

**Российская академия наук
Институт автоматки и процессов управления
Федеральное агентство по здравоохранению
и социальному развитию
Владивостокский государственный медицинский университет**

**М. Ю. Черняховская, В. Я. Мельников, Л. П. Догадова,
В. И. Негода, Ф.М. Москаленко**

**ФОРМАЛЬНОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ
ЗНАНИЙ О КОНЪЮНКТИВИТАХ**

Владивосток
2007

Черняховская М.Ю., Мельников В.Я., Догадова Л.П., Негода В.И.,
Москаленко Ф.М.
ФОРМАЛЬНОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ЗНАНИЙ О КОНЪЮНКТИВИТАХ.
Владивосток: ИАПУ ДВО РАН, 2007. 51с.

Целью работы является формальное представление заболеваний-конъюнктивитов. Работа включает описание различных форм конъюнктивитов и используемой базы знаний о наблюдениях. Для каждого заболевания приводятся его возможные причины и описание динамики клинических проявлений наблюдений и их характеристик.

Публикация рассчитана на разработчиков экспертных систем медицинской диагностики, на врачей общей практики и врачей офтальмологов.

Библ. 13.

Ответственный редактор

д.ф.-м.н., профессор А.С. Клещёв

Рецензент

к.м.н., О.В. Мирошниченко

Введение

Разработка фондов компьютерных знаний является продолжением работ по накоплению и совершенствованию современных знаний в тех или иных предметных областях и вовлечению в эту деятельность компьютерной обработки знаний. Технология создания и сопровождения компьютерных фондов знаний предполагает формирование первоначального содержания знаний компьютерного фонда в некоторой предметной области, создание на основе этих знаний самого этого фонда, а также создание базы данных, поддерживающей этот компьютерный фонд знаний. Из компьютерных фондов знаний могут извлекаться базы знаний для различных проектов экспертных систем, но они также могут использоваться и специалистами в их профессиональной деятельности.

В работе приведены результаты начального этапа этого исследования – описание первоначального содержания компьютерного фонда знаний в области офтальмологии: формальное представление заболеваний из группы конъюнктивитов [1–11] и описание базы наблюдений, на основании которой сформировано это формальное представление, согласно [12-13].

Описание каждого заболевания включает описание его возможных причин и клинической картины (жалоб, объективного исследования больного, в данном случае, – status ophthalmicus – наружного осмотра и лабораторных исследований), которая состоит из описаний различных клинических проявлений, характеризующихся модальностью и вариантами динамики. Модальность "необходимость" (в тексте – (Н)) означает, что знание о вариантах динамики клинического проявления является исчерпывающим, т.е. у каждого больного с данным заболеванием выполняется один из перечисленных в описании вариантов этого клинического проявления. Модальность "возможность" (в тексте – (В)) означает, что знание о вариантах динамики клинического проявления является приблизительным, т.е. у такого больного может не выполняться ни один из перечисленных вариантов этого клинического проявления и может иметь место нормальное значение.

Описание варианта динамики состоит в перечислении его периодов динамики и для каждого из них в указании его минимальной и максимальной продолжительности, а также в перечислении возможных значений характеристики (наблюдения) в этом периоде динамики.

Кроме того, если при описании клинических проявлений какая-либо характеристика (наблюдение) может принимать любое значение из области возможных (они подробно описаны в базе наблюдений), то её описание не включается в клиническую картину данного заболевания.

База наблюдений описывается традиционно и складывается из описания событий, а также описания признаков (наблюдений) и их характеристик, нормальные значения которых выделены курсивом.

1. ПНЕВМОКОККОВЫЙ (СТАФИЛОККОКОВЫЙ) КОНЬЮНКТИВИТ

(длительность заболевания 1-2 недели)

Возможные причины (В):

- через 1-2 дня после начала заболевания ОРВИ,
- через 1-2 дня после начала заболевания гриппом,
- через 1-2 дня после попадания в глаз пыли,
- через 1-2 дня после перегревания,
- через 1-2 дня после купания в непроточном водоеме,
- через 1-2 дня после охлаждения,
- через 2-4 дня после контакта с больным конъюнктивитом,
- через 2-4 дня после контакта с предметами общего пользования больного конъюнктивитом,
- через 2-4 дня после контакта с игрушками больного конъюнктивитом.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – ГЛАВНЫЕ ЖАЛОБЫ

- **Выделение из глаз.**
- **Ощущение инородного тела в глазу.**
- **Резь в глазах.**
- **Слезотечение.**
- **Светобоязнь.**
- **Склеивание ресниц утром.**

ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ГЛАЗ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)

Варианты динамики:

1. справа, слева, справа И слева постоянно;
2. справа 1-2 дня,
затем справа И слева;
3. слева 1-2 дня,
затем справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

Локализация (Н) – на ресницах.

Характер отделяемого (Н)

Варианты динамики:

1. серозно-гнойное, слизисто-гнойное 1-3 дня,
затем гнойное;
2. слизисто-гнойное постоянно.

Количество (Н) – обильное.

Периодичность (Н) – постоянно.

ОЩУЩЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГЛАЗУ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)Варианты динамики:

1. справа, слева, справа И слева постоянно;
2. справа 1-2 дня,
затем справа И слева;
3. слева 1-2 дня,
затем справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянно.

РЕЗЬ В ГЛАЗАХ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)Варианты динамики:

1. справа, слева, справа И слева постоянно;
2. справа 1-2 дня,
затем справа И слева;
3. слева 1-2 дня,
затем справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянно.

СВЕТОБОЯЗНЬ

Присутствие (Н) – имеется.

СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)Варианты динамики:

1. справа, слева, справа И слева постоянно;
2. справа 1-2 дня,
затем справа И слева;
3. слева 1-2 дня,
затем справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянная.

СКЛЕИВАНИЕ РЕСНИЦ ПО УТРАМ

Присутствие (Н) – имеется.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ

- **Головная боль.**
- **Повышение температуры.**

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ

Присутствие (В) – имеется.

ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ

Присутствие (В) – имеется.

STATUS OPHTHALMICUS – НАРУЖНЫЙ ОСМОТР

- Конъюнктива верхнего века, конъюнктива нижнего века.
- Конъюнктива глазного яблока.

КОНЪЮНКТИВА ВЕРХНЕГО ВЕКА, КОНЪЮНКТИВА НИЖНЕГО ВЕКА

Отделяемое (Н)

Варианты динамики:

1. серозное 1-2 дня;
затем гнойное;
2. серозно-гнойное, слизисто-гнойное 1-3 дня,
затем гнойное;
3. слизисто-гнойное постоянно.

Количество (Н) – обильное.

Влажность (Н) – влажная.

Изменения (В) – гиперемия, отек конъюнктивы век, кровоизлияние мелкие, наличие белесовато-серых пленок (легко снимаются).

Нижняя переходная складка – нижний свод (Н) – гиперемия, отек, кровоизлияние мелкие, наличие белесовато-серых пленок (легко снимаются).

Верхняя переходная складка – верхний свод (Н) – гиперемия, отек, кровоизлияние мелкие, наличие белесовато-серых пленок (легко снимаются).

КОНЪЮНКТИВА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

Прозрачность (Н) – прозрачная.

Влажность (Н) – влажная.

Кровоизлияния (Н) – точечные множественные кровоизлияния везде.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Мазок из конъюнктивальной полости.
- Посев из конъюнктивальной полости.
- Исследование конъюнктивальной пленки.

МАЗОК ИЗ КОНЪЮНКТИВАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

Результаты (Н) – пневмококки, стафилококки.

ПОСЕВ ИЗ КОНЪЮНКТИВАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

Результаты (Н) – пневмококки, стафилококки.

ИССЛЕДОВАНИЕ КОНЪЮНКТИВАЛЬНОЙ ПЛЕНКИ

Результаты (Н) – пневмококки, стафилококки.

2. ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ КОНЪЮНКТИВИТ КОХА-УИКСА

Возможные причины (В):

- через 2-4 дня после контакта с больным конъюнктивитом,
- через 2-4 дня после контакта с предметами общего пользования больного,
- через 2-4 дня после контакта с игрушками больного конъюнктивитом.

Необходимое условие: лето, осень.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – ГЛАВНЫЕ ЖАЛОБЫ

- **Выделение из глаз.**
- **Ощущение инородного тела в глазу.**
- **Резь в глазах.**
- **Светобоязнь.**
- **Слезотечение.**
- **Склеивание ресниц утром.**

ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ГЛАЗ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)

Варианты динамики:

1. справа, слева, справа И слева постоянно;
2. справа 3-4 дня,
затем справа И слева;
3. слева 3-4 дня,
затем справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

Локализация (Н)

Варианты динамики:

1. у наружного угла глаза 1-2 дней,
затем у наружного угла глаза И у внутреннего угла глаза;
2. у внутреннего угла глаза постоянно;
3. на ресницах постоянно.

Характер отделяемого (Н)

Варианты динамики:

1. серозно-кровянистое 1-3 дня,
затем гнойное;
2. слизистое до 1 дня,
затем слизисто-гнойное;
3. слизисто-гнойное постоянно.

Количество (Н)

Варианты динамики:

1. небольшое до 1 дня,
затем обильное;
2. обильное постоянно.

Периодичность (Н) – постоянно.

РЕЗЬ В ГЛАЗАХ

Присутствие (Н) – имеется

Глаз (В)

Варианты динамики:

1. справа, слева, справа И слева постоянно;
2. справа 3-4 дня,
затем справа И слева;
3. слева 3-4 дня,
затем справа И слева.

СВЕТОБОЯЗНЬ

Присутствие (Н) – имеется.

СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)

Варианты динамики:

1. справа, слева, справа И слева постоянно;
2. справа 3-4 дня,
затем справа И слева;
3. слева 3-4 дня,
затем справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянно.

ОЩУЩЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГЛАЗУ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)

Варианты динамики:

1. справа, слева, справа И слева постоянно;
2. справа 3-4 дня,
затем справа И слева;
3. слева 3-4 дня,
затем справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянное.

