

- Местное обезболивание + инстилляции антисептиков (дезинфицирующих р-ров)
- Удаление поверхностно расположенных инородных тел
- Инстилляции антисептиков, антибактериальных капель
- Бинокулярная или монокулярная повязка
- Профилактика анаэробной инфекции (введение АС или столбнячной сыворотки, в/м инъекция антибиотика)
- Направление в специализированное отделение
- Специализированная офтальмологическая помощь оказывается круглосуточно в офтальмологических и офтальмотравматологических отделениях



# Аптечка первой помощи при травмах

- Капли анестезирующего действия (инокаин 0,4%, алкаин 0,5%)
- Антисептические капли ( Витабакт (Бактавит), Альбуцид 20%, Ципрофлоксацин 0,3%, Флоксал 0,3%), антибактериальные капли ( Левомецетин 0,25%, Тобрекс 0,3%)
- Физиологический р-р хлорида натрия 500 мл
- Р-р бриллиантового зеленого 1%
- Стерильные салфетки, ватные палочки, пластырь
  
- Важно - при травмах глаза средней и тяжелой степени, ранениях век консультация офтальмолога необходима в течение первых часов

## Острые воспалительные заболевания век



- Острый мейбومیит, ячмень, халязион век с абсцедированием
- Характерны покраснение, отек, болезненность век, редко - повышение Т тела
- Необходимо назначение антибактериальных капель (до 6 р\сут), 1% антибактериальных мазей (офлоксациновая, тетрациклиновая, эритромициновая) - 2-3 р/д до появления признаков абсцедирования
- Запрещены тепловые и физиотерапевтические процедуры!
- При отсутствии динамики в течение 3-4 дней - консультация офтальмолога.

# Острые бактериальные конъюнктивиты



- Признаки - покраснение слизистой глаз, век слезотечение. гнойное отделяемое
- Базисная терапия - антисептические препараты (Витабакт, Окомистин) - 6-8 р/сут, антибактериальные препараты (фторхинолоны, антибиотики) - 6-8-10 р/сут первые дни, затем 3-4 р/сут до выздоровления
- Дополнительная терапия - противоаллергическая (опатанол, визаллергол, аллергодил) 2 р/д, нестероидные противовоспалительные препараты (индоколлин. диклофенак 0.1% 3-4 р/д)

# Острые вирусные конъюнктивиты



- Особенно опасны в связи с высокой контагиозностью (изоляция заболевшего, карантинные мероприятия)
- Признаки – выраженная инъекция, светобоязнь, слезотечение, резь в глазах, отек век, скудное слизистое отделяемое
- Базисная терапия - офтальмоферон (актипол) 6 -8 р/с 1 нед, 4 р/с – 2 неделя, антисептики (витабакт) 6-8 р/с
- Противовирусные препараты системно + антигистаминные препараты в течение 5-7 дней
- Дополнительная терапия – НПВС в каплях, комбинированные препараты 4 р/д. Слезозаместительная терапия – 3 длительно
- Лечение амбулаторное – наблюдение офтальмолога проликлиники

# Острые кератиты (травматические, вирусные, инфекционно-аллергические)



- Признаки - выраженная светобоязнь, слезотечение, спазм век, покраснение глаза, рези в глазу
- Очаговые помутнения, дефекты эпителия роговицы, обусловленные воспалительными изменениями в слоях роговицы
- Требуется консультация офтальмолога, лечение амбулаторное и в специализированных отделениях

# Антибактериальные препараты в офтальмологии

Название препарата	Действующее вещ-во	Форма выпуска	Возрастные ограничения
Вигамокс, Моксифлокс	Моксифлоксацин	Капли глазные	с рождения /с 1 года
Ципромед, Бетаципрол, Ципролет, Цилоксан	Ципрофлоксацин	Капли глазные. мазь	с 1 /12 /15 / 18 лет
Тобрекс /Тобрекс 2х тобрисс	Тобрамицин	Капли глазные	0+ / 1г /12 лет
Неттацин	Нетилмицин	Капли глазные	с 3 лет /
Азидроп	Азитромицин	Капли глазные	0+
Нормакс	Норфлоксацин	Капли глазные	с 1 г /15 /18 лет
Офтаквикс. Сигницеф. Л-Оптик	Левифлоксацин	Капли глазные	с 1 г / 2 лет
Флоксал, Унифлокс, Данцил	Офлоксацин	Капли, мазь	0+ /1 г / 18 лет
Лофокс, Окацин	Ломефлоксацин	Капли глазные	с 18 лет
Зимар	Гатифлоксацин	Капли глазные	с 1 года
Левомецетин	Хлорамфеникол	Капли глазные	с 1 мес/ 2 лет
Эритромицин	Эритромицин	Мазь глазная	0+
Тетрациклин	Тетрациклин	Мазь глазная	с 8 лет
Гентамицин	Гентамицин	Капли глазные	0+ / 1 год
Витабакт. Бактавит	Пиклоксидин	Капли глазные	0+ / 18л
Окомистин		Капли глазные	с 3 лет
Фуциталмик	Фузидовая кислота	Капли глазные	0+ / 18 л
Сульфацил натрия	сульфацетамид	Капли глазные	0+

Лучшее лечение – отсутствие лечения



Благодарю за внимание!