Чебоксарский филиал
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова»
Минздрава России

АПТЕЧКА ОФТАЛЬМОЛОГА

Практическое руководство для врачей

УДК 617.7

Составители: Н.П. Паштаев,
Н.А. Поздеева,
О.В. Шленская
В.В. Скворцов,
И.Н. Лакомкина,
Т.И. Архипова

Аптечка офтальмолога / сост. Н.П. Паштаев, Н.А. Поздеева, О.В. Шленская и др. – Чебоксары: Чебоксарский филиал ФГАУ НМИЦ МНТК МГ, 2018. – 28 с.

Приведены и разделены по группам инстилляционные препараты для офтальмологии, зарегистрированные в России до 2018 года включительно. Включены алгоритмы оказания экстренной медицинской помощи, которые могут быть полезны офтальмологам в практической деятельности.

Для врачей-офтальмологов лечебно-профилактических учреждений офтальмологического профиля, офтальмологических отделений многопрофильных стационаров, врачей общей практики, ординаторов и студентов.

Ответственный редактор д-р мед. наук Н.П. Паштаев

Утверждено: Научно-медицинским Советом Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России.

Чебоксарский филиал
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова»
Минздрава России

АПТЕЧКА ОФТАЛЬМОЛОГА

Практическое руководство для врачей

Чебоксары
2018

Общие сведения

В офтальмологии применяются такие лекарственные формы, как глазные капли (растворы, суспензии), мази и гели, глазные пленки. В целях диагностики и лечения используются лекарственные средства из различных фармакологических групп.

В данном руководстве представлены препараты, разделенные на фармакологические группы в соответствии с их действием и / или предназначением. Представлена краткая информация фармакодинамики и фармакокинетики. Группы состоят из торговых названий офтальмологических препаратов, в скобках приведены международные непатентованные наименования на русском и латинском языках, а также объем лекарственных форм; указаны особенности дозировки и возраст применения.

Включены алгоритмы оказания экстренной медицинской помощи, которые могут быть полезны офтальмологам в практической деятельности.

Авторы будут благодарны читателям за отзывы и предложения, а также сообщения о замеченных ошибках и опечатках.

ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1. НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВС) действуют на все этапы воспаления, тормозят активацию медиаторов воспаления, обладают жаропонижающим и болеутоляющим эффектом. При длительном применении оказывают десенсибилизирующее действие. Как при местном, так и при системном применении хорошо проникают во все ткани глаза, кроме хрусталика. При местном применении блокируют развитие миоза при воспалении.

БРОКСИНАК (Бромфенак (Bromfenac) 0,09%) 1,7 мл (с 18 лет) 1 раз в день
НАКВАН (Бромфенак (Bromfenac) 0,09%) 5 мл 2 раза в день
ДИКЛОФЕНАК (Диклофенак (Diclofenac) 0,1%) 5 мл
ДИКЛО-Ф (Диклофенак (Diclofenac) 0,1%) 5 мл
НАКЛОФ (Диклофенак (Diclofenac) 0,1%) 5 мл
ИНДОКОЛЛИР (Индометацин (Indomethacin) 0,1%) 5 мл
АКЬЮЛАР ЛС (Кеторолак (Ketorolac) 0,4%) 5 мл
КЕТАДРОП (Кеторолак (Ketorolac) 0,5%) 5 мл
НЕВАНАК (Непафенак (Nepafenac) 0,1%) 5 мл 3 раза в сутки

2. ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ

Глюкокортикостероиды (ГКС) ингибируют экспрессию генов, кодирующих синтез белков, участвующих в воспалении, тормозят клеточную миграцию и выделение тучными клетками различных медиаторов воспаления, имеют выраженное антипролиферативное действие (угнетают пролиферацию фибробластов и синтез коллагена). Иммунодепрессивное действие ГКС обусловлено избирательным торможением развития и функции иммунокомпетентных лимфоидных клеток, угнетением антителообразования и образования иммунных комплексов. ГКС как при местном, так и при системном применении, за исключением гидрокортизона, хорошо проникают практически во все ткани глаза.

По продолжительности лекарственные средства, используемые в офтальмологии, делятся на препараты:

– короткого действия (6–8 часов): гидрокортизон 0,5% глазная мазь, 1–2,5% глазные капли;

– средней продолжительности действия (12–36 часов): преднизолон 0,5–1% глазные капли;

– длительного действия (до 72 часов): дексаметазон 0,1% глазные капли и мазь, бетаметазон 0,1% глазные капли и мазь;

– пролонгированного действия (7–10 дней): триамцинолон, бетаметазон (инъекционные формы).

ДЕКСАМЕТАЗОН (Дексаметазон (Dexamethasone) 0,1 %) 10 мл
МАКСИДЕКС (Дексаметазон (Dexamethasone) 0,1 %) 5 мл
ГИДРОКОРТИЗОН (Гидрокортизон (Hydrocortisone) 0,5%) 3 гр., 5 гр.
ГИДРОКОРТИЗОН – ПОС (Гидрокортизон (Hydrocortisone) 1%, 2,5%) 2,5 гр. (с 1 года)
ДИПРОСПАН (Бетаметазон (Betamethasone)) 1 мл (с 3 лет)
КЕНАЛОГ (Триамцинолон (Triamcinolone)) 1 мл (с 16 лет)

3. КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

КОМБИНИЛ (Дексаметазон, Ципрофлоксацин) 5 мл (с 18 лет)
МАКСИТРОЛ (Дексаметазон, Неомицин, Полимиксин В) 5 мл
ДЕКСА – ГЕНТАМИЦИН (Дексаметазон 0,1%, Гентамицин 0,3%) 5 мл, 2,5 гр. (с 18 лет)
ТОБРАДЕКС (Тобрамицин, Дексаметазон) 5 мл (с 12 лет)
ТОБРАЗОН (Тобрамицин, Дексаметазон) 5 мл
ДЕКСАТОБРОПТ (Дексаметазон, Тобрамицин) 5 мл (с 18 лет)

ПРОТИВОМИКРОБНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Подразделение на группы обусловлено разницей в химической структуре препаратов, что ведет к отличиям в спектре и механизмах действия.

