

Мифы в Ветеринарной Офтальмологии

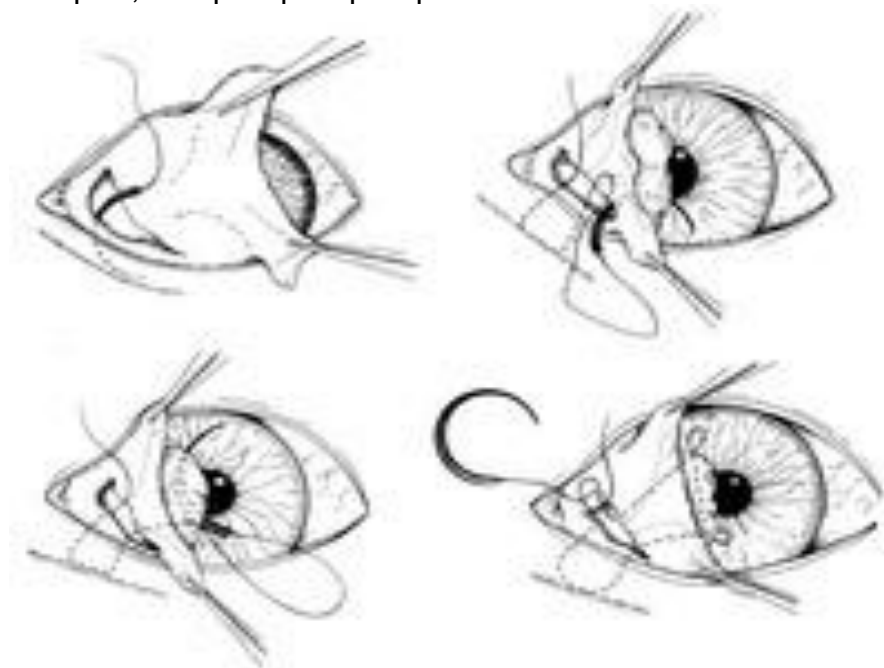
«Noli nocere!»

Гиппократ 460-370 гг. до н.э.

В офтальмологии, как в никакой другой науке сохранены и развиты определенные стереотипы по лечению и диагностике некоторых заболеваний. В некоторых случаях эти стереотипы являются ложными и применение устоявшихся методик лечения приводит к негативным и часто необратимым последствиям в отдаленном периоде.

Характерным примером является энуклеация глаза при кистах радужной оболочки (когда киста воспринимается как новообразование радужной оболочки). Среди наиболее часто встречаемых мифов особенно выделяются «Аденома третьего века», «фолликулярный конъюнктивит», кисты радужной оболочки, дистрихиаз, и применение глюкокортикоидов при язвах роговицы. Данная работа не является исследовательской, а лишь попыткой систематизировать имеющиеся данные в иностранной литературе и собственный опыт. Частота встречаемости данных диагнозов в отечественной ветеринарии крайне высока, а методы лечения являются не допустимыми.

Целью этой работы является выявить наиболее частые офтальмологические «мифы», которые распространены в



отечественной ветеринарии и предложить взамен иной алгоритм лечения.

Обсуждение

Миф №1 «Аденома третьего века».

Сам термин аденома означает (англ. adenoma от греч. aden- — железа и -ома) — доброкачественная опухоль железистого эпителия. Данные опухоли встречаются во всех органах, где есть железистый эпителий. Соответственно, эти новообразования могут встречаться в слезной железе третьего века, но крайне редко. Частота распространения по некоторым данным составляет около 5% от всех новообразований эпibuльбарной области. Учитывая, что частота всех этих новообразований не велика, аденомы слезной железы встречаются крайне редко и болеют этим заболеванием собаки 6-7 летнего возраста. Диагноз «аденома третьего века» встречается повсеместно и слышать о нем приходится ежедневно.