СКЛЕИВАНИЕ РЕСНИЦ УТРОМ

Присутствие (Н)

Варианты динамики:

1. имеется до 1 дня,
затем отсутствует.

Глаз (Н) – справа, слева, справа И слева.

Характер (Н)

Варианты динамики:

1. склеивание век по утрам до 1 дня,
затем отсутствует.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ

- Головная боль
- Повышение температуры

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ

Присутствие (В) – имеется.

ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ

Присутствие (В) – имеется.

**ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – STATUS OPHTHALMICUS
– НАРУЖНЫЙ ОСМОТР**

- Конъюнктива верхнего века, конъюнктива нижнего века.
- Конъюнктива глазного яблока.

**КОНЬЮНКТИВА ВЕРХНЕГО ВЕКА,
КОНЬЮНКТИВА НИЖНЕГО ВЕКА**

Отделяемое (Н) – слизистое, гнойное.

Количество (Н) – обильное.

Изменения (Н)

Варианты динамики:

1. гиперемия, отек до 2 дней,

затем гиперемия, отек, наличие белесовато-серых пленок (легко снимаются).

Нижняя переходная складка – нижний свод (Н) – отечна, гиперемия, кровоизлияние мелкие.

КОНЬЮНКТИВА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

Влажность (Н) – влажная.

Кровоизлияния (Н) – точечные множественные кровоизлияния.

Изменения (Н) – в открытой части глазной щели наличие белых треугольников обращенных основанием к лимбу.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ.

- **Мазок из конъюнктивальной полости.**
- **Посев из конъюнктивальной полости.**
- **Исследование конъюнктивальной пленки.**

МАЗОК ИЗ КОНЬЮНКТИВАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

Результаты (Н) – бактерии Коха-Уикса.

ПОСЕВ ИЗ КОНЬЮНКТИВАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

Результаты (Н) – бактерии Коха-Уикса.

ИССЛЕДОВАНИЕ КОНЬЮНКТИВАЛЬНОЙ ПЛЕНКИ

Результаты (Н) – бактерии Коха-Уикса.

3. ДИФТЕРИЙНЫЙ КОНЪЮНКТИВИТ

Возможные причины (В):

- через 2-6 дней после заболевания дифтерией,
- через 2-4 дня после контакта с больным дифтерией,
- через 2-4 дня после контакта с предметами общего пользования больного дифтерией,
- через 2-4 дня после контакта с игрушками больного дифтерией.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – ГЛАВНЫЕ ЖАЛОБЫ

- **Выделение из глаз.**
- **Ощущение инородного тела в глазу.**
- **Резь в глазах.**
- **Светобоязнь.**
- **Слезотечение.**
- **Увеличение предушных лимфатических узлов.**

ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ГЛАЗ

Глаз (Н) – справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

Характер отделяемого (Н)

Варианты динамики:

1. мутное в виде хлопьев;
2. серозно-кровянистое 1-3 дня, затем гнойное.

Периодичность (Н) – постоянно.

ОЩУЩЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГЛАЗУ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н) – справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянно.

РЕЗЬ В ГЛАЗАХ

Присутствие (Н) – имеется.

ГЛАЗ (Н) – справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ

Глаз (Н) – справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянная.

СВЕТОБОЯЗНЬ

Присутствие (Н) – имеется.

УВЕЛИЧЕНИЕ ПРЕДУШНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

Присутствие (В) – имеется.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ

- Головная боль.
- Повышение температуры.
- Слабость.
- Подчелюстные лимфатические узлы.

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ

Присутствие (В) – имеется.

ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ

Присутствие (В) – имеется.

СЛАБОСТЬ

Присутствие (В) – имеется.

ПОДЧЕЛЮСТНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ.

Увеличение (Н) – имеется.

Болезненность (Н) – имеется.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – STATUS ORHTALMICUS – НАРУЖНЫЙ ОСМОТР

- Кожа век.
- Конъюнктива верхнего века, конъюнктива нижнего века.
- Конъюнктива глазного яблока.

КОЖА ВЕК

Изменения (В)

Варианты динамики:

1. гиперемия И отек И уплотнение век 2-3 недели, затем отсутствуют;
2. гиперемия И отек 1-2 дня, затем гиперемия И отек И уплотнение век до 2-3 недель, затем отсутствуют.

Вывернуть веки (Н) – невозможно.

Сторона (Н) – справа И слева.

КОНЬЮНКТИВА ВЕРХНЕГО ВЕКА, КОНЬЮНКТИВА НИЖНЕГО ВЕКА

Отделяемое (В)

Варианты динамики:

1. серозно-кровоянистое 1-3 дня, затем гнойное;
2. мутное в виде хлопьев постоянно.

Количество (Н) – обильное.

Изменения (В)

Варианты динамики:

1. гиперемия с цианотичным оттенком, отек, инфильтрация, наличие «грязных» пленок 6-8 дней, затем отторжение некротизированных участков, грануляции 10-12 дней, затем рубцы, симблефарон.

Варианты динамики клинического проявления, измененного воздействием события снятие пленок (Н):

1. кровотечение 5-10 мин.

КОНЬЮНКТИВА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

Изменения (В)

Варианты динамики:

1. наличие «грязных» пленок (с трудом отделяются) 6-8 дней, затем отторжение некротизированных участков, грануляции 10-12 дней, затем рубцы, симблефарон.

Варианты динамики клинического проявления, измененного воздействием события снятие пленок (Н):

1. кровотечение 5-10 мин.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- **Мазок из конъюнктивальной полости.**
- **Посев из конъюнктивальной полости.**
- **Исследование конъюнктивальной пленки.**

МАЗОК ИЗ КОНЬЮНКТИВАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

Результаты (Н) – палочка дифтерии Клебса-Леффлера.

ПОСЕВ ИЗ КОНЬЮНКТИВАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

Результаты (Н) – палочка дифтерии Клебса-Леффлера.

ИССЛЕДОВАНИЕ КОНЬЮНКТИВАЛЬНОЙ ПЛЕНКИ

Результаты (Н) – палочка дифтерии Клебса-Леффлера.

4. КОНЪЮНКТИВИТ БЛЕННОРЕЙНЫЙ (ГОНОБЛЕНОРЕЯ)

Возможные причины (В):

- через 2-6 дней после начала заболевания гонорей,
- через 2-6 дней после контакта с больным гонореей,
- через 2-6 дней после контакта с предметами общего пользования больного гонореей.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – ГЛАВНЫЕ ЖАЛОБЫ

- **Выделение из глаз.**
- **Ощущение инородного тела в глазу.**
- **Резь в глазах.**
- **Светобоязнь.**
- **Склеивание ресниц утром.**

ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ГЛАЗ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (В)

Варианты динамики:

1. справа, слева, справа И слева постоянно;
2. справа в течение 1-3 дней, затем справа И слева;
3. слева в течение 1-3 дней, затем справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

Локализация (Н) – на ресницах.

Характер отделяемого (Н)

Варианты динамики:

1. серозно-кровянистая (цвета мясных помоев) 3-4 дня, затем гнойное;
2. слизистое гнойное 1-2 дня, затем гнойное 3-4 дня, затем гнойное с зеленоватым оттенком;
3. гнойное постоянно.

Количество (Н) – обильное.

Периодичность (Н) – постоянно.

ОЩУЩЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГЛАЗУ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)

Варианты динамики:

1. справа, слева, справа И слева постоянно;
2. справа в течение 1-3 дней, затем справа И слева;
3. слева в течение 1-3 дней, затем справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянно.

РЕЗЬ В ГЛАЗАХ

Присутствие (Н) – имеется.

ГЛАЗ (Н)

Варианты динамики:

1. справа, слева, справа И слева постоянно;
2. справа в течение 1-3 дней, затем справа И слева;
3. слева в течение 1-3 дней, затем справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянно.

СВЕТОБОЯЗНЬ

Присутствие (В) – имеется.

СКЛЕИВАНИЕ РЕСНИЦ УТРОМ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)

Варианты динамики:

1. справа, слева, справа И слева постоянно;
2. справа в течение 1-3 дней, затем справа И слева;
3. слева в течение 1-3 дней, затем справа И слева.

Характер (Н) – склеивание век по утрам.

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянно.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – STATUS OPHTHALMICUS – НАРУЖНЫЙ ОСМОТР

- **Кожа век.**
- **Конъюнктива верхнего века, конъюнктива нижнего века.**
- **Конъюнктива глазного яблока.**

КОЖА ВЕК

Изменения (Н)

Варианты динамики:

1. плотный отек век 2-4 дня, затем веки мягкие И тестоватой консистенции;
2. плотный отек век 3-6 дней, затем отсутствует.

Вывернуть веки (Н) – невозможно.

Сторона (Н)

Варианты динамики:

1. справа, слева, справа И слева постоянно;
2. справа в течение 1-3 дней, затем справа И слева;
3. слева в течение 1-3 дней, затем справа И слева.

Окраска (Н)Варианты динамики:

1. багрово-синюшная 3-6 дней, затем бледно-розовая;
2. багрово-синюшная постоянно.

**КОНЪЮНКТИВА ВЕРХНЕГО ВЕКА,
КОНЪЮНКТИВА НИЖНЕГО ВЕКА**

Цвет (Н)Варианты динамики:

1. багрово-синюшная 3-6 дней, затем бледно-розовая;
2. багрово-синюшная постоянно.

Отделяемое:**Характер отделяемого (Н).**Варианты динамики:

1. серозно-кровянистая 3-4 дня, затем гнойное;
2. слизисто-гнойное 1-2 дня, затем гнойное 3-4 дня, затем гнойное с зеленоватым оттенком;
3. гнойное постоянно;
4. пенистое сливкообразное гнойное постоянно.

Количество (Н) – обильное.**Сторона (Н)**Варианты динамики:

1. справа, слева, справа И слева постоянно;
2. справа в течение 1-3 дней, затем справа И слева;
3. слева в течение 1-3 дней, затем справа И слева.

Изменения (В)Варианты динамики:

1. гиперемия 1-2 дня, затем отек конъюнктивы век И инфильтрация;
2. гиперемия 3-4 дня, сосочковая гипертрофия до 1 месяца;
3. гиперемия И отек конъюнктивы век И инфильтрация постоянно.

Нижняя переходная складка (Н) – отечна.

КОНЬЮНКТИВА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

Изменения (Н).

Варианты динамики:

1. отек (окружает роговицу в виде валика) 3-4 дня, затем гнойные инфильтраты 3-4 дня, затем язвы, прободение, гибель глаза.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- **Мазок из конъюнктивальной полости.**
- **Посев из конъюнктивальной полости.**

МАЗОК ИЗ КОНЬЮНКТИВАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

Результаты (Н) – гонококки Нейсера.

ПОСЕВ ИЗ КОНЬЮНКТИВАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

Результаты (Н) – гонококки Нейсера.

5. ОСТРЫЙ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ КАТАРАЛЬНЫЙ

Возможные причины заболевания (В):

- через 1-2 дня после начала ОРВИ,
- через 1-2 дня после заболевания гриппом,
- через 1-2 дня после попадания в глаз пыли,
- через 1-2 дня после перегревания,
- через 1-2 дня после купания в непроточном водоеме,
- через 1-2 дня после охлаждения,
- через 2-4 дня после контакта с больным конъюнктивитом,
- через 2-4 дня после контакта с предметами общего пользования больного конъюнктивитом,
- через 2-4 дня после контакта с игрушками больного конъюнктивитом.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - ГЛАВНЫЕ ЖАЛОБЫ

- **Выделение из глаз.**
- **Неприятные ощущения в глазу.**
- **Резь в глазах.**
- **Светобоязнь.**
- **Слезотечение.**
- **Склеивание ресниц утром.**

ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ГЛАЗ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)

Варианты динамики:

1. справа в течение 1-3 дней, затем справа И слева;
2. слева в течение 1-3 дней, затем справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

Локализация (Н)

Варианты динамики:

1. у наружного угла глаза 2-3 дня, затем у наружного угла глаза И у внутреннего угла глаза;
2. у внутреннего угла глаза постоянно;
3. на ресницах постоянно.

Характер отделяемого (Н)

Варианты динамики:

1. серозное 1-3 дней, затем слизисто-гнойное;
2. слизистое 1-3 дня, затем слизисто-гнойное;
3. слизисто-гнойное постоянно.

Количество (Н) – обильное.

Периодичность (Н) – постоянно.

НЕПРИЯТНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ В ГЛАЗУ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)

Варианты динамики:

1. справа в течение 1-3 дней, затем справа И слева;
2. слева в течение 1-3 дней, затем справа И слева.

Характер (Н) – жжение, чувство тяжести в глазах.

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянно.

РЕЗЬ В ГЛАЗАХ

Присутствие (Н) – имеется.

ГЛАЗ (Н)

Варианты динамики:

1. справа в течение 1-3 дней, затем справа И слева;
2. слева в течение 1-3 дней, затем справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянно.

СВЕТОБОЯЗНЬ

Присутствие (Н) – имеется.

СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)

Варианты динамики:

1. справа в течение 1-3 дней,

затем справа И слева;
2. слева в течение 1-3 дней,
затем справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянно.

СКЛЕИВАНИЕ РЕСНИЦ УТРОМ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)

Варианты динамики:

1. справа в течение 1-3 дней,
затем справа И слева;
2. слева в течение 1-3 дней,
затем справа И слева.

Характер (Н) – гнойные комочки на ресничных краях.

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянно.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - STATUS OPHTALMICUS **- НАРУЖНЫЙ ОСМОТР**

- **Конъюнктива верхнего века, конъюнктива нижнего века.**
- **Конъюнктива глазного яблока.**

КОНЪЮНКТИВА ВЕРХНЕГО ВЕКА, КОНЪЮНКТИВА НИЖНЕГО ВЕКА

Отделяемое (Н) – слизисто-гнойное.

Количество (Н) – обильное.

Изменения (Н) – конъюнктивальная инъекция.

Нижняя переходная складка (Н) – отечна.

Верхняя переходная складка (Н) – отечна.

КОНЪЮНКТИВА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

Влажность (Н) – влажная.

Изменения (В)

Варианты динамики:

1. точечные серые инфильтраты вокруг лимба 5-7 дней,
затем отсутствуют.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- **Мазок из конъюнктивальной полости.**
- **Посев из конъюнктивальной полости.**

МАЗОК ИЗ КОНЪЮНКТИВАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

Результаты (Н) – стафилококки, стрептококки.

ПОСЕВ ИЗ КОНЪЮНКТИВАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

Результаты (Н) – стафилококки, стрептококки.

6. ДИПЛОБАЦИЛЛЯРНЫЙ (АНГУЛЯРНЫЙ) КОНЪЮНКТИВИТ

(хронический или подострый)

Возможные причины заболевания (В):

- через 1-2 дня после купания в непроточном водоеме,
- через 1-2 дня после охлаждения,
- через 2-4 дня после контакта с больным конъюнктивитом,
- через 2-4 дня после контакта с предметами общего пользования больного конъюнктивитом,
- через 2-4 дня после контакта с игрушками больного конъюнктивитом.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - ГЛАВНЫЕ ЖАЛОБЫ

- **Изменения кожи век.**
- **Выделение из глаз.**
- **Ощущение инородного тела в глазу.**
- **Неприятные ощущения в глазу.**
- **Зуд в глазах.**
- **Резь в глазах.**
- **Слезотечение.**
- **Частые болезненные моргания.**

ИЗМЕНЕНИЯ КОЖЫ ВЕК

Присутствие (Н) – имеется.

Характер изменений (Н) – покраснение И трещины И мокнутие.

Локализация (Н) – у внутреннего угла глаза, у наружного угла глаза, у внутреннего угла глаза И у наружного угла глаза.

ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ГЛАЗ

Присутствие (В) – имеется.

Глаз (Н) – справа И слева.

Локализация (Н)

Варианты динамики:

1. у наружного угла глаза,
затем у наружного угла глаза И у внутреннего угла глаза;
2. у наружного угла глаза И у внутреннего угла глаза постоянно;
3. у внутреннего угла глаза постоянно.

Характер отделяемого (Н) – слизистое, тягучее.

Количество (Н) – небольшое.

ОЩУЩЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГЛАЗУ

Присутствие (В) – имеется.

НЕПРИЯТНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ В ГЛАЗУ

Присутствие (В) – имеется.

ЗУД В ГЛАЗАХ

Присутствие (Н) – имеется.

РЕЗЬ В ГЛАЗАХ

Присутствие (Н) – имеется.

СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ

Присутствие (В) – имеется.

ЧАСТЫЕ БОЛЕЗНЕННЫЕ МОРГАНИЯ

Присутствие – имеется.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - STATUS OPHTALMICUS
- НАРУЖНЫЙ ОСМОТР

- **Кожа век.**
- **Конъюнктива верхнего века, конъюнктива нижнего века.**

КОЖА ВЕК

Изменения (В)

Варианты динамики:

1. гиперемия 0-1 дня,
затем трещины 0-1 дня,
затем мокнутие 2-6 дней,
затем восковидные корочки в углах.

Локализация (Н) – у наружного угла глаз, у внутреннего угла глаза, у внутреннего угла глаза И у наружного угла глаза.

**КОНЬЮНКТИВА ВЕРХНЕГО ВЕКА,
КОНЬЮНКТИВА НИЖНЕГО ВЕКА**

Изменения (Н)

Варианты динамики:

1. гиперемия в углах глаза 0-1 дня,
затем гиперемия И отек в углах глаза 2-6 дней,
затем отсутствуют.

Характер отделяемого (Н) – тягучая слизь.

Количество отделяемого – малое.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- **Мазок из конъюнктивальной полости.**
- **Посев из конъюнктивальной полости.**

МАЗОК ИЗ КОНЬЮНКТИВАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

Результаты (Н) – диплобациллы Моракса-Аксенфельда.

ПОСЕВ ИЗ КОНЬЮНКТИВАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

Результаты (Н) – диплобациллы Моракса-Аксенфельда.

7. КОНЬЮНКТИВИТ АДЕНОВИРУСНЫЙ

(фарингоконъюнктивальная лихорадка)

Возможные причины заболевания (В):

- через 1-2 дня после начала заболевания ОРВИ,
- через 1-2 дня после начала заболевания гриппом,
- через 2-4 дня после контакта с больным конъюнктивитом,
- через 2-4 дня после контакта с предметами общего пользования больного конъюнктивитом,
- через 2-4 дней после контакта с игрушками больного конъюнктивитом.

ФОРМЫ АДЕНОВИРУСНОГО КОНЬЮНКТИВИТА

Катаральная форма.

Фолликулярная форма.

Пленчатая форма.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - ГЛАВНЫЕ ЖАЛОБЫ

- **Выделение из глаз.**
- **Слезотечение.**
- **Светобоязнь.**
- **Увеличение предушных лимфатических желез.**

ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ГЛАЗ

Присутствие (В) – имеется.

Глаз (Н)

Варианты динамики:

1. справа 2-3 дня,
затем справа И слева;
2. слева 2-3 дня,
затем справа И слева;

Характер начала (Н) – острое.

Характер отделяемого (Н) – слизистое, слизисто-гнойное.

Количество (Н) – небольшое.

СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)

Варианты динамики:

1. справа 2-3 дня,
затем справа И слева;
2. слева 2-3 дня,
затем справа И слева;

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянно.

СВЕТОБОЯЗНЬ

Присутствие (Н) – имеется.

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянно.

УВЕЛИЧЕНИЕ ПРЕДУШНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ ЖЕЛЕЗ

Присутствие (Н) – имеется.

Болезненность (Н) – имеется.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ

- **Головная боль.**
- **Повышение температуры.**
- **Увеличение региональных лимфатических узлов.**

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ

Присутствие (Н) – имеется.

ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ

Присутствие (Н) – имеется.

УВЕЛИЧЕНИЕ РЕГИОНАЛЬНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

Увеличение (Н) – имеется.