1. АМИНОГЛИКОЗИДЫ

Аминогликозиды обладают широким спектром антибактериального действия. Выделяют три поколения аминогликозидов. Неомицин – препарат первого поколения, гентамицин – второго, тобрамицин – третьего поколения. В последние годы неомицин не применяется из-за ото- и нефротоксичности, повышенной резистентности микроорганизмов к нему. Аминогликозиды высокоактивны в отношении Staphilococcus spp., Streptococcus spp., Pseudomonas Aeruginosa, Escherichia coli, Klebsiella pneumoiae, Enterobacter aerogenes, Proteus mirabilis и P.vulgaris, Haemophilus infulenzae и H. aegyptius, Moraxella lacunata и Neisseria gonorrhoeae. Аминогликозиды хорошо проникают через гемато-офтальмологический барьер (ГОБ).

ТОБРИСС (Тобрамицин (Tobramycin) 0,3 %) 5 мл (с 2 мес.)
ТОБРЕКС 2Х (Тобрамицин (Tobramycin) 0,3%) 5 мл (с 1 года)
ТОБРОПТ (Тобрамицин (Tobramycin) 0,3%) 5 мл (с 1 года)
ТОБРОСОПТ (Тобрамицин (Tobramycin) 0,3%) 5 мл (с 1 года)
АЛЕМТОБ (Тобрамицин (Tobramycin) 0,3%) 5 мл (с 1 года)
НЕТТАВИСК (Нетилмицин (Netilmicin) 0,3%) 1 гр., 5 гр. (с 3 лет)
НЕТТАЦИН (Нетилмицин (Netilmicin) 0,3%) 5 мл (с 3 лет)
ГЕНТАМИЦИН – АКОС (Гентамицин (Gentamicin) 0,1%) 15 гр. (с 3 лет)

2. ХЛОРАМФЕНИКОЛ

Хлорамфеникол – антибиотик широкого спектра действия, обладает бактериостатическим действием, эффективен в отношении многих грамположительных (стафилококков, стрептококков) и грамотрицательных кокков (гонококков и менингококков), различных бактерий, риккетсий, спирохет. Высокая резистентность. Хорошо проникает через ГОБ при системном и местном применении.

ЛЕВОМИЦЕТИН (Хлорамфеникол (Chloramphenicol) 0,25%) 5 мл, 10 мл

3. ФТОРХИНОЛОНЫ

Фторхинолоны оказывают выраженное бактерицидное действие. Обладают широким спектром действия, активны в отношении грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов: Pseudomonas aeruginosa, Escherichia coli, Campybacter spp., Legionella spp., Mycoplaspa spp., Chlamydia spp., Mycobakterium spp., Haemophilus infulenzae, Shigella spp., Salmonella spp., Neisseria meningitides, Neisseria gonorrhoeae, некоторых штаммов Staphilococcus spp., продуцирующих и не продуцирующих пенициллиназу. При системном применении хорошо проникают через ГОБ, при местном применении – через неповрежденный эпителий роговицы в различные ткани глаза. Фторхинолоны классифицируют по времени введения в практику новых препаратов с улучшенными антимикробными свойствами.

Препараты:

I поколения – налидиксовая кислота, оксолиновая кислота, пипемидовая (пипемидиевая) кислота;

II поколения – ломефлоксацин, норфлоксацин, офлоксацин, пефлоксацин, ципрофлоксацин;

III поколения – левофлоксацин, спарфлоксацин;

IV поколения – гатифлоксацин, моксифлоксацин, активны в отношении микроорганизмов, устойчивых к пенициллинам, цефалоспоринам, аминогликозидам, макролидам и тетрациклинам.

ЦИПРОМЕД (Ципрофлоксацин (Ciprofloxacin) 0,3%) 5 мл (с 1 года)
ЦИПРОЛЕТ (Ципрофлоксацин (Ciprofloxacin) 0,3%) 5 мл
ЦИПРОФЛОКСАЦИН (Ципрофлоксацин (Ciprofloxacin) 0,3%) 5 мл
ОФТОЦИПРО (Ципрофлоксацин (Ciprofloxacin) 0,3%) 3 гр. (с 2 лет)
ФЛОКСАЛ (Офлоксацин (Ofloxacin) 0,3%) 5 мл, 3 гр. (с 1 года)
ОКАЦИН (Ломефлоксацин (Lomefloxacin) 0,3%) 5 мл (с 18 лет)
ЛОФОКС (Ломефлоксацин (Lomefloxacin) 0,3%) 5 мл
НОРМАКС (Норфлоксацин (Norfloxacin) 0,3 %) 5 мл (с 15 лет)
СИГНИЦЕФ (Левофлоксацин (Levofloxacin) 0,5%) 5 мл (с 1 года)
Л-ОПТИК (Левофлоксацин (Levofloxacin) 0,5%) 5 мл
ОФТАКВИКС (Левофлоксацин (Levofloxacin) 0,5%) 5 мл
ЗИМАР (Гатифлоксацин (Gatifloxacin) 0,3%) 5 мл (с 1 года)
ВИГАМОКС (Моксифлоксацин (Moxifloxacin) 0,5%) 3 мл, 5 мл (с 1 года)
МАКСИФЛОКС (Моксифлоксацин (Moxifloxacin) 0,5%) 5 мл

