



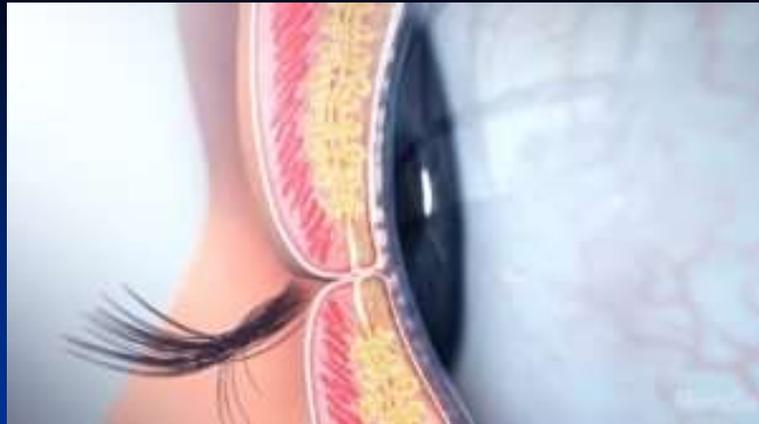
***Мейбомеит
как причина блефарита***

Котлубей Г.В.

Блефариты – хронические, склонные к рецидивам, воспаления век

- объединяется большая группа разнообразных заболеваний глаз, сопровождающихся воспалением краёв век.
- Блефарит является одним из наиболее частых, исключительно упорных поражений глаз, трудно поддающихся лечению. Заболевание может продолжаться многие годы. Считается, что блефаритами поражены более 24% от общего числа больных с воспалительной патологией глаз, а последние составляют 40-60% больных блефаритом.

- Блефаритами поражены более 24% от общего числа больных с воспалительной патологией глаз, а последние составляют 40-60% больных, обращающихся за амбулаторной помощью.
- Женщины болеют чаще мужчин.
- В большинстве случаев патологический процесс начинается в возрасте 30-50 лет
- Частота встречаемости блефарита увеличивается с возрастом



- Одним из пусковых механизмов развития блефаритов является дисфункция мейбомиевых желез

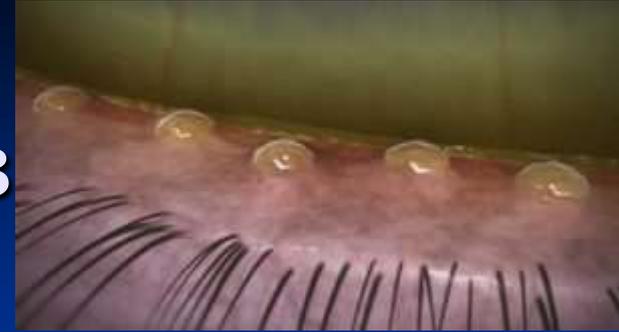
Мейбомиевы железы отвечают за секрецию маслянистого элемента слезной жидкости - Липидного слоя самого тонкого слоя слезной пленки



Его основная задача —

- задерживать испарения водного слоя
- термоизоляция эпителия роговицы и конъюнктивы
- обеспечение стабильности слезной пленки
- выравнивание наружной поверхности СП

Дисфункция мейбомиевых желез



- Под нарушением нормального функционирования мейбомиевых желез подразумевается снижение количества выработки специфического жирового секрета, что приводит к недостаточному выделению данного вещества и уменьшению естественного увлажнения СЛИЗИСТЫХ ГЛАЗ

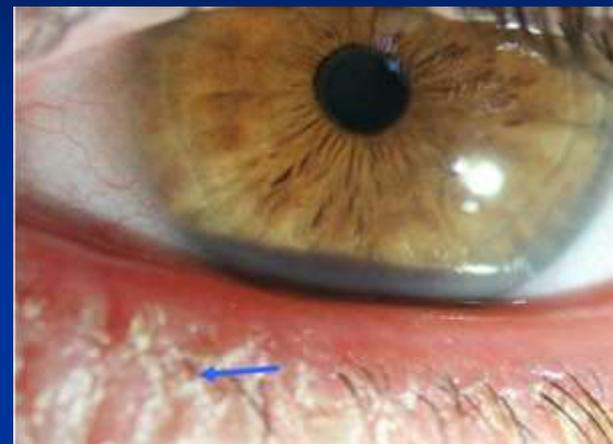
Так как жировой секрет входит в состав слезной жидкости, то из-за закупорки желез она меняет свои качества, а слизистая оболочка глаз не получает необходимого увлажнения. Вот почему при мейбомиевом блефарите зачастую отмечается симптоматика, характерная для синдрома «сухого глаза».