Болезненность (Н) – имеется.

**ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - STATUS OPHTALMICUS
- НАРУЖНЫЙ ОСМОТР**

- **Кожа век.**
- **Конъюнктива верхнего века, конъюнктива нижнего века.**
- **Конъюнктива глазного яблока.**

КОЖА ВЕК

Изменения (Н) – отек кожи век, гиперемия.

Сторона (Н)

Варианты динамики:

1. справа 2-3 дня,
затем справа И слева до 5-7 дней;
2. слева 2-3 дня,
затем справа И слева до 5-7 дней.

КОНЬЮНКТИВА ВЕРХНЕГО ВЕКА, КОНЬЮНКТИВА НИЖНЕГО ВЕКА

Отделяемое:

Присутствие (Н) – имеется.

Характер отделяемого (Н) – слизистое, слизисто-гнойное.

Количество отделяемого (Н) – малое.

Сторона (Н)

Варианты динамики:

1. справа 2-3 дня,
затем справа И слева до 5-7 дней;
2. слева 2-3 дня,
затем справа И слева до 5-7 дней.

Изменения (Н)

Варианты динамики:

1. гиперемия, отек конъюнктивы век до 5-7 дней (катаральная форма),
затем отсутствуют;
2. гиперемия, отек конъюнктивы век, лимфоидные фолликулы до 7-10 дней,
затем отсутствуют (фолликулярная форма);
3. гиперемия, отек конъюнктивы век, наличие белесовато-серых пленок
(легко снимаются) до 14 дней,
затем отсутствуют (пленчатая форма).

Варианты динамики, изменённые воздействием события **снятие пленок**

(Н):

1. поверхность кровоточит до 30 минут (пленчатая форма).

Нижняя переходная складка (Н) – отечна, гиперемирована (катаральная форма).

Верхняя переходная складка (Н) – отечна, гиперемирована (катаральная форма).

Нижняя переходная складка (Н) – отечна, гиперемирована, лимфоидные фолликулы (фолликулярная форма).

Верхняя переходная складка (Н) – отечна, гиперемирована, лимфоидные фолликулы (фолликулярная форма).

КОНЬЮНКТИВА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

Изменения (Н) (биомикроскопия)

Варианты динамики:

1. точечные, множественные эпителиальные инфильтраты 7-10 дней,
затем отсутствуют.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

СОСКОБ С КОНЬЮНКТИВЫ

Результаты (В) – аденовирусы типа А-3, А-7, 6, 10, 11, 17, 21, 22.

8. КОНЪЮНКТИВИТ ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ГЕМОМРАГИЧЕСКИЙ

Возможные причины заболевания (В):

- через 1-2 дня после контакта с больным конъюнктивитом,
- через 1-2 дня после контакта с предметами общего пользования больного конъюнктивитом,
- через 1-2 дня после контакта с игрушками больного конъюнктивитом,
- через 1-2 дня после контакта с инфицированными глазными каплями,
- через 1-2 дня после контакта с инфицированными глазными инструментами.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - ГЛАВНЫЕ ЖАЛОБЫ

- **Выделение из глаз.**
- **Ощущение инородного тела в глазу.**
- **Боль в глазах.**
- **Слезотечение.**
- **Светобоязнь.**
- **Увеличение предушных лимфатических желез.**

ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ГЛАЗ

Присутствие (В) – имеется.

Глаз (Н)

Варианты динамики:

1. справа 1-2 дня,
затем справа И слева до 8-12 дней;
2. слева 1-2 дня,
затем справа И слева до 8-12 дней.

Характер начала (В) – острое.

Характер отделяемого (В) – слизисто-гнойное.

Количество (Н) – небольшое.

ОЩУЩЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГЛАЗУ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)

Варианты динамики:

1. справа 1-2 дня,
затем справа И слева до 8-12 дней;
2. слева 1-2 дня,
затем справа И слева до 8-12 дней.

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянно.

БОЛЬ В ГЛАЗАХ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)

Варианты динамики:

1. справа 1-2 дня,
затем справа И слева до 8-12 дней;
2. слева 1-2 дня,
затем справа И слева до 8-12 дней.

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянно.

СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)

Варианты динамики:

1. справа 1-2 дня,
затем справа И слева до 8-12 дней;
2. слева 1-2 дня,
затем справа И слева до 8-12 дней.

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянно.

СВЕТОБОЯЗНЬ

Присутствие (Н) – имеется.

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянно.

УВЕЛИЧЕНИЕ ПРЕДУШНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ ЖЕЛЕЗ

Присутствие (Н) – имеется.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ

- **Головная боль.**
- **Повышение температуры.**

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ

Присутствие (Н) – имеется.

ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ

Присутствие (Н) – имеется.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - STATUS OPHTALMICUS **- НАРУЖНЫЙ ОСМОТР**

- **Глазная щель.**
- **Кожа век.**
- **Конъюнктива верхнего века, конъюнктива нижнего века.**
- **Конъюнктива глазного яблока.**

ГЛАЗНАЯ ЩЕЛЬ

Изменения (Н)

Варианты динамики:

1. сужена до 1 недели,
затем отсутствует.

КОЖА ВЕК

Изменения (Н) – отек век, гиперемия.

Сторона (Н)

Варианты динамики:

1. справа 1-2 дня,
затем справа И слева до 8-12 дней;
2. слева 1-2 дня,
затем справа И слева до 8-12 дней.

КОНЬЮНКТИВА ВЕРХНЕГО ВЕКА, КОНЬЮНКТИВА НИЖНЕГО ВЕКА

Отделяемое:

Присутствие (Н) – имеется.

Характер отделяемого (Н) – слизистое, слизисто-гнойное.

Количество отделяемого (Н) – малое.

Изменения (Н)

Варианты динамики:

1. гиперемия, отек, кровоизлияния мелкие, кровоизлияния обширные 3-4 недели,
затем отсутствуют.

Нижняя переходная складка (Н) – гиперемия, отек, мелкие фолликулы.

Верхняя переходная складка (Н) – гиперемия, отек, мелкие фолликулы.

КОНЬЮНКТИВА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

Изменения (Н)

Варианты динамики:

1. кровоизлияния отсутствуют 1-2 дня,
затем кровоизлияния мелкие, кровоизлияния обширные 3-4 недели,
затем отсутствуют;
2. субэпителиальные инфильтраты отсутствуют 2-4 дня,
затем точечные, множественные субэпителиальные инфильтраты несколько месяцев (несмотря на лечение),
затем отсутствуют.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

СОСКОБ С КОНЬЮНКТИВЫ

Результаты (В) – аденовирусы типа А-3, А-7, 6, 10, 11, 17, 21, 22.

9. КОНЪЮНКТИВИТ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ

Возможные причины заболевания (В):

- через 1-2 дня после начала заболевания ОРВИ,
- через 1-2 дня после начала заболевания гриппом,
- через 1-2 дня после переохлаждения,
- через 1-2 дня после стресса (общего переутомления, травмы, операции, любых неблагоприятных факторов).

ФОРМЫ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО КОНЪЮНКТИВИТА

Катаральная.

Фолликулярная.

Везикулярно-язвенная.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - ГЛАВНЫЕ ЖАЛОБЫ

- **Изменения кожи век.**
- **Выделение из глаз.**
- **Ощущение инородного тела в глазу.**
- **Боль в глазах.**
- **Неприятные ощущения в глазу.**
- **Резь в глазах.**
- **Слезотечение.**
- **Светобоязнь.**
- **Склеивание ресниц по утрам.**
- **Увеличение предушных лимфатических узлов.**

ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ ВЕК

Присутствие (Н) – имеется.

Характер изменений (Н) – зуд, жжение, напряжение кожи.

Локализация (Н) – верхнее веко, нижнее веко, верхнее веко И нижнее веко.

ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ГЛАЗ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)

Варианты динамики:

1. справа 2-3 дня,
затем справа И слева;
2. слева 2-3 дня,
затем справа И слева;
3. справа постоянно;
4. слева постоянно.

Характер начала (Н) – острое (все формы).

Характер отделяемого (Н) – слизистое, слизисто-гнойное.

Количество (Н) – небольшое.

СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)

Варианты динамики:

1. справа 2-3 дня,
затем справа И слева;
2. слева 2-3 дня,
затем справа И слева;
3. справа постоянно;
4. слева постоянно.

Характер начала (Н) – острое (все формы).

Периодичность (Н) – постоянно.

СВЕТОБОЯЗНЬ

Присутствие (В) – имеется.

ОЩУЩЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГЛАЗУ

Присутствие (В) – имеется.

Глаз (В)

Варианты динамики:

1. справа 2-3 дня,
затем справа И слева;
2. слева 2-3 дня,
затем справа И слева;
3. справа постоянно;
4. слева постоянно.

БОЛЬ В ГЛАЗАХ

Присутствие (В) – имеется.

Глаз (В)

Варианты динамики:

1. справа 2-3 дня,
затем справа И слева;
2. слева 2-3 дня,
затем справа И слева;
3. справа постоянно;
4. слева постоянно.

НЕПРИЯТНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ В ГЛАЗУ

Присутствие (В) – имеется.

Глаз (В)

Варианты динамики:

1. справа 2-3 дня,
затем справа И слева;

2. слева 2-3 дня,
затем справа И слева;
3. справа постоянно;
4. слева постоянно.

РЕЗЬ В ГЛАЗАХ

Присутствие (В) – имеется.

Глаз (В)

Варианты динамики:

1. справа 2-3 дня,
затем справа И слева;
2. слева 2-3 дня,
затем справа И слева;
3. справа постоянно;
4. слева постоянно.

СКЛЕИВАНИЕ РЕСНИЦ УТРОМ

Присутствие (В) – имеется.

Глаз (В)

Варианты динамики:

1. справа 2-3 дня,
затем справа И слева;
2. слева 2-3 дня,
затем справа И слева;
3. справа постоянно;
4. слева постоянно.

УВЕЛИЧЕНИЕ ПРЕДУШНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

Присутствие (В) – имеется.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ

- **Головная боль.**
- **Повышение температуры.**

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ

Присутствие (Н) – имеется.

ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ

Присутствие (Н) – имеется.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - STATUS OPHTALMICUS
- НАРУЖНЫЙ ОСМОТР

- **Кожа век.**
- **Конъюнктива верхнего века, конъюнктива нижнего века.**

КОЖА ВЕК

Изменения (В) – отек кожи век, гиперемия, высыпание пузырьков И (+ на крыльях носа) (фолликулярная форма, катаральная форма, везикулярно-язвенная форма).

**КОНЬЮНКТИВА ВЕРХНЕГО ВЕКА,
КОНЬЮНКТИВА НИЖНЕГО ВЕКА**

Отделяемое:

Присутствие (Н) – имеется.

Характер отделяемого (Н) – слизистое, слизисто-гнойное.

Количество отделяемого (Н) – малое.

Изменения (Н)

Варианты динамики:

1. гиперемия, отек до 7 дней (катаральная форма);
2. гиперемия, отек, лимфоидные фолликулы до 14 дней (фолликулярная форма);
3. гиперемия, отек, лимфоидные фолликулы до 14-16 дней, затем эрозии покрытые тонкими пленками, язвы покрытые тонкими пленками (везикулярно-язвенная форма).

Нижняя переходная складка (Н)

Варианты динамики:

1. гиперемия до 7 дней (катаральная форма);
2. гиперемия лимфоидные фолликулы до 14 дней (фолликулярная форма);
3. гиперемия, отек, лимфоидные фолликулы до 14-16 дней, затем эрозии покрытые тонкими пленками, язвы покрытые тонкими пленками (везикулярно-язвенная форма).

Верхняя переходная складка (Н)

Варианты динамики:

1. гиперемия до 7 дней (катаральная форма);
2. гиперемия лимфоидные фолликулы до 14 дней (фолликулярная форма);
3. гиперемия, отек, лимфоидные фолликулы до 14-16 дней, затем эрозии покрытые тонкими пленками, язвы покрытые тонкими пленками (везикулярно-язвенная форма).

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

СОСКОБ С КОНЬЮНКТИВЫ

Результаты (В) – вирус простого герпеса.

10. ПАРАТРАХОМА

Возможные причины заболевания (В):

- через 7-21 дней после купания в непроточном водоеме,
- через 7-21 дней после купания в бассейне,
- через 7-21 дней после купания в бане,
- через 7-21 дней после начала заболевания урогенитальной инфекцией.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - ГЛАВНЫЕ ЖАЛОБЫ

- **Выделение из глаз.**
- **Ощущение инородного тела в глазу.**
- **Боль в глазах.**
- **Неприятные ощущения в глазу.**
- **Резь в глазах.**
- **Слезотечение.**
- **Увеличение предушных лимфатических узлов.**

ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ГЛАЗ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)

Варианты динамики:

1. справа постоянно;
2. слева постоянно;
3. справа 5-14 дней,
затем справа И слева постоянно;
4. слева 5-14 дней,
затем справа И слева постоянно.

Характер начала (Н) – острое.

Характер отделяемого (Н)

Варианты динамики:

1. слизисто-гнойное 1-5 дня,
затем гнойное;
2. слизисто-гнойное постоянно.

Количество (Н)

Варианты динамики:

1. небольшое 1-5 дней,
затем обильное.

Периодичность (Н) – постоянно.

ОЩУЩЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГЛАЗУ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)

Варианты динамики:

1. справа постоянно;
2. слева постоянно;

3. справа 3-4 дня,
затем справа И слева постоянно;
4. слева 3-4 дня,
затем справа И слева постоянно.

БОЛЬ В ГЛАЗАХ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н)

Варианты динамики:

1. справа постоянно;
2. слева постоянно;
3. справа 3-4 дня,
затем справа И слева постоянно;
4. слева 3-4 дня,
затем справа И слева постоянно.

НЕПРИЯТНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ В ГЛАЗУ

Присутствие (В) – имеется.

РЕЗЬ В ГЛАЗАХ

Присутствие (В) – имеется.

СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ

Присутствие (В) – имеется.

УВЕЛИЧЕНИЕ ПРЕДУШНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

Присутствие (Н)

Варианты динамики:

1. отсутствует 3-5 дней,
затем имеется.

Болезненность (Н) – отсутствует.

Сторона (Н) – на стороне больного глаза.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - STATUS OPHTHALMICUS **- НАРУЖНЫЙ ОСМОТР**

- Глазная щель.
- Кожа век.
- Конъюнктива верхнего века, конъюнктива нижнего века.
- Конъюнктива глазного яблока.

ГЛАЗНАЯ ЩЕЛЬ

Изменения (В)

Варианты динамики:

1. сужена, псевоптоз 1-5 дней,
затем не изменена.

КОЖА ВЕК**Изменения (Н)**Варианты динамики:

1. отек век до 5 дней, затем отек отсутствует.

**КОНЬЮНКТИВА ВЕРХНЕГО ВЕКА,
КОНЬЮНКТИВА НИЖНЕГО ВЕКА****Отделяемое (Н)**Варианты динамики:

1. слизисто-гнойное 1-5 дней, затем гнойное;
2. слизисто-гнойное постоянно.

Количество (Н)Варианты динамики:

1. небольшое 1-5 дней, затем обильное.

Изменения (Н)Варианты динамики:

1. резкая гиперемия И отек конъюнктивы век И инфильтрация И гипертрофия сосочков 7-10 дней, затем отсутствуют.

Исход изменений (Н) – рассосались без рубцевания.

Верхний сводВарианты динамики:

1. резкая гиперемия И отек конъюнктивы век И инфильтрация И гипертрофия сосочков 7-10 дней, затем отсутствуют.

Нижний свод:Варианты динамики:

1. резкая гиперемия, отек конъюнктивы век, инфильтрация, крупные рыхлые лимфоидные фолликулы расположенные рядами 3-6 дней, затем крупные рыхлые лимфоидные фолликулы расположенные рядами сливаясь образуют горизонтально расположенные валики до 10 дней, затем отсутствуют.

КОНЬЮНКТИВА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА**Изменения (В) (при биомикроскопии)**Варианты динамики:

1. отсутствуют 2-3 дня, затем множественные мелкие эпителиальные инфильтраты 5-7 дней, затем отсутствуют;
2. отсутствуют 2-3 дня, затем микропанус верхнего лимба до 10 дней, затем отсутствуют.

Полулунная складка (Н)Варианты динамики:

1. отсутствуют 1-2 дня
затем отек, гиперемия 5-7 дней,
затем отсутствуют.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Соскоб эпителия конъюнктивы – цитологический метод.
- Культуральный метод.
- Иммунофлюоресцентный анализ.
- Методы серологической диагностики.

СОСКОБ ЭПИТЕЛИЯ КОНЪЮНКТИВЫ

Результаты (Н) – внутриклеточные включения телец Провачека-Хальберштедтера.

КУЛЬТУРАЛЬНЫЙ МЕТОД

(выделение хламидий и микоплазм в культуре клеток)

Результаты (Н) – титр порядка 10^3 /мл.

ИММУНОФЛЮОРЕСЦЕНТНЫЙ АНАЛИЗ

(люминисцентная микроскопия)

Результаты (Н) – выявлены хламидии, в виде характерных цитоплазматических включений, окрашенных в зеленый цвет; внеклеточно в виде отдельных образований, окрашенных в ярко зеленый цвет.

МЕТОДЫ СЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ

Результаты (Н) – диагностический титр (1/64).

11. КОНЪЮНКТИВИТ ВЕСЕННИЙ (КАТАР)

(относится к группе аллергических конъюнктивитов)

Возможные причины заболевания (Н):

- через 8-24 часа после еды (контакта с пищевым аллергеном),
- через 24-48 часов после контакта с пыльцевым аллергеном,
- через 24-48 часов после контакта с лекарственным аллергеном.

ФОРМЫ ВЕСЕННЕГО КОНЪЮНКТИВИТА

Конъюнктивальная.

Лимбальная.

Смешанная.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - ГЛАВНЫЕ ЖАЛОБЫ

- **Выделение из глаз.**
- **Ощущение инородного тела в глазу.**
- **Боль в глазах.**
- **Неприятные ощущения в глазу.**
- **Зуд в глазах.**
- **Резь в глазах.**
- **Слезотечение.**
- **Светобоязнь.**

ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ГЛАЗ

Присутствие (В) – имеется.

Глаз (Н) – справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

Количество (Н) – небольшое.

ОЩУЩЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГЛАЗУ

Присутствие (В) – имеется.

Глаз (Н) – справа И слева.

БОЛЬ В ГЛАЗАХ

Присутствие (В) – имеется.

Глаз (Н) – справа И слева.

НЕПРИЯТНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ В ГЛАЗУ

Присутствие (В) – имеется.

Глаз (Н) – справа И слева.

ЗУД В ГЛАЗАХ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н) – справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянно.

РЕЗЬ В ГЛАЗАХ

Присутствие (В) – имеется.

Глаз (Н) – справа И слева.

СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н) – справа И слева.

СВЕТОБОЯЗНЬ

Присутствие (В) – имеется.

Глаз (Н) – справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

Степень проявления (Н) – резкая.

Периодичность (Н) – постоянно.

Длительность (Н) – продолжительный.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - STATUS OPHTALMICUS **- НАРУЖНЫЙ ОСМОТР**

- **Конъюнктива верхнего века, конъюнктива нижнего века.**
- **Конъюнктива глазного яблока.**

КОНЪЮНКТИВА ВЕРХНЕГО ВЕКА, КОНЪЮНКТИВА НИЖНЕГО ВЕКА

Отделяемое:

Присутствие (В)

Варианты динамики:

1. имеется до 4-х недель,
затем отсутствует.

Характер отделяемого (Н)

Варианты динамики:

1. водянистое, слизистое, липкое, образующее нити до 4 недель,
затем отсутствует;

Количество отделяемого (Н) – малое.

Изменения (Н)

Варианты динамики:

1. хрящ верхнего века – вид «булыжной мостовой», конъюнктива нижнего века утолщена до 6 недель (конъюнктивальная форма),
затем отсутствуют;
2. серовато-бледные стекловидные утолщения лимба до 6 недель (лимбальная форма),
затем отсутствуют;
3. пятна Трантаса до 6 недель,
затем ямки Трантаса (лимбальная форма);
4. хрящ верхнего века – вид «булыжной мостовой», конъюнктива нижнего века утолщена, серовато-бледные стекловидные утолщения лимба, пятна Трантаса до 6 недель (смешанная форма),
затем отсутствуют.

КОНЪЮНКТИВА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

Изменения (В)

Варианты динамики:

1. точечные эрозии в верхней части роговицы, паннус, изъязвления 4-8 недель,
затем отсутствуют.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

▪ КОЖНЫЕ ТЕСТЫ

(Скарификационные / Внутрикожные / Уколочные – прик-тесты)

Результаты по каждому кожному тесту:

Выявлен аллерген (В) – название аллергена.

Степень выраженности аллергической реакции (В) –

«+» – (незначительная), «++» – (умеренная), «+++» – (высокая),

«++++» – (очень высокая).

▪ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АЛЛЕРГЕНСПЕЦИФИЧЕСКОГО Ig E

Результаты (В) – «+» – аллерген обнаружен.

12. КОНЬЮНКТИВИТ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ

(относится к группе аллергических конъюнктивитов)

Возможные причины заболевания (Н):

- от 2 часов до 3-4 дней после контакта с лекарственным аллергеном.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - ГЛАВНЫЕ ЖАЛОБЫ

- Выделение из глаз.
- Ощущение инородного тела в глазу.
- Боль в глазах.
- Неприятные ощущения в глазу.
- Зуд в глазах.
- Резь в глазах.
- Слезотечение.
- Светобоязнь.

ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ГЛАЗ

Присутствие (В) – имеется (через 2 часа до 3-4 дней после применения лекарственного препарата).

Глаз (Н) – справа, слева (в том глазу/глазах, куда вводится лекарство).

Характер начала (Н) – острый.

Характер отделяемого (Н) – слизистое, липкое, в виде нитей.

Количество (В) – небольшое, обильное.

ОЩУЩЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГЛАЗУ

Присутствие (В) – имеется (через 2 часа до 3-4 дней после применения лекарственного препарата).

Глаз (Н) – справа, слева (в том глазу/глазах, куда вводится лекарство).

БОЛЬ В ГЛАЗАХ

Присутствие (В) – имеется (через 2 часа до 3-4 дней после применения лекарственного препарата).

Глаз (Н) – справа, слева (в том глазу/глазах, куда вводится лекарство).

НЕПРИЯТНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ В ГЛАЗУ

Присутствие (В) – имеется (через 2 часа до 3-4 дней после применения лекарственного препарата).

Глаз (Н) – справа, слева (в том глазу/глазах, куда вводится лекарство).

ЗУД В ГЛАЗАХ

Присутствие (Н) – имеется (через 2 часа до 3-4 дней после применения лекарственного препарата).

Глаз (Н) – справа, слева (в том глазу/глазах, куда вводится лекарство).

Периодичность (Н) – постоянно.

РЕЗЬ В ГЛАЗАХ

Присутствие (Н) – имеется (через 2 часа до 3-4 дней после применения лекарственного препарата).

Глаз (Н) – справа, слева (в том глазу/глазах, куда вводится лекарство).

СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ

Присутствие (Н) – имеется (через 2 часа до 3-4 дней после применения лекарственного препарата).

Глаз (Н) – справа, слева (в том глазу/глазах, куда вводится лекарство).

СВЕТОБОЯЗНЬ

Присутствие (В) – имеется (через 2 часа до 3-4 дней после применения лекарственного препарата).

Глаз (Н) – справа, слева (в том глазу/глазах, куда вводится лекарство).

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - STATUS OPHTHALMICUS **- НАРУЖНЫЙ ОСМОТР**

- **Конъюнктива верхнего века, конъюнктива нижнего века.**
- **Конъюнктива глазного яблока.**

КОНЪЮНКТИВА ВЕРХНЕГО ВЕКА, КОНЪЮНКТИВА НИЖНЕГО ВЕКА

Отделяемое:

Присутствие (В) – имеется.

Характер отделяемого (Н)

Варианты динамики:

1. слизистое, липкое, образующее нити до 4 недель, затем отсутствует.

Количество (В) – небольшое, обильное.

Изменения, Веко (Н)Варианты динамики:

1. отсутствуют на нижнем и верхнем веке от 3 дней до 4 недель, затем гиперемия, отек, сосочковые разрастания – на нижнем веке 1-2 дня, затем гиперемия, отек, сосочковые разрастания – на нижнем и верхнем веке.

Варианты динамики, изменённые воздействием события начало лечения

(Н):

1. отсутствуют постоянно.

Нижний свод (Н)Варианты динамики:

1. отсутствуют от 2 до 4 недель, вид «булыжной мостовой» от 2 недель до 2-3 месяцев, затем отсутствуют.

Верхний свод (Н)

1. отсутствуют от 2 до 4 недель, вид «булыжной мостовой» от 3 недель до 2-3 месяцев, затем отсутствует.

КОНЪЮНКТИВА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА**Изменения (В)**Варианты динамики:

1. отсутствуют от 2 недель до 2 месяцев, затем точечные эрозии в верхней части роговицы, паннус, изъязвления 4-8 недель, затем отсутствуют.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ****▪ КОЖНЫЕ ТЕСТЫ**

(Скарификационные / Внутрикожные / Уколочные – прик-тесты)

*Результаты по каждому кожному тесту:***Выявлен аллерген (В)** – название аллергена.**Степень выраженности аллергической реакции (В)** –

«+» – (незначительная), «++» – (умеренная), «+++» – (высокая),

«++++» – (очень высокая).

▪ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АЛЛЕРГЕНСПЕЦИФИЧЕСКОГО Ig E**Результаты (В)** – «+» – аллерген обнаружен.

13. КОНЪЮНКТИВИТ СЕННОЙ

(относится к группе аллергических конъюнктивитов)

Возможные причины заболевания (В):

- через 24-48 часов часа после контакта с пыльцевым аллергеном.

Необходимое условие: весна, лето.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - ГЛАВНЫЕ ЖАЛОБЫ

- **Неприятные ощущения в глазу.**
- **Зуд в глазах.**
- **Резь в глазах.**
- **Слезотечение.**
- **Светобоязнь.**

НЕПРИЯТНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ В ГЛАЗУ

Присутствие (В) – имеется.

Глаз (Н) – справа И слева.

Характер (Н) – жжение.

Характер начала (Н) – острое.

ЗУД В ГЛАЗАХ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н) – справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

Периодичность (Н) – постоянно.

РЕЗЬ В ГЛАЗАХ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н) – справа И слева.

СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ

Присутствие (Н) – имеется.

Глаз (Н) – справа И слева.

СВЕТОБОЯЗНЬ

Присутствие (В) – имеется.

Глаз (Н) – справа И слева.

Характер начала (Н) – острое.

Степень проявления (Н) – резкая.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - STATUS OPHTALMICUS - НАРУЖНЫЙ ОСМОТР

- **Конъюнктива верхнего века, конъюнктива нижнего века.**
- **Конъюнктива глазного яблока.**

КОНЬЮНКТИВА ВЕРХНЕГО ВЕКА, КОНЬЮНКТИВА НИЖНЕГО ВЕКА

Отделяемое:

Присутствие (В) – имеется.

Характер отделяемого (Н)

Варианты динамики:

1. слизистое, густое, образующее нити до 4 недель, затем отсутствует.

Количество (В) – небольшое.

Изменения, Веко (Н) – резкая гиперемия, отек, сосочковые разрастания – до конца цветения аллергена.

КОНЬЮНКТИВА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

Изменения (В)

Варианты динамики:

1. краевые поверхностные инфильтраты – до конца цветения аллергена;

2. краевые поверхностные инфильтраты 7-14 дней, затем язвы;

3. диффузная эпителиопатия – до конца цветения аллергена.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

▪ КОЖНЫЕ ТЕСТЫ

(Скарификационные / Внутрикожные / Уколочные – прик-тесты)

Результаты по каждому кожному тесту:

Выявлен аллерген (В) – название аллергена.

Степень выраженности аллергической реакции (В) –

«+» – (незначительная), «++» – (умеренная), «+++» – (высокая),

«++++» – (очень высокая).

▪ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АЛЛЕРГЕНСПЕЦИФИЧЕСКОГО Ig E

Результаты (В) – «+» – аллерген обнаружен.

БАЗА НАБЛЮДЕНИЙ КОНЬЮНКТИВИТОВ

СОБЫТИЯ

- **Начало предшествующего заболевания:** ОРВИ, грипп, дифтерия, гонорея, герпес, урогенитальная инфекция.
- **Температурное воздействие окружающей среды:** перегревание, охлаждение.
- **Загрязняющее воздействие окружающей среды:** попадания в глаз пыли, купание в непроточном водоеме, купание в бассейне, купание в бане.

- **Контакты больного:** с больным конъюнктивитом, с предметами общего пользования больного конъюнктивитом, с игрушками больного конъюнктивитом, с больным гонореей, с больным дифтерией, с предметами общего пользования больного дифтерией, с игрушками больного дифтерией, с предметами общего пользования больного гонореей, инфицированные глазные капли, инфицированные глазные инструменты.
- **Стресс:** общее переутомление, травма, операция, любые неблагоприятные факторы.
- **Контакт с пыльцевым аллергеном:** пыльца трав (тимофеевка луговая, ежа сборная, райграсс, мятлик, лисохвоста, овсяница, пырей, крапива, подорожник, щавель, амброзия, полынь), пыльца цветов (лютика, одуванчика, маргаритки, мака, тюльпана), пыльца кустарников (шиповник, бузина, сирень, лесной орех, орешник обыкновенный), пыльца деревьев (береза, дуб, ясень, тополь, ива, ольха, каштан), пыльца злаков.
- **Контакт с лекарственным препаратом (аллергеном):** местное применение (в конъюнктивальный мешок) растворов и мазей (антибиотики, сульфаниламиды, дикаин, атропин, скополамин, эзерин, фосфакол, тосмилен, пилокарпин, фосфакол, армин, синтомицин, мономицин), приём препаратов общего действия (алахол, нейролептики, сердечные гликозиды, гипотензивные средства, половые гормоны и др.).
- **Приём пищевого вещества (аллергена):** рыба, яйцо, молоко, мясо, крабы, креветки, кальмар, цитрусовые (мандарины, лимоны, апельсины) фрукты (банан, дыня, яблоки), ягоды (клубника, малина, смородина), шоколад.

