

ПРОТОКОЛ
ведения пациента с диагнозом конъюнктивит
(нормативная ссылка: КР629.2 «Конъюнктивит» 2024г МЗ РФ)

Категория возрастная	дети
Вид медицинской помощи	первичная
Условия оказания медицинской помощи	амбулаторно
Форма оказания медицинской помощи	плановая
Средние сроки лечения (количество дней)	не указаны
Врач	врач-офтальмолог, врач общей практики (семейный врач)
Диагностика	
Анамнез	Начало острое или постепенное, что предшествовало началу заболевания; сезонность; применение глазных ЛС, косметических средств, контактных линз; возникло впервые или рецидив; операции и травмы органа зрения; наличие аллергии, общих заболеваний.
Жалобы	Покраснение, отек век, отделяемое различного характера, слезотечение, зуд, жжение, ощущение «песка» в глазах. Особенности поведения детей (трут глаза, слезотечение, частые мигательные движения).
Данные объективного осмотра	Гиперемия конъюнктивы, отёк век, отделяемое из глаз. Указать поражен 1 или 2 глаза. Пальпация околоушных и подчелюстных лимфоузлов у пациентов с подозрением на инфекционный конъюнктивит.
Лабораторные и инструментальные диагностические исследования	
Наружный осмотр глаза	Всем пациентам с конъюнктивитом с целью выявления изменений кожи лица, век, наличия отеков, асимметрий.
Биомикроскопия	Всем пациентам с целью выявления признаков воспаления, дегенеративных изменений и/или наличия осложнений в переднем отделе глаза.
Визометрия	Всем пациентам с целью выявления снижения остроты зрения и возможности её коррекции после выздоровления.
Микробиологическое исследование мазка содержимого конъюнктивальной полости	Всем пациентам для уточнения этиологии конъюнктивита.

Цитологическое исследование соскоба конъюнктивы	с
Тест Ширмера	Для определения показателя слезопродукции.
Офтальмотонометрия	Пациентам с подозрением на отклонение ВГД от нормы (гипотония, офтальмогипертензия).
Классификация	
По этиологии	бактериальный, вирусный, гонококковый, аллергический и аутоиммунный, крупнопапиллярный, конъюнктивит при синдроме «сухого глаза»
Осложнения	рубцовые изменения конъюнктивы; кератит; язва роговицы; энтропион, эктропион, трихиаз, симблефарон.
По МКБ	Н10.0 Слизисто-гнойный конъюнктивит Н10.1 Острый атопический конъюнктивит Н10.2 Другие острые конъюнктивиты Н10.3 Острый конъюнктивит неуточненный Н10.4 Хронический конъюнктивит Н10.5 Блефароконъюнктивит Н10.8 Другие конъюнктивиты Н10.9 Конъюнктивит неуточненный
Лечение : назначение всех препаратов осуществляется с учетом возрастных ограничений согласно инструкции.	
Бактериальный конъюнктивит	<u>Антибактериальная монотерапия:</u> <i>Офлоксацин</i> по 1-2 капли раз в 4-6 часов, <i>Ципрофлоксацин</i> по 1-2 капли раз в 4 часа, <i>Левифлоксацин</i> по 1-2 капли каждые 2 часа до 8 раз в сутки, <i>Моксифлоксацин</i> по 1 капле 3 раза в день. <i>Нетилмицин</i> по 1-2 капли 3 раза в сутки, <i>Тобрамицин</i> по 1-2 кап. каждые 4 часа, <i>Тетрациклин</i> , глазная мазь, по 0,5-1 см от 3-4 раза в день, <i>Эритромицин</i> глазная мазь, дозе и длительности его приема: по 0,5-1 см от раза в день, <i>Хлорамфеникол</i> по 1 капле каждые 3-4 раза в день. Курс лечения может продолжаться 5-10 дней. <u>Комбинированный антибактериальный препарат:</u> <i>Колистемитат натрия+ тетрациклин+хлорамфеникол</i> , глазная мазь по 1-1,5 см от 3-4 раза в день. Курс лечения может продолжаться от 7-8 до 14 дней.
Вирусный конъюнктивит	<u>Противовирусная терапия:</u> <i>Интерферон альфа-2b+дифенгидрамин</i> по 1-2 капле 6-8 раз/сут. По мере купирования воспалительного процесса число инстилляций снижается до 2-3 раз/сут. Курс лечения – до исчезновения симптомов заболевания <i>Аминобензойная кислота</i> по 1-2 капле 6-8 раз/сут. Курс лечения – до исчезновения симптомов заболевания. После клинического выздоровления продолжать инстилляцию по 2 капле 3 раз/сут. Курс лечения – 7 дней <u>Иммуностимулирующая терапия:</u>

	<i>Дезоксирибонуклеат натрия</i> по 1-2 капле 2-3 раз/сут. Курс лечения – 14-45 дней
Аллергический конъюнктивит	<p><u>Противоаллергическая терапия:</u> <i>Олопатадин</i> 0,1%; 0,2% по 1 капле 2 раз/сут с интервалом 8 час. Курс лечения – 14-45 дней <i>Эпинастин</i> по 1 капле 2 раз/сут. Курс лечения – до исчезновения клинических симптомов , но не более 8 недель. <i>Кромоглициевая кислота</i> по 1 капле 4 раз/сут. Курс лечения – до исчезновения клинических симптомов.</p> <p><i>Дифенгидрамин + нафазолин</i> по 1-2 капле раз в 6-8 час. до исчезновения клинических симптомов. При сохранении симптомов более 72 часов следует прекратить применение препарата</p> <p><u>Противовоспалительная терапия:</u> <i>Дексаметазон</i> 0,1% по 1 кап 3-5 раз/сут до исчезновения клинических симптомов. Курс лечения - не более 3 недель <i>Гидрокортизон (глазная мазь)</i> 0,5%,1%, 2,5% в конъюнктивальный мешок вводят 1 см 2-3 раза в день. Курс лечения - не более 3 недель. <i>Фторметолон</i> 0,1% по 1-2 кап 2-4 раза в день до исчезновения клинических симптомов. Курс лечения - не более 3 недель</p> <p><u>Кортикостероиды и противомикробные средства (комбинированные препараты):</u> <i>Дексаметазон 0,1%+тобромицин 0,3%</i> инстилляций по 1-2 капле раз в 4-6 час <i>дексаметазон 0,1%+неомицин 3500 Ед; дексаметазон 0,1% +левофлоксацин 0,5%:</i> инстилляций по 1-2 капле каждые 2 часа до 8 раз в сутки, затем по 1-2 капли 4 раза в сутки; <i>фторметолон 0,1%+тобромицин 0,3%</i> инстилляций по 1-2 капли каждые 4-6 часов. Курс лечения от 5 дней, не более 2-3 недель.</p> <p><u>Слезозаместительная терапия:</u> Препараты искусственной слезы</p>
Синдром «сухого глаза»	<p><u>Слезозаместительная терапия:</u> Препараты искусственной слезы</p> <p><u>Иммунодепрессанты:</u> <i>Циклоспорин</i> глазные капли - инстилляций по 1 капле 1-2 раза/сут. Курс лечения не менее 2 мес</p>
<p>Профилактика</p> <p>- соблюдение санитарно-гигиенического режима -у новорожденных (первичного туалета глаз) : заложить за нижнее веко однократно в день <i>тетрациклин 1%</i> (глазная мазь) полоска длиной от 0,5до 1 см</p>	