ПРИЧИНЫ ДМЖ

- Сквозняки
- Нарушение правил личной гигиены
- Подверженность респираторным заболеваниям
- Неправильное питание, ведущее к авитаминозам
- Длительная работа за компьютерами
- Сопутствующие заболевания глаз
(хронич.конъюнктивиты, кератиты, деформация краев век)
- Воздействие пыли, сухого воздуха, загрязнений
- Заболевания ЖКТ, ЛОР-органов, полости рта
- Нарушение в пользовании контактных линз

ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА

- покраснение глаз либо краев век
- отек век
- болезненность при моргании
- чувство инородного тела
- чувство жжения
- повышенная слезоточивость



Клиника ДМЖ

- Наличие корочек между ресницами
- Болезненность при прикосновении к векам
- наличие желтоватого отделяемого их протоков мейбомиевых желез
полупрозрачные, болезненные пузырьки по краю век;
- пенистые выделения;
- неправильный рост и деформация ресниц (гнутся, ломаются, выпадают).
- Наличие мелких втянутых рубцов на реберном крае



ДИАГНОСТИКА ДМЖ

- Жалобы пациента + анамнез
- Биомикроскопия век, конъюнктивы, роговицы
- Осмотр мейбомиевых желез
- Функциональные пробы (тест Ширмера, Джонса)
- Витальные красители (0,1% флюоресцеин, 1% бенгальский розовый, 3% лиссаминовый зеленый)
- Время разрыва слезной пленки (проба Норна)
- LWE - (Lid Wiper Epitheliopathy)
- LIPCOF – тест (складки конъюнктивы)

Дополнительные обследования

- Анализ кала на наличие гельминтов
- Обследование у аллерголога
- Консультация гастроэнтеролога
- Исследование на демодекоз

Особенности ССТГ при ДМЖ

- Жалобы, характерные для ССТГ
- Проба Ширмера может быть нормальной
- Проба Джонса тоже может быть в пределах нормы

БИОМИКРОСКОПИЯ

- состояние краев век и функция мейбомиевых желез



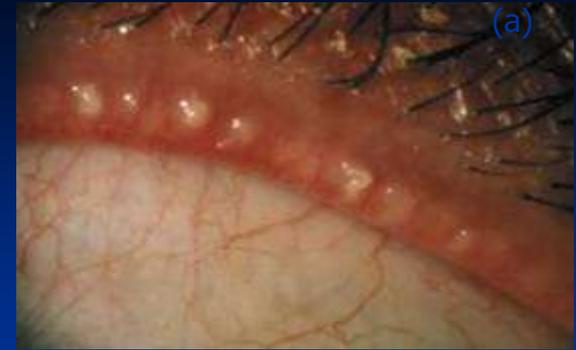
Клинические признаки ДМЖ

⦿ Нарушение секреции/состава:

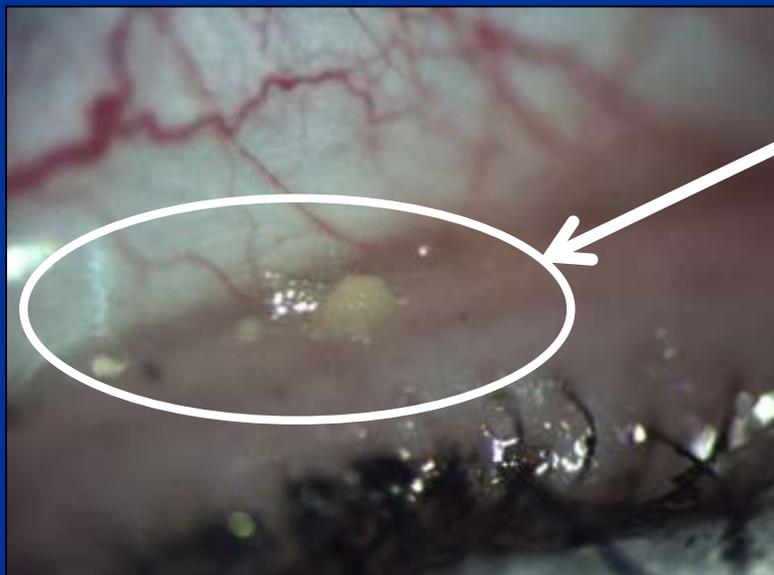
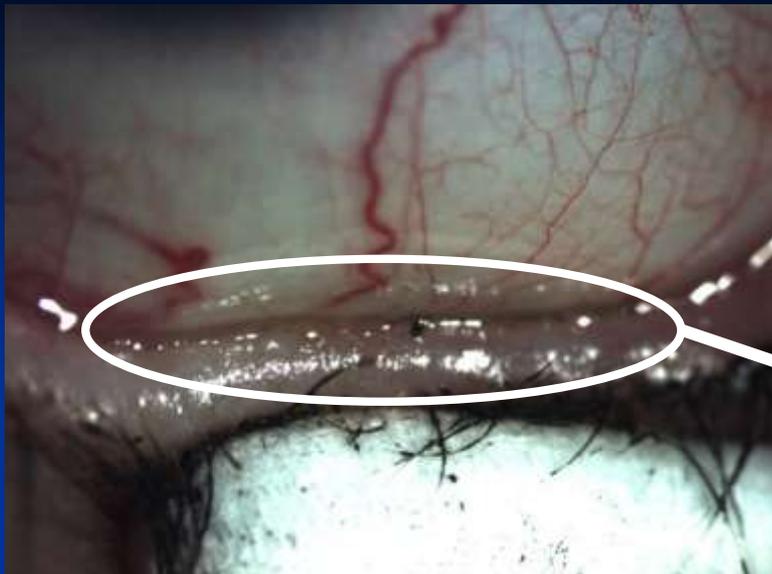
- Обструкция
- Атрофия
- Изменение секреции