УСЛОВИЯ

- **Время года:** зима, весна, лето, осень.

ГРУППЫ НАБЛЮДЕНИЙ

- Главные жалобы.
- Дополнительные жалобы.
- **Status ophtalmicus – наружный осмотр.**
- Лабораторные исследования.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - ГЛАВНЫЕ ЖАЛОБЫ

- Выделение из глаз.
- Ощущение инородного тела в глазу.
- Боль в глазах.
- Неприятные ощущения в глазу.
- Зуд в глазах.
- Резь в глазах.
- Слезотечение.
- Светобоязнь.
- Частые болезненные моргания.
- Склеивание ресниц по утрам.
- Изменения кожи век.
- Увеличение предушных лимфатических желез.

ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ГЛАЗ

Присутствие: *отсутствует*, имеется.

Глаз (совместные): справа, слева.

Характер начала: острое, постепенное.

Локализация (совместные): у наружного угла глаза, у внутреннего угла глаза, на ресницах.

Невозможность разомкнуть веки (слипание век) утром: имеется, отсутствует.

Характер отделяемого: слизистое, липкое, серозное, серозно-кровянистое, серозно-гнойное, гнойное, гнойное с зеленоватым оттенком, слизисто-гнойное, сукровичное, пенистое, тягучее, мутное в виде хлопьев, в виде нитей, пленки белесого цвета.

Количество: небольшое, умеренное, обильное.

Периодичность: постоянно, периодически.

ОЩУЩЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГЛАЗУ

Присутствие: *отсутствует*, имеется.

Глаз (совместные): справа, слева.

Характер начала: острое, постепенное.

Периодичность: постоянно, периодически.

БОЛЬ В ГЛАЗАХ

Присутствие: *отсутствует*, имеется.

Глаз (совместные): справа, слева.

Характер начала: острое, постепенное.

Периодичность: постоянно, периодически.

НЕПРИЯТНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ В ГЛАЗУ

Присутствие: *отсутствует*, имеется.

Глаз (совместные): справа, слева.

Характер (совместные): ощущение засоренности, чувство «песка», чувство тяжести в глазах, жжение.

Характер начала: острое, постепенное.

Периодичность: постоянно, периодически.

ЗУД В ГЛАЗАХ

Присутствие: *отсутствует*, имеется.

Глаз (совместные): справа, слева.

Характер начала: острое, постепенное.

Периодичность: постоянно, периодически.

РЕЗЬ В ГЛАЗАХ

Присутствие: *отсутствует*, имеется.

Глаз (совместные): справа, слева.

Характер начала: острое, постепенное.

Периодичность: постоянно, периодически.

СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ

Присутствие: *отсутствует*, имеется.
Глаз (совместные): справа, слева.
Характер начала: острое, постепенное.
Периодичность: постоянно, периодически.

СВЕТОБОЯЗНЬ

Присутствие: *отсутствует*, имеется.
Характер начала: острое, постепенное.
Степень проявления: слабая, умеренная, резкая.
Периодичность: постоянно, периодически.
Длительность: кратковременный, продолжительный.

ЧАСТЫЕ БОЛЕЗНЕННЫЕ МОРГАНИЯ

Присутствие: *отсутствует*, имеется.

СКЛЕИВАНИЕ РЕСНИЦ УТРОМ

Присутствие: *отсутствует*, имеется.
Глаз (совместные): справа, слева.
Характер (совместные): склеивание век по утрам, гнойные чешуйки на ресничных краях, гнойные комочки на ресничных краях.
Характер начала: острое, постепенное.
Периодичность: постоянно, периодически.

ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ ВЕК

Присутствие: *отсутствует*, имеется.
Характер изменений (совместные): покраснение, мокнутие, трещины, жжение, гиперемия, зуд, напряжение кожи.
Локализация (совместные): у наружного угла глаза, у внутреннего угла глаза, верхнее веко, нижнее веко.

УВЕЛИЧЕНИЕ ПРЕДУШНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ ЖЕЛЕЗ

Присутствие: *отсутствует*, имеется.
Болезненность: *отсутствует*, имеется.
Сторона (совместные): на стороне больного глаза, справа, слева.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ

- **Головная боль.**
- **Повышение температуры.**
- **Увеличение региональных лимфатических узлов.**

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ

Присутствие: *отсутствует*, имеется.

ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ

Присутствие: *отсутствует*, имеется.

УВЕЛИЧЕНИЕ РЕГИОНАЛЬНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

Увеличение: имеется, *отсутствует*.

Болезненность: имеется, *отсутствует*.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ - STATUS OPHTHALMICUS - НАРУЖНЫЙ ОСМОТР

- Глазная щель.
- Кожа век.
- Конъюнктива верхнего века, конъюнктива нижнего века.
- Конъюнктива глазного яблока.

ГЛАЗНАЯ ЩЕЛЬ

Изменения: *не изменена*, сужена, псевдоптоз.

Сторона: на стороне больного глаза, на стороне здорового глаза, двусторонний.

КОЖА ВЕК

Изменения (совместные): *отсутствуют*, уплотнение век, плотный отек век, отек кожи век, гиперемия, мокнутие, мацерация кожи, трещины, восковидные корочки в углах, высыпание пузырьков (+ на крыльях носа), высыпание свежих пузырьков, веки мягкие, тестоватой консистенции.

Вывернуть веки: возможно, невозможно.

Последующее рубцевание: имеется, отсутствует, язвы.

Локализация (совместные): у наружного угла глаза, у внутреннего угла глаза, верхнее веко, нижнее веко.

Сторона (совместные): справа, слева.

Окраска: *бледно-розовая*, багрово-синюшная, красная, ярко-красная.

КОНЬЮНКТИВА ВЕРХНЕГО ВЕКА, КОНЬЮНКТИВА НИЖНЕГО ВЕКА

Цвет: *бледно-розовый*, красный, ярко-красный, багрово-синюшный.

Отделяемое:

Присутствие: *отсутствует*, имеется.

Характер отделяемого (совместные): отсутствует, водянистое, слизистое, липкое, тягучая слизь, образующее нити, серозное, серозно-гнойное, слизисто-гнойное, гнойное, гнойное с зеленоватым оттенком, гнойное, цвета «мясных помоев», кровянистое пенистое, в виде нитей с комочками, пенистое сливкообразное гнойное, серозно-кровянистое, мутное в виде хлопьев.

Количество отделяемого: обильное, умеренное, малое, отсутствует.

Сторона (совместные): справа, слева.

Поверхность (совместные): *гладкая*, шероховатая, наличие фолликулов, наличие сосочков, наличие полипозных разрастаний, наличие кальцификатов.

Прозрачность: *прозрачная*, непрозрачная.

Влажность: *влажная*, сухая.

Изменения, Веко (совместные): *отсутствуют*, гиперемия, гиперемия с цианотичным оттенком, резкая гиперемия, гиперемия в углах глаза, рыхлость конъюнктивы, отек конъюнктивы век, отек в углах глаза, гиперемия в углах глаза, уплотнение век, конъюнктивальная инъекция, гранулемы, цианоз, набухание, инфильтрация, кровоизлияния обширные, кровоизлияния мелкие, сосочковые разрастания, лимфоидные фолликулы, серовато-бледные стекловидные утолщения лимба, крупные рыхлые лимфоидные фолликулы, эрозии, язвы, железы в толще хряща, хрящ верхнего века – вид «булыжной мостовой», конъюнктура нижнего века утолщена, включения, рубцовые изменения, рубцы с тенденцией к прободению, наличие «грязных» пленок (снимаются с трудом), после снятия пленок – поверхность кровоточит, отторжение некротизированных участков, грануляции, рубцы, симблефарон, светлые пленки, наличие белесовато-серых пленок (легко снимаются), эрозии покрытые тонкими пленками, язвы покрытые тонкими пленками, тонкие пленки.

Исход изменений: рассосались без рубцевания, рассосались с образованием рубцов, рассосались с образованием язвы.

Нижняя переходная складка – нижний свод (совместные): *без изменений*, отечна, гиперемирована, мелкие фолликулы, крупные рыхлые лимфоидные фолликулы расположенные рядами, сливаясь образуют горизонтально расположенные валики.

Верхняя переходная складка – верхний свод (совместные): *без изменений*, отечна, гиперемирована, мелкие фолликулы, крупные рыхлые лимфоидные фолликулы расположенные рядами, крупные рыхлые лимфоидные фолликулы расположенные рядами сливаясь образуют горизонтально расположенные валики.

КОНЬЮНКТИВА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

Прозрачность: *прозрачная*, непрозрачная.

Влажность: *влажная*, сухая.

Цвет: *бледно-розовый*, ярко-красный у лимба, ярко-красный усиливающийся к лимбу, ярко-красный уменьшающийся к лимбу, сиреневато-фиолетовый ореол у лимба.

Инъекция:

Присутствие: *отсутствует*, имеется.

Вид инъекции: поверхностная (конъюнктивальная), глубокая (перикорнеальная), смешанная.

Интенсивность: слабая, умеренная, резко выраженная.

Кровоизлияния (совместные): *отсутствуют*, точечные множественные кровоизлияния, точечные множественные кровоизлияния во внутреннем сегменте, точечные множественные кровоизлияния в наружном сегменте, точечные множественные кровоизлияния в верхнем сегменте, точечные множественные кровоизлияния в нижнем сегменте, точечные множественные кровоизлияния обширные (езде).

