**Паспортная часть:**

Ф.И.О. больного: x

Возраст больного: 25 лет

Место жительства: Санкт-Петербург

Образование: среднее- специальное

Профессия: столяр.

**Жалобы больного:**

Жалобы на слезотечение, болезненность при взгляде на свет (светобоязнь), затруднение при размыкании век правого глаза, ощущение инородного тела за верхним веком на правом глазу.

**Анамнез болезни (Anamnesis morbi):**

Считает себя больным с 12 сентября, когда на 8 день заболевания ОРВИ возникли слезотечение, светобоязнь. На следующий день присоединились затруднение при размыкании век правого глаза, ощущение инородного тела за верхним веком на правом глазу. По поводу данных жалоб больной обратился в офтальмологическое отделение больницы Петра Великого.

**Общий статус:**

Общее состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы телесного цвета, тёплые, нормальной влажности и эластичности, на верхней губе отмечаются везикулёзные герпетические высыпания.

Пульс одинаков на обеих руках, удовлетворительного напряжения и наполнения, ритмичный, частота 75 в минуту, АД 120/80 мм рт ст.

**Состояние органа зрения.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование исследуемой функции глаза. | Oculus dexter. | Oculus sinister. |
| Область орбиты. | Кожа верхнего века гиперемиро­вана. Край века шириной 3 мм. По переднему ребру растут ресницы. Рост ресниц правильный. Глазная щель длиной 28 мм, ши­риной 7 мм. Края орбиты гладкие, при пальпации безболезненные.  | Кожа век не изменена. Край века шириной 2 мм. По перед­нему ребру растут ресницы. Рост ресниц правильный. Глаз­ная щель длиной 28 мм, шири­ной 11 мм. Края орбиты глад­кие, при пальпации безболез­ненные.  |
| Слезопроводя­щий аппарат. | Слезная железа не пальпируется. Отмечается слезотечение. Слезные точки погружены в слезное озеро, при надавливании на область слезного мешка гнойного отде­ляемого из слезных точек нет. | Слезная железа не пальпиру­ется. Слезостояния нет. Слез­ные точки погружены в слезное озеро, при надавливании на об­ласть слезного мешка гнойного отделяемого из слезных точек нет. |
| Конъюнктива век и переходных складок. | Бледно-розового цвета, глад­кая, блестящая, отделяемого нет. | Бледно-розового цвета, глад­кая, блестящая, отделяемого нет. |
| Положение глазного яблока в орбите. | Положение правильное, глазное яблоко обычного размера, шаро­видной формы, движения в пол­ном объеме, безболезненные.. Конвергируют симмет­рично.  | Положение правильное, глаз­ное яблоко обычного размера, шаровидной формы, движения в полном объеме, безболезнен­ные. Конвергируют симмет­рично.. |
| Склера. | Склера белого цвета, поверхность гладкая. Отмечается умеренная перикорнеальная инъекция. | Склера белого цвета, поверх­ность гладкая, передние цили­арные сосуды не изменены. Конъюктива глазного яблока прозрачная, блестящая |
| Роговица. | На поверхности роговицы отмечается инфильтрат серого цвета состоящий из мелких пузырьков в виде ветки дерева , чувствительность роговицы резко снижена. | Прозрачная, блестящая, зер­кальная, чувствительность со­хранена. |
| Передняя ка­мера глаза. | Глубиной 3 мм, влага передней камеры прозрачна. | Глубиной 3 мм, влага передней камеры прозрачна. |
| Радужка | Радужка серого цвета, рисунок четкий, пигментная кайма зрачка сохранена. Зрачок в центре радужки, круглый, 4 мм в диаметре. Прямая, содру­жественная реакции зрачка на свет, а также на конвергенцию живая. | Радужка серого цвета, рисунок четкий, пигментная кайма зрачка сохранена. Зрачок в центре радужки, круглый, 4 мм в диаметре. Прямая, содру­жественная реакции зрачка на свет, а также на конвергенцию живая. |
| Хрусталик. | Прозрачный, положение правиль­ное. | Прозрачный, положение пра­вильное. |
| Рефлекс с глаз­ного дна. | Розовый, стекловидное тело прозрачное. | Розовый, стекловидное тело прозрачное. |
| Глазное дно. | Диск зрительного нерва бледно-розового цвета, гра­ницы четкие, калибр и ход со­судов не изменен,В области желтого пятна и на периферии сетчатки патологи­ческие изменения не опреде­ляются. | Диск зрительного нерва бледно-розового цвета, гра­ницы четкие, калибр и ход со­судов не изменен,В области желтого пятна и на периферии сетчатки патологи­ческие изменения не опреде­ляются. |
| Внутриглазное давление паль­паторно. | В пределах нормы. | В пределах нормы. |
| Поле зрения.Цвет объекта белый, размер объекта – 3 мм. |  550650  500900  550900 450 700  |  550500  650550  900450 900 700  |

**Диагноз:** Oculus dexter: Послепервичный герпетический древовидный кератит.

Oculus sinister: Здоров.