4. СУЛЬФАНИЛАМИДЫ

Сульфаниламиды относятся к антимикробным препаратам широкого спектра действия. Обладают бактериостатическим эффектом. Активны в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий. За многие годы применения сульфаниламидов большинство микроорганизмов выработали к ним резистентность. Применение их ограничено, так как они уступают по эффективности антибиотикам и обладают высокой токсичностью.

СУЛЬФАЦИЛ НАТРИЙ (Сульфацетамид (Sulfacetamide) 20%) 5 мл, 10 мл

5. ТЕТРАЦИКЛИНЫ

Тетрациклин обладает бактериостатическим действием. Оказывает антибактериальное действие на грамположительные и грамотрицательные микроорганизмы. Его применение снижается из-за возрастающей резистентности микроорганизмов.

Тетрациклины остаются препаратами выбора при инфекциях, вызванных некоторыми простейшими, риккетсиями, микоплазмами, спирохетами и хламидиями. При системном применении тетрациклин плохо проникает через ГОБ, не проникает в ткани глаза через неповрежденный эпителий роговицы.

ТЕТРАЦИКЛИНОВАЯ мазь (Тетрациклин (Tetracycline) 1 %) 3 гр., 5 гр., 10 гр.
(с 8 лет)

6. АНТИСЕПТИКИ

Лекарственные средства данной группы оказывают антисептическое, обеззараживающее, дезодорирующее и противовоспалительное действия. Обладают антибактериальным действием, эффективны в отношении многих грамположительных и грамотрицательных бактерий, хламидий, некоторых вирусов и грибов.

ВИТАБАКТ (Пиклоксидин (Picloxydine) 0,05 %) 10 мл (с 0 лет)
БАКТАВИТ (Пиклоксидин (Picloxydine) 0,05 %) 10 мл
ОКОМИСТИН (Okomistin®) (Бензилдиметил-миристоиламино пропиламмоний (Benzyldimethyl-myristoilamine-propylammonium) 0,01%)10 мл
(с 18 лет)

7. МАКРОЛИДЫ

Эритромицин обладает бактериостатическим эффектом. В высоких дозах может оказывать бактерицидное действие. Препарат эффективен в отношении грамотрицательных и грамположительных микроорганизмов (различные виды Staphilococcus, Streptococcus, N. gonorrhoeae, N. meningitidis), а также активен в отношении Clostridium spp. C. diphtheriae, H. Influenzae, Mycoplasma pneumonia, Actinomyces israelii, Listezia monocytogenes, Chlamydia. При системном применении препарат плохо проходит ГОБ. Возможно местное применение.

ЭРИТРОМИЦИНОВАЯ мазь (Эритромицин (Erythromycin) 10 тыс.ЕД/г) 10 гр.
АЗИДРОП (Азитромицин (Azithromycin) 0,15%) 0,25 гр. (с 1 года) 2 раза в день

8. ФУЗИДИНЫ

Фузидовая кислота обладает бактериостатическим эффектом, действует преимущественно на стафилококки. Используют его как резервный антистафилококковый препарат, используемый при аллергии на β-лактамы или при устойчивости к ним. Плохо проникает через ГОБ.

ФУЦИТАЛМИК (Фузидовая кислота (Fusidic acid) 1%) 5,0 гр.

9. КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

В настоящее время единственным препаратом, содержащим три антибиотика, является колбиоцин. В его состав входят хлорамфеникол, колистин (полимиксин Е) и ролитетрациклин.

Хлорамфеникол – антибиотик широкого спектра действия, ингибирует синтез белков чувствительных микроорганизмов; активен в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий, Mycoplasma spp., Rickettsia spp., Chlamydia spp.; не активен в отношении Pseudomonas aeruginosa, грибов.

Тетрациклин – антибиотик широкого спектра действия. Ингибируя синтез белка бактерий на уровне РНК, оказывает бактериостатическое действие. Активен в отношении грамотрицательных бактерий, Chlamydia spp., Mycoplasma spp., Rickettsia spp., Entamoeba histolytica. Устойчивость микроорганизмов развивается медленно.

Колистин – антибиотик, который выделяют из Bacillus polymixa, var. colistinus. Оказывает бактерицидное действие на большинство грамотрицательных бактерий (в том числе Pseudomonas spp., Haemophilus spp.); активен в отношении грибов. Может применяться лишь как препарат «глубокого» резерва при лечении инфекций, вызванных грамотрицательными микроорганизмами с множественной устойчивостью к другим классам антибиотиков. Отсутствует перекрестная устойчивость с антибиотиками широкого спектра действия, с которыми колистин проявляет синергизм.

КОЛБИОЦИН (Хлорамфеникол, Колистиметат натрия (полимиксин Е), Ролитетрациклин) 5мл

ГИГИЕНА ВЕК

Гигиена век направлена на купирование воспалительного и токсико-аллергического процессов и профилактику осложнений.

ТЕАГЕЛЬ СТЕРИ-ФРИ (Карбомер (Carbomer)) 30 г
БЛЕФАРОГЕЛЬ-1 (Гиалуроновая кислота, сок Aloe Vera) 15 мл

БЛЕФАРОГЕЛЬ (Полиглицерил-4 капрат, Полоксамер 184, сок Алоэ вера, Д-пантенол) 30 мл
БЛЕФАРОЛОСЬОН (Гемодез (поливинилпирролидон), экстракт гамамелиса, экстракт зеленого чая, экстракт ромашки) 15 мл
БЛЕФАКЛИН (Глицериды каприловой/каприновой кислот, экстракт центеллы азиатской, экстракт корня Ириса флорентийского, ретинил пальмитат, натрия гиалуронат) салфетки 20 шт.
БЛЕФАРОШАМПУНЬ (Поливинилпирролидон, экстракты календулы, гамамелиса, зеленого чая, ромашки) 15 мл
БЛЕФАРОГЕЛЬ-2 (Гиалуроновая кислота, сок Aloe Vera, препараты серы) 15 мл
ГЛИКОДЕМ (Метронидазол, Гликозаминогликаны, Гиалуронат натрия) гель и крем-гель 10 мл

ПРОТИВОВИРУСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

1. ИНТЕРФЕРОНЫ

В отличие от специфических антител интерфероны не инактивируют вирус при непосредственном контакте. Они защищают клетку от проникновения вируса и подавляют его размножение. Связываясь со специфическими рецепторами на поверхности клетки, интерферон изменяет свойства мембран клетки, стимулирует специфические ферменты и, воздействуя на РНК вируса, предотвращает его репликацию. Кроме того, интерферон оказывает иммуностимулирующее и антипролиферативное действие.

ОФТАЛЬМОФЕРОН (Oftalmoferon®) (Интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный, Дифенгидрамин, Борная кислота, Гипромеллоза, Повидон) 10 мл

2. ИНДУКТОРЫ ИНТЕРФЕРОНОВ

Индукторы интерферона (интерфероногены) при введении в организм стимулируют выработку разных типов эндогенных интерферонов различными клетками организма, в том числе и клетками мононуклеарно-фагоцитарной системы. Данные лекарственные средства способны усиливать гуморальный иммунитет, повышая титр сывороточных антител. Кроме того, они стимулируют клеточный иммунитет, а также продукцию цитокинов.

АКТИПОЛ (Аминобензойная кислота (Aminobenzoic acid) 0,007%) – 5 мл

3. АНАЛОГИ НУКЛЕОТИДОВ

Аналоги нуклеотидов ингибируют синтез (репликацию) ДНК вируса тремя механизмами:

1) конкурентно замещают дезоксигуанозин трифосфат в синтезе ДНК;

2) «встраиваются» в синтезируемую цепь ДНК и прекращают ее удлинение;
3) угнетают фермент ДНК-полимеразу вирусов.

В результате нарушается размножение вируса в организме человека. Они не действуют на внеклеточно расположенные вирусы и не препятствуют проникновению вируса в клетку. При местном применении терапевтическая концентрация определяется только в эпителии, в меньшей степени – в строме роговицы.

АЦИКЛОВИР (Ацикловир (Aciclovir) 3%) 5 гр.
ЗОВИРАКС (Ацикловир (Aciclovir) 3%) 4,5 гр.
ВИРОЛЕКС (Ацикловир (Aciclovir) 3%) 4,5 гр.

4. АНТИМЕТАБОЛИТЫ

При применении антиметаболитов необходимо учитывать, что они замедляют процесс регенерации в тканях роговицы и оказывают цитотоксическое действие на эпителий.

ОКСОЛИНОВАЯ мазь (Oxolin ointment) (Диоксотетрагидрокситетрагидронафталин (Dioxotetrahydrooxytetrahydronaphthaline) 0,25%) 10 гр. (с 2 лет)

5. КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

АЛЛЕРГОФЕРОН (Allergoferon®) (Интерферон альфа-2b, Лоратадин) 5 гр. (с 18 лет)
ГЕРПФЕРОН (Herpferon®) (Интерферон альфа-2b, Ацикловир, Лидокаин) 5 гр.

ГИПОТЕНЗИВНЫЕ СРЕДСТВА

СРЕДСТВА, УЛУЧШАЮЩИЕ ОТТОК ВГЖ

1. ХОЛИНОМИМЕТИКИ

При инстилляции в глаз холиномиметик стимулирует м-холинорецепторы гладкой мускулатуры радужной оболочки и цилиарного тела, вызывая сокращение циркулярной мышцы (миоз) и цилиарной мышцы (спазм аккомодации).

При сужении зрачка происходит смещение прикорневой части радужной оболочки от угла передней камеры, что способствует открытию шлеммова канала и фонтановых пространств при закрытоугольной глаукоме. Сокращение цилиарной мышцы приводит к открытию шлеммова канала и трабекулярных щелей при открытоугольной глаукоме. За счет этих процессов увеличивается отток водянистой влаги из передней камеры глаза с дальнейшим снижением внутриглазного давления.

ПИЛОКАРПИН (Пилокарпин (Pilocarpine) 1 %) 5 мл (с 18 лет)
ПИЛОКАРПИН ПРОЛОНГ (Пилокарпин 1%, Гипромеллоза 0,43%) 5 мл (с 18 лет)

2. ПРОСТАГЛАНДИНЫ Fa 2

Препараты данной группы в значительной степени снижают внутриглазное давление (ВГД), улучшая увеосклеральный путь оттока водянистой влаги вследствие воздействия на различные подклассы простагландиновых рецепторов. Препараты не оказывают влияние на ширину зрачка, аккомодацию и на продукцию внутриглазной жидкости (ВГЖ). Являясь медиаторами воспаления, препараты данной группы могут усиливать экссудативные процессы и гиперемию в тканях глазного яблока, вызывать сокращение сфинктера зрачка. Кроме того, при их применении изменяется проницаемость ГОБ, что может способствовать развитию отека макулы.