Изменения (совместные): *отсутствуют*, гиперемия, включения, резкая гиперемия, набухание, сосочковые разрастания (гипертрофия), отложение

солей, рубцовые изменения, кровоизлияния, новообразования, пигментация и др., в открытой части глазной щели наличие белых треугольников обращенных основанием к лимбу, отек (окружая роговицу в виде валика), краевые поверхностные инфильтраты, диффузная эпителиопатия, гнойные инфильтраты, язвы, точечные, множественные субэпителиальные инфильтраты, точечные, множественные эпителиальные инфильтраты, точечные серые инфильтраты вокруг лимба, наличие «грязных» пленок (с трудом отделяются), после снятия пленок – кровотечение, грануляции, рубцы, симблефарон, паннус, микропанус верхнего лимба, точечные эрозии в верхней части роговицы, изъязвления, прободение, гибель глаза.

Слезное мяско (совместные): *без изменений*, повреждение, отек, гиперемия, пигментный невус, киста, новообразование.

Полулунная складка (совместные): *без изменений*, повреждение, отек, гиперемия, пигментный невус, киста, новообразование, множественные мелкие субэпителиальные инфильтраты.

ГРУППА НАБЛЮДЕНИЙ – ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- **Мазок из конъюнктивальной полости.**
- **Посев из конъюнктивальной полости.**
- **Исследование конъюнктивальной пленки.**
- **Соскоб эпителия конъюнктивы – цитологический метод.**
- **Культуральный метод.**
- **Иммунофлюоресцентный анализ.**
- **Методы серологической диагностики.**
- **Аллергологические исследования.**

МАЗОК ИЗ КОНЪЮНКТИВАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

Результаты (совместные): *патологической микрофлоры не обнаружено*, пневмококки, бактерии Коха-Уикса, гонококки Нейсера, стафилококки, стрептококки, палочка дифтерии Клебса-Левфлера, диплобациллы Моракса-Аксенфельда, аденовирусы типа 3, аденовирусы типа 7а, аденовирусы типа 6, аденовирусы типа 10, аденовирусы типа 11, аденовирусы типа 17, аденовирусы типа 21, аденовирусы типа 22, вирус простого герпеса, вирус из семейства пикорнавирусов (энтеровирус 70, коксаки А-24), мицелий грибов.

ПОСЕВ ИЗ КОНЪЮНКТИВАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

Результаты (совместные): *патологической микрофлоры не обнаружено*, пневмококки, бактерии Коха-Уикса, гонококки Нейсера, стафилококки, стрептококки, палочка дифтерии Клебса-Левфлера, диплобациллы Моракса-Аксенфельда, аденовирусы типа 3, аденовирусы типа 7а, аденовирусы типа 6, аденовирусы типа 10, аденовирусы типа 11, аденовирусы типа 17, аденовирусы типа 21, аденовирусы типа 22, вирус простого герпеса, вирус из семейства пикорнавирусов (энтеровирус 70, коксаки А-24).

ИССЛЕДОВАНИЕ КОНЪЮНКТИВАЛЬНОЙ ПЛЕНКИ

Результаты (совместные): *патологической микрофлоры не обнаружено*, палочка дифтерии Клебса-Леффлера, бактерии Коха-Уикса, стафилококки, стрептококки, аденовирусы типа 3, аденовирусы типа 7а, аденовирусы типа 6, аденовирусы типа 10, аденовирусы типа 11, аденовирусы типа 17, аденовирусы типа 21, аденовирусы типа 22, вирус из семейства пикорновирусов (энтеровирус 70, коксаки А-24), вирус простого герпеса.

СОСКОБ ЭПИТЕЛИЯ КОНЪЮНКТИВЫ

Результаты (Н) – внутриклеточные включения телец Провачека-Хальберер-штедтера, бактериальная флора.

КУЛЬТУРАЛЬНЫЙ МЕТОД

(выделение хламидий и микоплазм в культуре клеток)

Результаты: титр порядка 10^3 /мл.

ИММУНОФЛЮОРЕСЦЕНТНЫЙ АНАЛИЗ

(люминисцентная микроскопия)

Результаты: выявлены хламидии, вирусы в виде характерных цитоплазматических включений, окрашенных в зеленый цвет; внеклеточно в виде отдельных образований, окрашенных в ярко зеленый цвет; хламидии, *вирусы отсутствуют*.

МЕТОДЫ СЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ

Результаты: *отрицательные*, диагностический титр (1/64).

АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- **КОЖНЫЕ ТЕСТЫ** (скарификационные тесты, внутрикожные тесты, уколочные тесты - прик-тесты).

Результаты по каждому кожному тесту:

Выявлен аллерген: название аллергена (см. раздел События).

Степень выраженности аллергической реакции:

«-» – (*отрицательная*), «+» – (*незначительная*), «++» – (*умеренная*),

«+++» – (*высокая*), «++++» – (*очень высокая*).

- **ОПРЕДЕЛЕНИЕ АЛЛЕРГЕНСПЕЦИФИЧЕСКОГО Ig E.**

Результаты: «-» – *аллерген не обнаружен*, «+» – *аллерген обнаружен*.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Доказательная медицина: Справочник-путеводитель практикующего врача / Гл. ред.: И.Н. Денисов, Ю.Л.Шевченко. 2-е изд. М.: Издательский дом «ГЭОТАР–МЕДИА», 2003. С.512-516.
2. Неотложная офтальмология / Под ред. Е.А. Егорова. 2-е изд., испр. М.: Издательская группа «ГЭОТАР–МЕДИА», 2006. 182с.
3. В.И. Морозов, А. А. Яковлев. Фармокотерапия глазных болезней. 4-е изд., перераб. и доп. М.: Медицина, 2001. 468с.
4. Глазные болезни в вопросах и ответах / Под ред. Г.И. Должич. Ростов-на-Дону: Феникс, 2000. 413с.
5. Ю.С. Астахов, Г.В. Ангелопуло, О.А. Джалиашвили. Глазные болезни: Для врачей общей практики. 2-е изд. перераб. и доп. СПб.: СпецЛит, 2004. 248с.
6. Вильгельм Хаппе. Офтальмология. М.: МЕДпресс-информ, 2005. 352с.
7. Ю.Ф. Майчук. Аллергические заболевания глаз. 2-е изд. перераб. и доп. М.: «Медицина», 1993. 222с.
8. Ю.Ф. Майчук, Е.С. Вахова, Д.Ю. Майчук и др. Алгоритмы лечения острых инфекционных конъюнктивитов, направленные на предупреждение развития синдрома сухого глаза: Пособие для врачей. М., 1992. 21с.
9. Л.И. Балашевич, Е.С.Вахова, Д.Ю. Майчук и др. Хламидиоз: Рекомендации для врачей. СПб., 1998. 32с.
10. Е.Е. Сомов. Герпетические и эпидемические вирусные керато-конъюнктивиты. СПб., 1998, 44с.
11. Д.Ф. Вэндер, А.Г. Дженис. Секреты офтальмологии. М.: МЕДпресс-информ, 2006. С.86-87.
12. А.С. Клещёв, Ф.М. Москаленко, М.Ю. Черняховская. Модель онтологии предметной области «Медицинская диагностика». Часть 1. Неформальное описание и определение базовых терминов. // НТИ. Сер. 2. - 2005. - №.12. - С.1-7.
13. А.С. Клещёв, Ф.М. Москаленко, М.Ю. Черняховская. Модель онтологии предметной области «Медицинская диагностика». Часть 2. Формальное описание причинно-следственных связей, причин значений признаков и причин заболеваний. // НТИ. Сер. 2. - 2006.- №.2. - С.19-30.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1. ПНЕВМОКОККОВЫЙ (СТАФИЛОККОКОВЫЙ) КОНЪЮНКТИВИТ.....	4
2. ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ КОНЪЮНКТИВИТ КОХА-УИКСА.....	7
3. ДИФТЕРИЙНЫЙ КОНЪЮНКТИВИТ.....	10
4. КОНЪЮНКТИВИТ БЛЕННОРЕЙНЫЙ (ГОНОБЛЕНОРЕЯ)	13
5. ОСТРЫЙ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ КАТАРАЛЬНЫЙ	16
6. ДИПЛОБАЦИЛЛЯРНЫЙ (АНГУЛЯРНЫЙ) КОНЪЮНКТИВИТ.....	19
7. КОНЪЮНКТИВИТ АДЕНОВИРУСНЫЙ	21
8. КОНЪЮНКТИВИТ ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ.....	24
9. КОНЪЮНКТИВИТ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ.....	27
10. ПАРАТРАХОМА	31
11. КОНЪЮНКТИВИТ ВЕСЕННИЙ (КАТАР)	34
12. КОНЪЮНКТИВИТ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ	37
13. КОНЪЮНКТИВИТ СЕННОЙ	40
БАЗА НАБЛЮДЕНИЙ КОНЪЮНКТИВИТОВ	41
ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА	49

М. Ю. Черняховская, зав. лабораторией медицинских
экспертных систем ИАПУ ДВО РАН, д.м.н.

В. Я. Мельников, зав. кафедрой офтальмологии с курсом
детской офтальмологии ВГМУ, д.м.н., профессор

Л.П. Догадова, главный офтальмолог ДЗАПК Приморского края, к.м.н.,
профессор кафедры офтальмологии с курсом детской офтальмологии
ВГМУ, заслуженный врач РФ

В.И. Негода, доцент кафедры офтальмологии с курсом
детской офтальмологии ВГМУ, к.м.н.

Ф.М. Москаленко, м.н.с. лаборатории медицинских
экспертных систем ИАПУ ДВО РАН

ФОРМАЛЬНОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ЗНАНИЙ О КОНЪЮНКТИВИТАХ
2007

Подписано к печати 02.04.07. Усл. печ.л. 2.6. Уч.- изд.л.2.1.
Формат 60*84.16 Тираж 20 Заказ 20-07

Издано ИАПУ ДВО РАН. Владивосток, Радио, 5
Отпечатано участком оперативной печати ИАПУ ДВО РАН.
Владивосток. Радио, 5