- Жалобы на повторные ячмени,
халязионы

⦿ Нестабильность СП и быстрое ВРСП



НЕЯВНОЕ ДМЖ

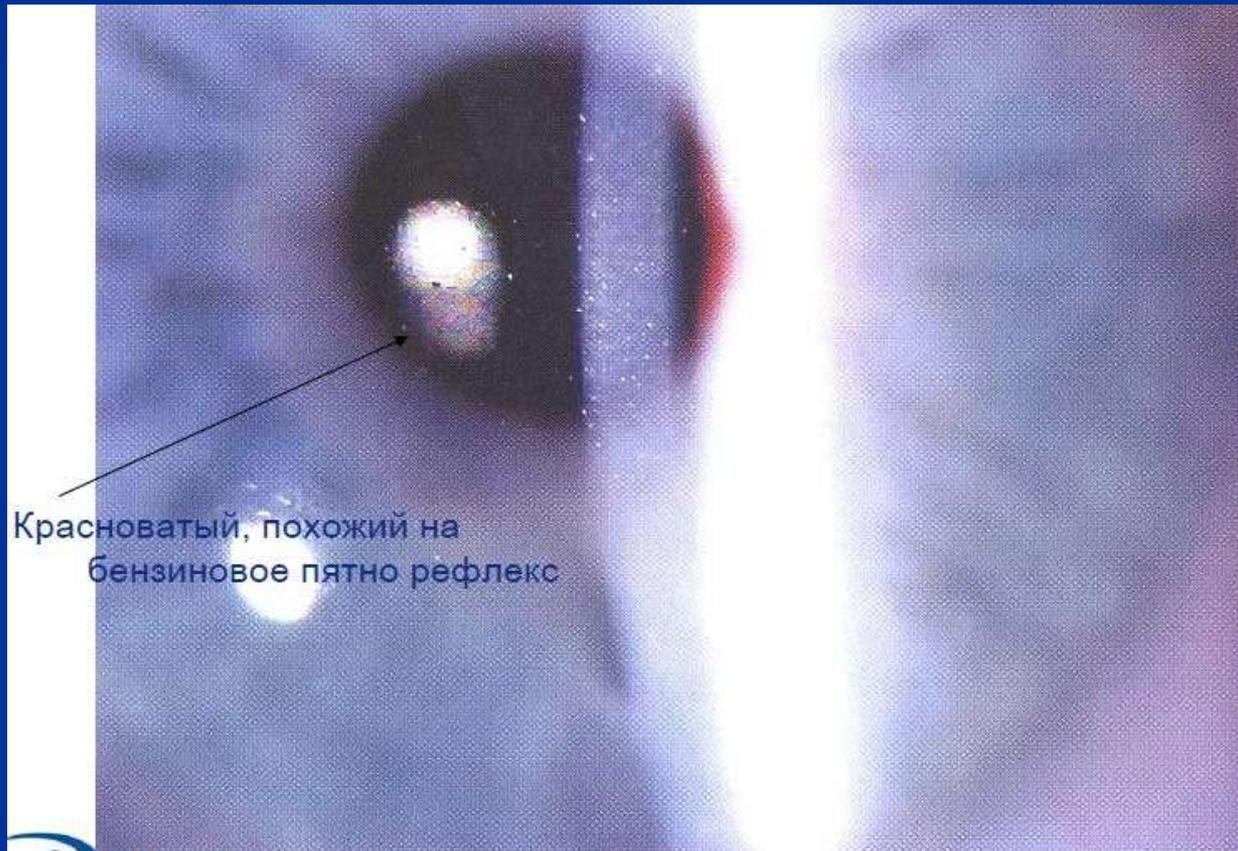


Оценка липидного слоя методом зеркального поля по Норну

Полуколичественный метод оценки липидного слоя.

Если при биомикроскопии методом зеркального поля, (увеличение 30-40 раз, угол 30-70, узкая вертикальная щель 0.1 мм, несильное освещение) при обычно раскрытой глазной щели на слезной пленке появляется красноватый, похожий на бензиновые пятна рисунок, это говорит о достаточной толщине липидного слоя (более 134 нм). Если рефлекс сероватый или отсутствует – это говорит о истончении липидного слоя

Оценка липидного слоя методом зеркального поля по Норну

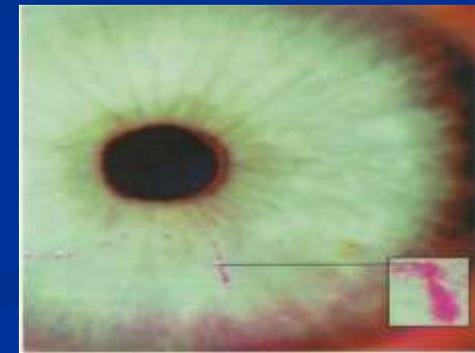


БИОМИКРОСКОПИЯ

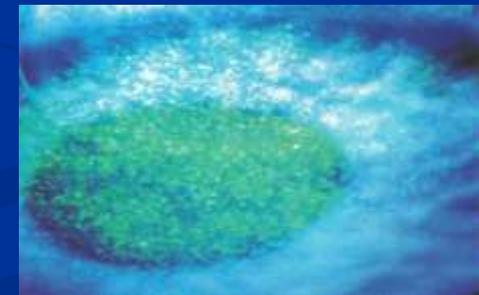
- Уменьшение или отсутствие слезного мениска
- Медленное “разлипание” тарзальной и бульбарной конъюнктивы
- Наличие конъюнктивального отделяемого в виде слизистых “нитей”
- Наличие эпителиальных нитей на роговице
- Присутствие “включений” в слезной пленке
- Дегенеративные изменения эпителия роговицы



Слезный мениск, окрашенный флюоресцеином



Эпителиальные клетки на роговице



Дегенеративные изменения эпителия

LIPCOF

(Lid-parallel conjunctival folds)

Параллельные веку
конъюнктивальные
складки

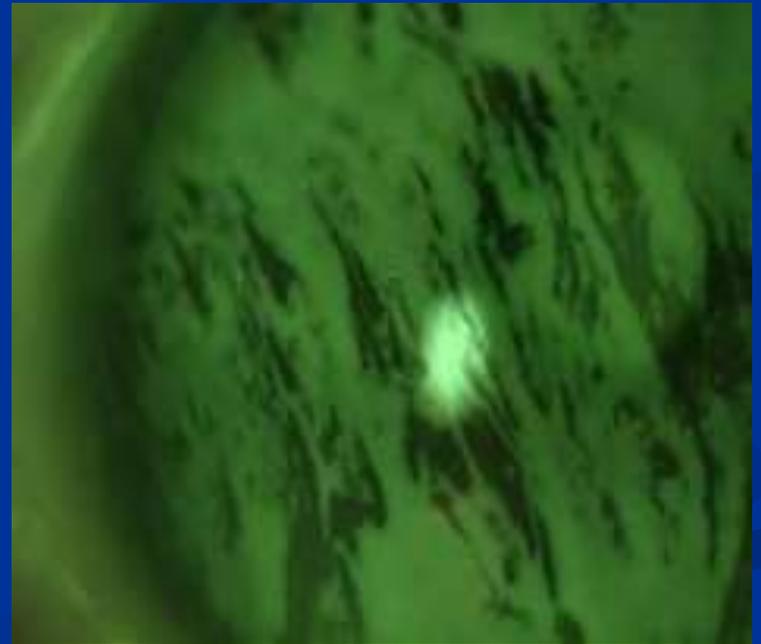
Höh H, Schirra F, Kienecker C, Ruprecht KW.



