

Глибокі стромальні виразки рогівки, десцеметоцеле та пролапс райдужки у дрібних тварин

By [Sara M. Thomasy](#), DVM, PhD, DACVO, Department of Surgical and Radiological Sciences, School of Veterinary Medicine, University of California-Davis

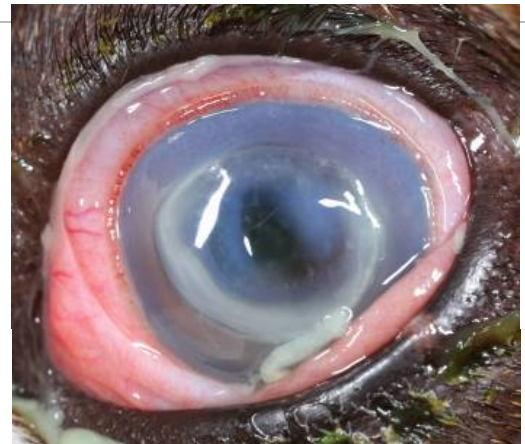
Медичний огляд Mar 2020 | Змінено Nov 2022

Інфіковані виразки рогівки розпізнаються за втратою їх строми, розм'якшенням та/або стромально-клітинним інфільтратом. Щоб визначити основну причину та призначити належну медикаментозну терапію необхідно провести цитологічне дослідження рогівки та посів зразків з рогівки на аеробні бактерії та грибки з визначенням чутливості до антибіотиків. Тим часом слід призначити місцеві антибіотики широкого спектру дії, сироватку, мідріатики та системні НПЗП. Слід розглянути питання щодо направлення до офтальмолога, щоб визначити, чи потрібна хірургічна стабілізація для збереження зору та/або очного яблука.

Більшість поверхневих виразок рогівки легко загоюються за допомогою місцевого антибіотика широкого спектру дії для запобігання інфекції та місцевого мідріатика та/або системного НПЗП для лікування рефлекторного переднього увеїту. Однак виразки рогівки, виявлені на пізній стадії захворювання, ускладнені іншими захворюваннями ока або при неадекватній місцевій протимікробній терапії, можуть прогресувати.

Брахіцефальні породи та собаки з сухим кератокон'юнктивітом особливо вразливі до втрати строми внаслідок інфекційного кератиту. Виразки з принаймні 50% втратою строми повинні оцінюватися офтальмологом для вирішення питання щодо хірургічного втручання з використанням кон'юнктивального клаптя або наявної в продажі підслизової оболонки тонкої кишки свиней чи експериментальних амніотичних оболонок. Глибокі виразки рогівки, особливо десцеметоцеле, а також виразки, які розірвалися з пролапсом райдужної оболонки, в ідеалі вимагають негайної хірургічної підтримки ослабленого очного яблука, оскільки вони можуть загрожувати або серйозно порушувати цілісність рогівки. Ці дефекти рогівки

Виразковий кератит із втратою строми, собака



часто розвиваються в центрі рогівки і можуть помітно погіршувати зір.

Важливими діагностичними засобами є тест Ширмера для виміру вироблення слізної рідини та місцеве фарбування флуоресцеїном для визначення ступеня поширення виразки рогівки. Посів та цитологія зразків з рогівки можуть допомогти у виборі місцевих та системних антибіотиків. Рефлекторний передній увеїт із опалесценцією водянистої вологи, міозом, гіпотонією ока, фібрином та/або гіпопіоном є поширеним явищем і його слід лікувати за допомогою місцевих мідріатиків та/або системних НПЗП.

Глибина виразки рогівки повинна бути точно оцінена за допомогою збільшення, фокального освітлення щілинною лампою та місцевого фарбування флуоресцеїном. Тест Зайделя з фарбуванням флуоресцеїном особливо корисний для перевірки активного підтікання водянистої вологи у разі розриву рогівки. Центральні виразки рогівки є більш вразливими, оскільки потребують більше часу для загоєння та васкуляризації. Адекватна обробка виразки має важливе значення для успішного прилипання кон'юнктивального клаптя. Виразка рогівки (строма, десцеметоцеле або пролапс райдужки) прикривається клаптем бульбарної кон'юнктиви, який виглядає найбільш підходящим.

Післяопераційна терапія після накладання кон'юнктивального клаптя включає місцеві антибіотики широкого спектру дії, мідріатики, системні НПЗП та системні антибіотики, якщо мав місце розрив очного яблука. Дозу препаратів поступово зменшують і застосовують їх протягом 4–8 тижнів. Післяопераційні ускладнення включають варіабельний рубець і пігментацію рогівки, передні та/або задні синехії, формування вторинної катаракти та рідко бактеріальний ендoftальміт. Щоб забезпечити належне загоєння необхідні регулярні повторні огляди. Слід ретельно контролювати внутрішньоочний тиск у порід із ризиком глаукоми, особливо при місцевому застосуванні мідріатиків.

НАДАНО СЛУЖБОЮ ПОРІВНЯЛЬНОЇ
ОФТАЛЬМОЛОГІЇ
КАЛІФОРНІЙСЬКОГО УНІВЕРСИТЕТУ
В ДЕВІСІ.

Кератомалаяція зі стромально-клітинним інфільтратом, кінь



НАДАНО СЛУЖБОЮ ПОРІВНЯЛЬНОЇ
ОФТАЛЬМОЛОГІЇ
КАЛІФОРНІЙСЬКОГО УНІВЕРСИТЕТУ
В ДЕВІСІ.

рогівки кон'юнктивальним клаптем на ніжці, собака



ЛЮБ'ЯЗНО НАДАНО ЛІКАРЕМ К.
ГЕЛАТТОМ.