ПРОЛАТАН (Латанопрост (Latanoprost) 0,005%) 2,5 мл, 5 мл (с 1 года) 1 раз в сутки
КСАЛАТАН (Латанопрост (Latanoprost) 0,005%) 2,5 мл (с 18 лет) 1 раз в сутки
ГЛАУПРОСТ (Латанопрост (Latanoprost) 0,005%) 2,5 мл (с 18 лет) 1 раз в сутки
КСАЛАТАМАКС (Латанопрост (Latanoprost) 0,005%) 2,5 мл (с 18 лет) 1 раз в сутки
ТРИЛАКТАН (Латанопрост (Latanoprost) 0,005%) 2,5 мл) (с 1 года)
ЛАНОТАН (Латанопрост (Latanoprost) 0,005%) 2,5 мл (с 18 лет)
ТРАВАТАН (Травопрост (Travoprost) 0,004%) 2,5 мл (с 18 лет) 1 раз в сутки
ТРАВАПРЕСС (Травопрост (Travoprost) 0,004%) 2,5 мл (с 18 лет)
ТАФЛОТАН (Тафлупрост (Tafluprost) 0,0015% без консерванта) 0,3 мл (с 18 лет) 1 раза в сутки, вечером
БИМАТАН (Биматопрост (Bimatoprost) 0,03%) 2,5мл (с 18 лет) 1 раза в сутки, вечером
БИМОПТИК (Биматопрост (Bimatoprost) 0,03%) 2,5 мл (с 18 лет)

СРЕДСТВА, УГНЕТАЮЩИЕ ПРОДУКЦИЮ ВГЖ

1. СИМПАТОМИМЕТИКИ (А2-АДРЕНОСТИМУЛЯТОРЫ)

Гипотензивное действие бримонидина обеспечивается за счет снижения образования и повышения оттока ВГЖ по увеосклеральному тракту.

АЛЬФАГАН Р (Бримонидин (Brimonidine) 0,15%) 5 мл, 10 мл, 15 мл (с 2 лет) 2 раза в сутки
ЛЮКСФЕН (Бримонидин (Brimonidine) 0,2%) 5 мл 2 раза в сутки

2. А- и В-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ

Снижают ВГД, что обусловлено уменьшением продукции водянистой влаги. Не изменяют диаметр зрачка и аккомодацию глаза, не оказывают местнораздражающего действия.

ПРОКСОДОЛОЛ (Proxodolol®) (Бутиламиногидроксипропоксифеноксиметил метилоксадиазол (Butylaminohydroxypropoxyphenoxymethyl methyloxadiazole) 1%, 2 %) 1,5 мл, 2 мл, 5 мл, 10 мл 2–3 раза в сутки

3. В1- и В2-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ

Блокада β-адренорецепторов сопровождается угнетением секреции ВГЖ, при длительном применении наблюдается улучшение показателей оттока водянистой влаги.

ОКУМЕД (Тимолол (Timolol) 0,25%, 0,5%) 5 мл 2 раза в день
ТИМОЛОЛ АКОС (Тимолол (Timolol) 0,25%, 0,5%) 5 мл, 10 мл
АРУТИМОЛ (Тимолол, Повидон) 0,25%, 0,5%) 5 мл
ОКУПРЕС – Е (Тимолол (Timolol) 0,25%, 0,5%) 5 мл
ТИМОПТИК (Тимолол (Timolol) 0,25%, 0,5%) 5 мл
ОПТИМОЛ (Тимолол (Timolol) 0,25%, 0,5%) 5 мл
ТИМОЛО ПОС (Тимолол (Timolol) 0,25%, 0,5%) без консервантов 5 мл
ОФТАН ТИМОГЕЛЬ (Тимолол, Карбомер, Поливиниловый спирт) гель 5 гр., 1 раз в день

4. В1-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ

Бетаксолол является блокатором кальциевых каналов, что приводит к улучшению микроциркуляции сетчатки и диска зрительного нерва. Кроме того, способность блокировать вход кальция внутрь клетки обусловливает нейропротективное действие бетаксолола, которое проявляется в повышении устойчивости ганглиозных клеток к ишемии.

КСОНЕФ (Бетаксолол, Гипромеллоза) 0,5%) 5мл (с 18 лет) 2 раза в сутки
БЕТОПТИК (Бетаксолол (Betaxolol) 0,5%) 5 мл (с 18 лет) 2 раза в сутки
БЕТОПТИК-С (Бетаксолол (Betaxolol) 0,25%) 5 мл
БЕТОФТАН (Бетаксолол (Betaxolol) 0,5%) 5 мл

5. ИНГИБИТОРЫ КАРБОАНГИДРАЗЫ

Снижение ВГД связано с угнетением карбоангидразы цилиарного тела и уменьшением продукции ВГЖ.

ТРУСОПТ (Дорзоламид (Dorzolamide) 2%) 5 мл (старше 1 недели от рождения) 3 раза в сутки (в комбинации с β-адреноблокаторами 2 раза в сутки)
ДОРЗОПТ (Дорзоламид (Dorzolamide) 2%) 5 мл (с 18 лет) 3 раза в сутки (в комбинации с β-адреноблокаторами 2 раза в сутки)

АЗОПТ (Бринзоламид (Brinzolamide) 1%) 5 мл 2 раза в день
БРИНЗОПТ (Бринзоламид (Brinzolamide) 1%) 5 мл (с 18 лет) 2 раза в день

6. КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

АЗАРГА (Бринзоламид, Тимолол) 5 мл (с 18 лет) 2 раза в сутки
ДУОТРАВ (Травопрост, Тимолол) 2,5 мл (с 18 лет) 1 раз в сутки, вечером или утром в одно и то же время
ФОТИЛ и ФОТИЛ-ФОРТЕ (Пилокарпин, Тимолол) 5 мл (с 18 лет) 2 раза в сутки
КОСОПТ (Дорзоламид, Тимолол) 5 мл (с 18 лет) 2 раза в сутки
ДОРЗОПТ ПЛЮС (Дорзоламид, Тимолол) 5,0 мл (с 18 лет) 2 раза в сутки
КСАЛАКОМ (Латанопрост, Тимолол) 2,5 мл 1 раз в сутки
ДУОПРОСТ (Латанопрост, Тимолол) 2,5 мл (с 18 лет) 1 раз в сутки
КОМБИГАН (Бримонидин, Тимолол) 5 мл (с 18 лет) 2 раза в сутки
ГАНФОРТ (Биматопрост, Тимолол) 3 мл (с 18 лет) 1 раз в сутки утром
ПРОКСОКАРПИН (Пилокарпин 1%, Проксодолол) 1,3 мл, 1,5 мл, 2 мл, 5 мл, 10 мл 1-2 раза в день
ПИЛОТИМОЛ (Пилокарпин 2%, Тимолол 0,5%) (с 18 лет) 5 мл 2 раза в сутки
ПИЛОТИМОЛ мини (Пилокарпин 1%, Тимолол 0,5%) (с 18 лет) 5 мл 2 раза в сутки
ПРОКСОФЕЛИН (Проксодалол 1%, Клонидин 0,25%) 1,5 мл, 2мл, 5 мл, 10 мл (можно сочетать с пилокарпином) (с 18 лет) 2 раза в сутки

СЛЕЗОЗАМЕЩАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ

Гипромеллоза защищает эпителий роговицы, оказывает смазывающее и смягчающее действие, восстанавливает, стабилизирует, воспроизводит оптические характеристики слезной пленки. Способствует эпителизации, уменьшает гиперемию и размеры очагов поражения (эффект проявляется через 3–5 дней).

Ts-полисахарид – растительный экстракт семян тамаринда. Благодаря своему структурному сходству с муцинами слезной пленки, помогает удерживать влагу на поверхности роговицы. Кроме того, ts-полисахарид стабилизирует, усиливает и пролонгирует действие гиалуроновой кислоты.

Гиалуронат натрия – натуральный полисахарид, который является структурным компонентом тканей глаза (в частности, стекловидного тела). Отличительная физическая характеристика гиалуроната натрия – высокая вязко-эластичность и способность задерживать воду, за счет чего на поверхности роговицы формируется равномерная, сохраняющаяся в течение длительного времени, прероговичная слёзная плёнка, которая не смывается при моргании и не вызывает снижения остроты зрения.

Поливиниловый спирт и повидон обладают свойствами лубриканта, что уменьшает раздражение и покраснение глаза. Эти вещества снижают напряжение поверхности слёзной плёнки, легко покрывая поверхность глаза, и предотвращают возникновение участков разрыва слёзной плёнки. Поливиниловый спирт обладает свойствами, сходными со свойствами муцина, продуцируемого конъюнктивальными железами. Он способствует смягчению и

смазыванию (увлажнению) поверхности глаза, повышает стабильность слёзной плёнки.

Кармеллоза натрия имеет свойство лубриканта, повышает стабильность слёзной плёнки и обеспечивает защиту поверхности роговицы, являясь протектором эпителия роговицы. Глицерол в сочетании с естественной слёзной жидкостью глаза улучшает увлажнение роговицы.

1. ПРЕПАРАТЫ НИЗКОЙ ВЯЗКОСТИ

ТЕАЛОЗ (Thealoz®) (Трегалоза (Trehalose) 3,0%) 10 мл
ХИЛО-КОМОД (Hylo-Comod®) (Гиалуроновая кислота (Acidum hyaluronicum) 0,1%) 10 мл
ХИЛОЗАР-КОМОД (Hylozar-Comod®) (Гиалуроновая кислота 0,1%, Декспантенол) 10 мл
ХИЛОПАРИН-КОМОД (Hyloparin-Comod®) (Гиалуроновая кислота 0,1%, Гепарин натрия) 10 мл
ВИЗМЕД ЛАЙТ (Vismed® Light) (Гиалуроновая кислота (Acidum hyaluronicum) 0,1%) 15 мл
ХИЛАБАК (Hyabak®) (Гиалуроновая кислота (Acidum hyaluronicum) 0,15%) 10 мл
КУТИАРЗ (Ocutears®) (Гиалуроновая кислота (Acidum hyaluronicum) 0,15%) 10 мл
БЛИНК-КОНТАКТ (Blink contacts®) (Гиалуроновая кислота (Acidum hyaluronicum) 0,15%) 10 мл
ОКСИАЛ (Oxyal®) (Гиалуроновая кислота (Acidum hyaluronicum) 0,15%) 10 мл
АРТЕЛАК БАЛАНС (Artelac® balance) (Гиалуроновая кислота 0,15%, витамин В12) 10 мл
АРТЕЛАК БАЛАНС УНО (Artelac® balance uno) (Гиалуроновая кислота 0,15%, Витамин В12) 0,5 мл
АРТЕЛАК ВСПЛЕСК УНО (Artelac® splash uno) (Гиалуроновая кислота (Acidum hyaluronicum) 0,2%) 0,5 мл
АЙСТИЛ (Eyestill®) (Гиалуроновая кислота (Acidum hyaluronicum) 0,15%) 10 мл
СТИЛЛАВИТ (Гиалуроновая кислота 0,16%, D-пантенол (провитамин В5), Хондроитина сульфат натрия) 10 мл
ВИЗМЕД ЛАЙТ (Vismed® light) (Гиалуроновая кислота (Acidum hyaluronicum) 0,18%) 15 мл
ВИЗМЕД МУЛЬТИ (Vismed® multi) (Гиалуроновая кислота (Acidum hyaluronicum) 0,18%) 10 мл
ГИЛАН КОМФОРТ (Гиалуроновая кислота (Acidum hyaluronicum) 0,18%) 0,4 мл
БЛИНК-ИНТЕНСИВ (Blink® Intensive tears) (Гиалуроновая кислота (Acidum hyaluronicum) 0,2%) 10 мл
ВИЗИН ЧИСТАЯ СЛЕЗА (Visine® Pure tears) (TS-полисахарид (TS polysaccharide) 0,5%,) 10 мл
ОПТИВ (Optiv®) (Карбоксиметилцеллюлоза, Глицерол) 10 мл, 15 мл
КАТИОНОРМ (Cationorm®) (Катионная масляная наноэмульсия, Глицерол) 10 мл
ТЕАЛОЗ ДУО (Thealoz® Duo) (Гиалуроновая кислота 0,15%, Трегалоза 3,0%) 10 мл
ВИД-КОМОД (WET-COMOD®) (Поливиниловый спирт 0,2% (Polyvinyl alcohol)) 10 мл
ЛАКРИСИФИ (Lacrisifi®) (Гипромеллоза (Hypromellose)) 10 мл
СЛЕЗА НАТУРАЛЬНАЯ (Tears naturale®) (Гипромеллоза, Декстран) 15 мл
СЛЕЗИН (Slezin®) (Гипромеллоза, Декстран) 15 мл
ГИПРОМЕЛОЗА-П (Hypromeloza-P®) (Гипромеллоза (Hypromellose)) 10 мл
ДЕФИСЛЕЗ (Defislez®) (Гипромеллоза (Hypromellose)) 10 мл

ИСКУССТВЕННАЯ СЛЕЗА (Гипромеллоза (Hypromellose)) 5 мл, 10 мл
ВИЗОМИТИН (Vizomitin®) (Пластохинонилдецилтрифенилфосфония бромид (Plastohinonildetsiltriphenylphosphonium bromide)) 5 мл, 10 мл

2. ПРЕПАРАТЫ СРЕДНЕЙ ВЯЗКОСТИ

ОФТОЛИК (Ophtolique®) (Поливиниловый спирт (Polyvinyl alcohol)) 10 мл
ОФТОЛИК БК (Ophtolique® BK) (Поливиниловый спирт (Polyvinyl alcohol)) 10 мл
ХИЛОМАКС-КОМОД (Hylomax-Comod®) (Гиалуроновая кислота (Acidum hyaluronicum) 0,2%) 10 мл
АРТЕЛАК ВСПЛЕСК (Artelac® splash) (Гиалуроновая кислота (Acidum hyaluronicum) 0,24%) 10 мл
АРТЕЛАК ВСПЛЕСК УНО (Artelac® splash uno) (Гиалуроновая кислота (Acidum hyaluronicum) 0,2%) 0,5 мл
ОПТИНОЛ (Гиалуроновая кислота (Acidum hyaluronicum) 0,21%, 0,4%) 10 мл
СИСТЕЙН УЛЬТРА (SYSTANE® UL) (Гидроксипропил-гуар (Hydrox propyl guar)) 15 мл
СИСТЕЙН-БАЛАНС (SYSTANE® BALANCE) (Гидроксипропил-гуар, Поликвад, минеральное масло) 10 мл

3. ПРЕПАРАТЫ ВЫСОКОЙ ВЯЗКОСТИ

СИСТЕЙН ГЕЛЬ (SYSTANE® Gel) (Гидроксипропил-гуар (Hydroxypropyl guar)) 15 мл ОФТАГЕЛЬ (Oftagel® (Карбомер (Carbomer)) 10 мл
ВИДИСИК (Карбомер (Carbomer)) 10 гр.
ЛАКРОПОС (Карбомер (Carbomer))10 гр.
ВИЗИН НОЧНОЙ (Карбомер (Carbomer)) гель 10 мл
ВИЗМЕД ГЕЛЬ (Гиалуроновая кислота (Acidum hyaluronicum) 0,3%) 0,45 мл
ПАРИН-ПОС (PARIN POS® (Гепарин натрия (Heparin sodium)) 5 гр.

4. ИММУНОДЕПРЕССАНТЫ

Циклоспорин – вещество, оказывающее иммуносупрессивное действие при системном введении. При прогнозируемом угнетении продуцирования слезной жидкости у больных с сухим кератоконъюнктивитом считают, что эмульсия циклоспорина частично действует как иммуномодулятор. Точный механизм действия не установлен. Указано статистически значимое повышение функциональных показателей слезной железы.