тест Norn M.S., 1969

- *Наряду с повышением осмолярности, стабильность СП это один из параметров который присутствует во всех формах ССГ.*
- ВРСП это основной тест, хотя существует ряд трудностей.

*Необходима
стандартизация !*



Lid Wiper Epitheliopathy (Korb, 2005)

Эффект «дворника» или «стеклоочистителя» век

- Увеличение трения между веками и поверхностью глаза при моргании в отсутствии «смазки» на фоне ССГ приводит к повреждению эпителия части верхнего века (окраска флюоресцеином или бенгальским розовым)



LWE - Тест

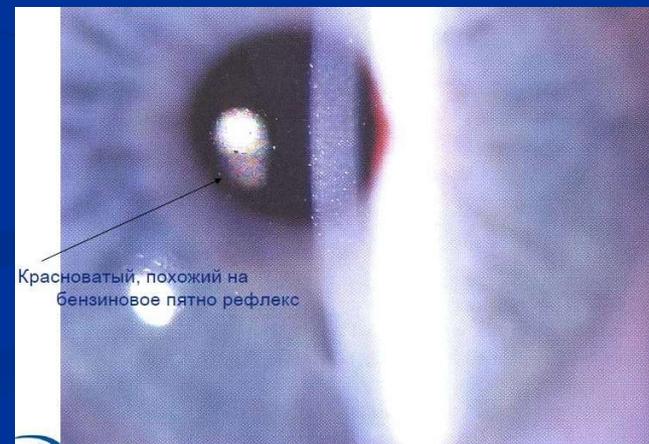


CCГ II CT

ДМЖ: потребность в лечении

◎ Стратегия

- Замещение и стабилизация липидного слоя СП.
- Защита эпителия роговицы
- Устранение симптомов ССГ



Современные стандарты лечения (задний блефарит/ ДМЖ/ Мейбомит)

- ◎ Гигиена век
 - Теплый компресс
 - Туалет век детским шампунем
 - Массаж век
- ◎ Диета
- ◎ Антибиотики*
- ◎ Искусственные слезы/ увлажнители

Систейн® Баланс – механизм действия¹

Во флаконе

- Увлажнитель Пропилен Гликоль
- Стабильная эмульсия(масло в водной среде)

После инстилляций

- Восстановление липидного слоя и поддержание его
 - НР-гуар/борат технология длительно удерживают увлажнитель на поверхности глаза

Механизм действия

- Длительная защита и увлажнение поверхности глаза
 - Пролонгированное восстановление липидного слоя



1. Ketelson, H.A., Davis, J., Meadows, D, "Characterization of an Anionic Lipid Stabilized Ocular Emulsion Containing HP-Guar", Poster Presentation: ARVO 2010, Ft-Lauderdale, Florida.

Какой Систейн назначить?

Систейн® Ультра vs. Систейн® Баланс

Окрашивание роговицы флюоресцеином – признак разрушения муцинового и водного слоев

СОКРАЩЕНИЕ ВРСЛ – ПРИЗНАК ПОВРЕЖДЕНИЯ ЛИПИДНОГО СЛОЯ



Систейн® Ультра

Систейн® Баланс

1. Lemp MA, et al. The definition and classification of dry eye disease: Report of the Definition and Classification Subcommittee of the International Dry Eye Workshop (2007). *Ocular Surface* 2007;5:75-92.
2. Christiansen M. et al. Corneal staining reductions observed after treatment with Systane® Lubricant Eye Drops. *Advances in Therapy*. 2008;25(11).
3. Christensen M, Blackie C, Korb D, et al. An Evaluation of the Performance of a Novel Lubricant Eye Drop. Presented at the ARVO meeting; May 2010; Ft. Lauderdale, FL.
4. Korb D, Blackie C, Meadows D, et al. Evaluation of extended tear stability by two emulsion based artificial tears. Presented at the Tear Film and Ocular Surface Society meeting; September 2010; Florence, Italy.

СТИЛЛАВИТ

- Натрия хондроитин сульфат - защищает
- D – пантенол - восстанавливает
- Натрия гиалуронат – увлажняет

Не содержит бензония хлорида



***СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ !***