В большинстве случаев аденомой называют выпадение и гиперплазию слезной железы третьего века, и проводят резекцию либо самой железы, либо всего третьего века. Все это приводит к необратимой потере трети всей жидкостной составляющей слезы и влечет за собой развитие Синдрома Сухого Глаза, либо в отдаленном периоде, либо в близком послеоперационном. Выпадение слезной железы третьего века (cherry eye) генетически наследуемое заболевание собак и кошек. На сегодняшний день существуют три основные методики лечения выпадения слезной железы третьего века: подшивание слезной железы к надкостнице скуловой кости, подшивание слезной железы к склере и формирование кармана, в который погружается слезная железа третьего века. Каждая из этих методик имеет несколько модификаций, а так же показаний. Так подшивание слезной железы к надкостнице скуловой кости более показано собакам мелких пород, а метод лечения с формированием кармана для маллосов и собак с рыхлой подкожной жировой клетчаткой.

Миф №2 «Фолликулярный конъюнктивит»

Следующим мифом является тот факт, что любое появление лимфотических фолликулов на внутренней поверхности третьего века является фолликулярным конъюнктивитом и эти фолликулы подлежат удалению. Обычно это выполняется острой ложкой Фолькмана, притом многократно и часто приводит не к исцелению, а значительному разрушению тканей третьего века, вплоть до перфорации последнего.



В большинстве случаев ветеринарные врачи имеют дело даже не с фолликулярным конъюнктивитом, а с гиперплазией нормальных фолликулов третьего века. Они расположены на внутренней поверхности третьего века и являются естественной защитой глаза от патологических агентов. Фолликулярный конъюнктивит — это хронический конъюнктивит, который возникает вследствие хронического воздействия на конъюнктиву некоторого раздражающего фактора: аллергена (пыль, пыльцы или др. аллергена) или какого-нибудь вяло текущего заболеваний (например трихиаза или эктропиона). Он может начинаться с гиперплазии фолликулов третьего века, но в дальнейшем затрагивает всю конъюнктиву и характерные фолликулы появляются на всей конъюнктиве.

В некоторых случаях лечения вообще не требуется, в других показано применение глюкокортикоидов или циклоспорина. Но острое удаление фолликулов ложкой Фолькмана вообще не допустимо, т.к. происходит разрушение

лимфотической ткани, которая является естественной защитой глаза. (Susan Jacobi, DVM, MS, Dipl. ACVO). Это актуально и для фолликулярного конъюнктивита и совсем не допустимо при гиперплазии фолликулов третьего века.

Миф №3 «Меланомы радужной оболочки у собак»

Большинство новообразований глаза собаки называют меланомой радужной оболочки и больной глаз энуклеируется. Меланомы, безусловно, являются самыми распространенными первичными новообразованиями радужки, но гораздо чаще за меланомы принимают кисты радужной оболочки, которые вообще не требуют лечения. Более того, даже наличие меланомы радужной оболочки при нормальном ВГД не требует энуклеации. Доказано, что ранняя энуклеация не уменьшает частоту метастазов и рецидивов. Лечение меланом радужки осуществляется применением брахитерапии или с использованием лазера, энергия которого отлично поглощается меланином и опухоль поддается регрессии.

Миф №4 «Дистрихиаз»

Дистрихиаз – это аномально растущие ресницы, расположенные таким образом, что травмируют роговицу. Как правило, они растут из протоков мейбомиевых желез. Очень часто дистрихиазу не уделяется вообще никакого внимания, в лучшем случае, неправильно растущие ресницы выщипываются или подстригаются. В действительности, это тяжелое, часто рецидивирующее, цикличное заболевание, которое требует правильного лечения. На сегодняшний день существует несколько методов лечения дистрихиаза: электроэпиляция, криоэпиляция и лазерэпиляция. Принцип лечения должен заключаться в разрушении волосяного фолликула, а не в удалении ресницы. Короткое подстригание и выщипывание не допустимо, т.к. в период роста ресницы будут более острыми и менее сгибаемыми. Таким образом, травмирование роговицы лишь усилится.