**Дифференциальный диагноз.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **признаки** | **Бактериальный кератит** | **Грибковый кератит** | **Герпетический кератит** |
| **Возбудитель**  | **Стрептококк, стафилококк, пневмококк, синегнойная палочка** | **Актиномицеты, плесневые и дрожжевые грибки** | **Вирус Herpes simplex**  |
| **Факторы, способствующие развитию заболевания** | **Дакриоцистит, травма роговицы** | **Длительная иммунодепрессивная терапия, грибковые заболевания кожи** | **Инфекционные заболевания (грипп и др.), травма роговицы** |
| **сезонность** | **Лето, осень** | **Лето, осень** | **Осень, зима** |
| **КЛИНИКА** |
| **Инъекция сосудов переднего отдела глаза** | **Резкая смешанная** | **Чаще цилиарная, нерезкая** | **Чаще нерезкая, смешанная**  |
| **Основной морфологический элемент** | **Инфильтрат, язва** | **Инфильтрат плотный, сухой** | **Пузырёк, склонный к слиянию** |
| **форма** | **полиморфная** | **Округлая, нитевидная** | **Чаще древовидная, реже точечная, дисковидная** |
| **цвет** | **Жёлто-зелёный** | **Желтовато-белый** | **серый** |
| **Глубина расположения элементов** | **Глубокие слои** | **Поверхностные, средние** | **Поверхностные -(при древовидном) и глубокие**  |
| **васкуляризация** | **Отсутствует или слабая** | **отсутствует** | **Выражена только при первичном** |
| **Чувствительность роговицы** | **Снижена в области язвы** | **сохранена** | **Резко снижена** |
| **Длительность заболевания** | **2-3 недели** | **До устранения причины**  | **В среднем 1-3 месяца** |
| **рецидивы** | **отсутствуют** | **возможны** | **частые** |
| **Поражение других органов и систем** | **Как правило, отсутствует** | **Часто грибковое заболевание кожи**  |  **Характерные везикулёзные высыпания на коже и слизистых оболочках, ринит, стоматит.** |

**Лечение.**

Лечение основывается на комплексном применении средств этиотропного действия, направленных на ограничение репродукции вируса в тканях глаза (керецид, оксолин, теброфен, флореналь), на усиление невосприимчивости клеток к инфекции (интерферон, интерфероногены), и использовании различных средств метаболического и симптоматического действия. Для предупреждения распространения процесса соскабливают эпителий и прижигают эфиром, спиртом, йодом, выполняют электрокоагуляцию, лазерокоагуляцию, назначают лечение лучами Букки. При отсутствии эффекта - лечебная кератопластика.

Rp: Interferoni in ampull. N 10

 D. S. Содержимое ампуллы растворить в 2 мл дистиллированной воды, вводить под конъюнктиву по 0,5 мл 1 раз в день, остальное содержимое ампулы закапывать в конъюнктивальный мешок по 1 капле каждый час.

#

Rp: Sol. Idoxuridini 0,1%

D. S. Закапывать в конъюнктивальный мешок по 2 капли каждый час в течение дня и через каждые 2 часа ночью.

 #

Rp: Desoxyribonucleasi 0,025

 D. t. d. N10

 S. Содержимое флакона разбавив в 1мл физ. раствора вводить ежедневно по 0,5 мл под конъюнктиву, а также закапывать в конъюнктивальный мешок по 3 капли 3 раза в день.

#

Rp: Ung. Florenali 0,25% 10,0

 D. S. Глазная мазь. Закладывать за нижнее веко 2-3 раза в день.

 #

Rp: Sol. Tocopheroli acetatis oleosae 10% 1,0

 D.t. d. N10 in ampull.

 S. По 1 мл в мышцу ежедневно, всего 30 инъекций.

 #

Rp: Sol. Retinoli acetatis oleosae 3,44% 1,0

 D.t. d. N20 in ampull.

 S. По 1 мл в мышцу ежедневно, всего 30 инъекций.

 #

**Прогноз:**

При активном лечении прогноз благоприятный, рассасывание инфильтрата. Характерно рецидивирующее течение, с частотой обострения примерно раз в 6 лет.

**Рекомендации:**

Избегать переохлаждений. Во время эпидемических вспышек ОРВИ принимать меры профилактики.

 Дата: 20.11.98 Подпись куратора: