

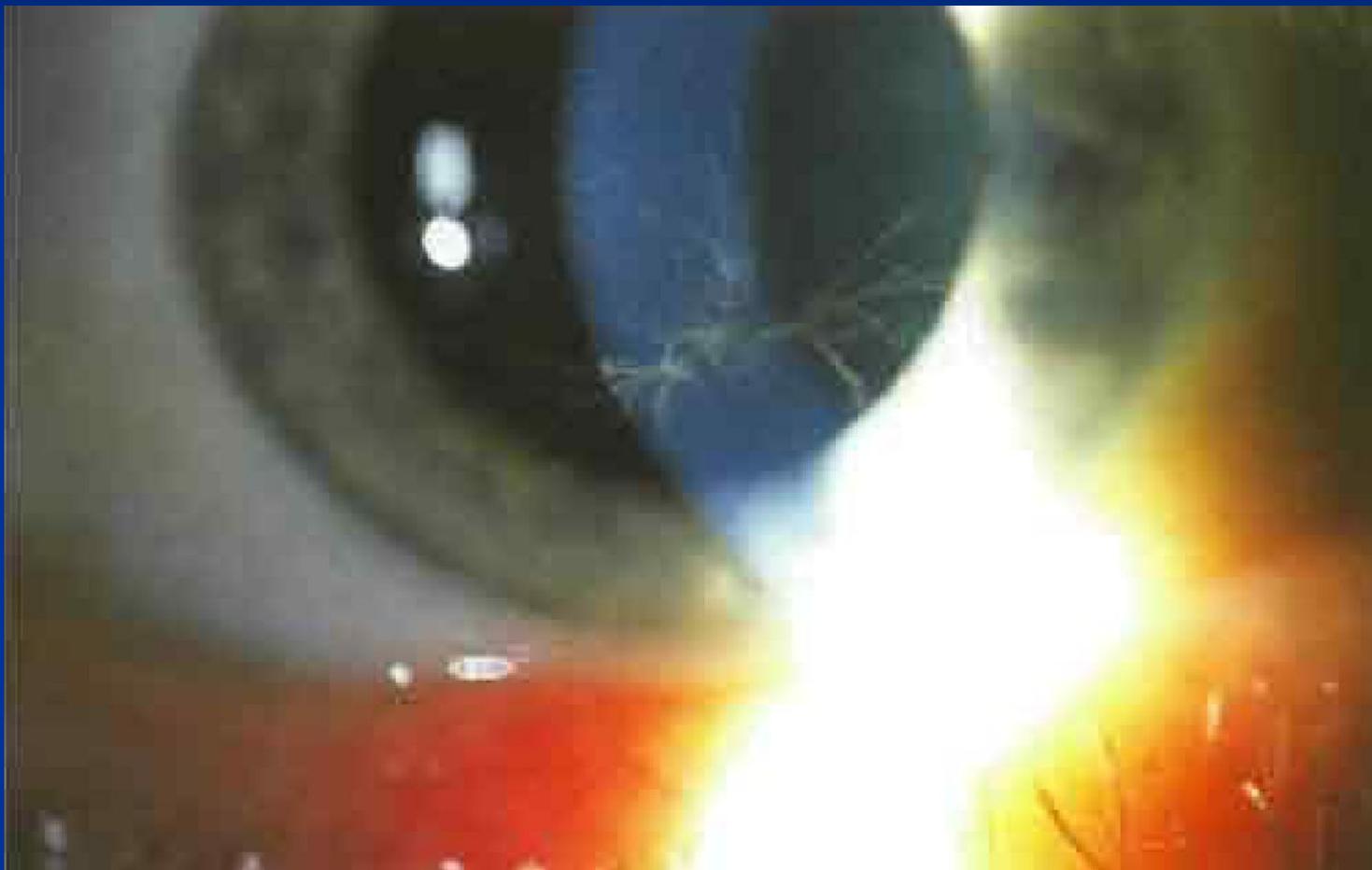
ЛЕКАРСТВЕННЫЕ КЕРАТОПАТИИ



Выполнила: врач-интерн Максименко Е.В.

КЕРАТОПАТИЯ *VORTEX*

**КЕРАТОПАТИЯ *VORTEX* (МУТОВЧАТАЯ РОГОВИЦА)
ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ ДЕПОЗИТОВ
ПО ТИПУ «ВИХРЕВОЙ ВОРОНКИ».**



Симптомы (в порядке проявления):

- Чётко видимое помутнение эпителия нижней половины роговицы серого или жёлто-коричневого цвета в обоих глазах;
- Разветвлённые горизонтальные линии в виде «кошачьих усов»;
- Депозиты по типу «вихревой воронки» начинаются ниже зрачка и распространяются на периферию, не затрагивая лимба.

Причины:

- а) Противомаларийные препараты (*хлорохин и гидроксихлорохин*). Выраженность поражения не зависит от общей дозы препаратов или продолжительности лечения. Включения, как правило, нивелируются после прекращения лечения, иногда исчезают даже на фоне продолжающейся терапии.

- б) *Амиодарон*. Практически у всех пациентов, принимающих амиодарон, возникает кератопатия, исчезающая после отмены препарата. Имеется прямая зависимость между величиной дозы, продолжительностью приёма и выраженностью кератопатии. У 50% пациентов при средних и высоких дозах развивается передний субкапсулярные включения в хрусталики, подобные роговичным. Оптическая нейропатия - редкое осложнение.

Хрисиаз:

Хрисиаз- отложение золота в живых тканях из-за длительного приёма золотосодержащих препаратов, например при лечении ревматоидного артрита.

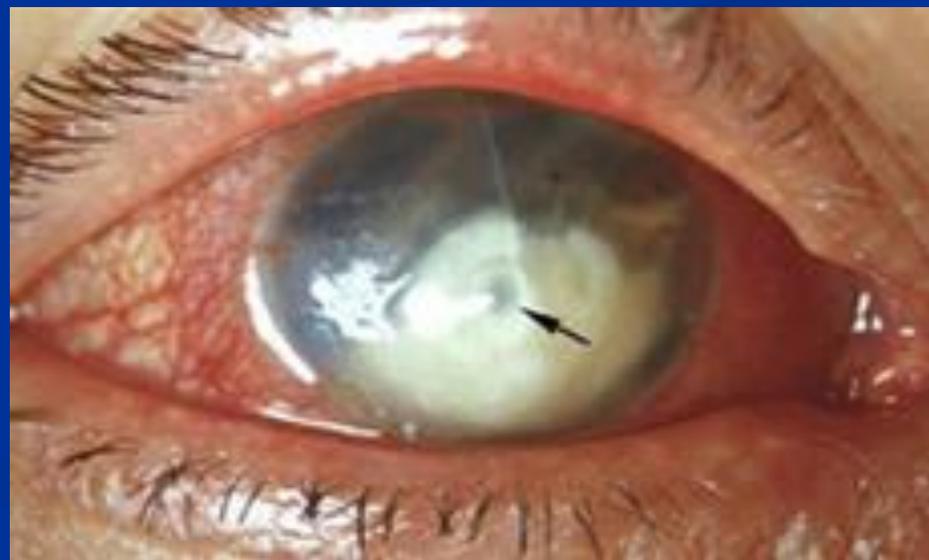
Практически у всех пациентов при длительной терапии общей дозой больше 1000 мг. обнаруживают включения в роговице.

Хрисиаз характеризуется образованием пылевидных или блестящих фиолетовых гранул, захватывающих всю строму роговицы и сконцентрированы в глубоких её слоях и на периферии. Эти отложения не влекут серьёзных последствий и не являются показанием для отмены терапии.

- ❑ *Амантадин* (антивирусный препарат) при высокой концентрации в слезе вызывает точечные роговичные отложения, которые исчезают при его отмене.
- ❑ *Фенотиазин* при длительном применении вызывает помутнение роговицы в сочетании с отложениями в хрусталике



Инстилляции нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) широко применяются в клинической практике для купирования болевого синдрома и воспалительного процесса при поверхностных заболеваниях и поражении переднего отрезка глаза. Как правило, применение этих препаратов не вызывает развития осложнений. В ряде случаев выявляют кератит, развитие субэпителиальных инфильтратов и дефектов эпителия роговицы. Крайне редко отмечают расплавление роговицы после местного применения кеторолака натрия и диклофенака натрия.



Побочное действие стероидных препаратов на роговицу:

Грибковые инфекции роговицы особенно активно развиваются при длительном применении стероидов. Следует учитывать возможность развития грибковой инвазии при любом стойком образовании язв роговицы, где использовалось лечения стероидами. Вторичная бактериальная инфекция глаза может также возникнуть при подавленности реакции организма на инфекцию. Присутствие кортикостероидного лечения может маскировать или усиливать активность острых гнойных инфекций глаза. Известно, что при наличии заболеваний, что приводят к утоньшению роговицы или склеры, использования местных стероидов может повлечь перфорацию. Лечение не следует прекращать преждевременно, так как внезапное приостановка местного лечения большими дозами стероидов может вызывать повторное воспаление глаза.

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**