РЕСТАСИС (Циклоспорин (Ciclosporin) 0,5%) 0,4 мл (с 18 лет) 2 раза в день

ПРОТИВОАЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ

1. СТАБИЛИЗАТОРЫ ТУЧНЫХ КЛЕТОК (МЕМБРАНОСТАБИЛИЗАТОРЫ)

Кромогликат натрия препятствует высвобождению гистамина и других медиаторов воспаления из тучных клеток путем стабилизации клеточной мембраны.

АЛОМИД (Лодоксамид (Lodoxamide) 0,1%) 5мл, 10 мл (с 4 лет)
ЛЕКРОЛИН (Кромоглициевая кислота (Cromoglicic acid) 2%) 10 мл (с 4 лет)
КРОМ-АЛЛЕРГ (Кромоглициевая кислота (Cromoglicic acid) 2%) 10 мл
ХАЙ-КРОМ (Кромоглициевая кислота (Cromoglicic acid) 2%) 10 мл
КРОМОГЕКСАЛ (Кромоглициевая кислота (Cromoglicic acid) 2%) 10 мл
КРОМОГЛИН (Кромоглициевая кислота (Cromoglicic acid) 2%) 10 мл
АЛЛЕРГО-КОМОД (Кромоглициевая кислота (Cromoglicic acid) 2%) 10 мл
ВИВИДРИН (Кромоглициевая кислота (Cromoglicic acid) 2%) 10 мл

2. СОСУДОСУЖИВАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ

Применение симпатомиметических средств, оказывающих сосудосуживающее действие, уменьшает отек и гиперемию конъюнктивы.

ОКТИЛИЯ (Тетризолин (Tetryzoline) 0,05%) 8 мл (с 3 лет) 2–3 раза в день
ВИЗИН (Тетризолин (Tetryzoline) 0,05%) 15 мл (с 2 лет) 2–3 раза в день
ВИЗОПТИК (Тетризолин (Tetryzoline) 0,05%) 15 мл (с 6 лет) 2–3 раза в день
МОНТЕВИЗИН (Тетризолин (Tetryzoline) 0,05%) 10 мл (с 6 лет) 2–3 раза в день

3. АНТИГИСТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Блокируя Н1-рецепторы, препараты данной группы уменьшают обусловленные влиянием гистамина проявления аллергической реакции – отек и гиперемию тканей.

ВИЗАЛЛЕРГОЛ (Олопатадин (Olopatadine) 0,2%) 2,5 мл (с 3 лет) 1 раз в день
ОПАТОНОЛ (Олопатадин (Olopatadine) 0,1%) 5 мл 2 раза в день
ОЛОПАТАЛЛЕРГ (Олопатадин (Olopatadine) 0,1%) 5 мл 2 раза в день
АЛЛЕРГОДИЛ (Азеластин (Azelastine) 0,05%) 6 мл, 10 мл (с 4 лет)
ЗАДИТЕН (Кетотифен (Ketotifen) 0,25 мг/мл) 5 мл (с 3 лет) 2 раза в день
ГИСТИМЕТ (Левокабастин (Levocabastine) 0,05%) 4 мл
ВИЗИН АЛЕРДЖИ (Левокабастин (Levocabastine) 0,05%) 4,0 мл

4. КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

СПЕРСАЛЛЕРГ (Антазолин, Тетризолин) 10 мл (с 2 лет) 2–3 раза в сутки
АЛЕРГОФТАЛ (Антазолин, Нафазолин) 10 мл
БЕТАДРИН (Дифенгидрамин, Нафазолин) 5 мл (с 2 лет)

ПОЛИНАДИМ (Дифенгидрамин, Нафазолин, Борная кислота) 10 мл (с 2 лет)
2–3 раза в сутки
ОКУМЕТИЛ (Дифенгидрамин, Нафазолин, Цинка сульфат) 5 мл, 10 мл (с 2 лет)

«ВИТАМИНЫ» ДЛЯ ГЛАЗ

Пиреноксин ингибирует действие хиноновых веществ, предотвращая развитие катаракты. Таурин способствует улучшению энергетических и обменных процессов, стимулирует репаративные и регенераторные процессы. Азапентацен способствует предохранению сульфгидрильных групп белков хрусталика от окисления.

КАТАЛИН (Пиреноксин (Pirenoxinum)) 15 мл
ОФТАН КАТАХРОМ (Аденозин, Никотинамид, Цитохром С) 10 мл
ТАУФОН (Таурин (Taurine) 4%) 5 мл, 10 мл (с 18 лет)
ТАУРИН (Таурин (Taurine) 4%) 10 мл (с 18 лет)

АНТИОКСИДАНТЫ

Антиоксиданты стабилизируют клеточную мембрану, ингибируют агрегацию тромбоцитов и нейтрофилов, обладают фибринолитической активностью, увеличивают содержание циклических нуклеотидов в тканях, уменьшают проницаемость сосудистой стенки. Обладая ретинопротекторным действием, препарат защищает сетчатку от повреждающего воздействия света высокой интенсивности.

ЭМОКСИПИН (Метилэтилпиридинол (Methylethylpiridinol) 1%) 5 мл

КЕРАТОПРОТЕКТОРЫ

Стимуляция регенеративных процессов осуществляется за счет усиления миграции эпителиальных клеток с неповрежденных участков и/или увеличения митотической активности базальных клеток.

ВитА-ПОС (Vita POS) (витамин А (Vitamin-A-palmitate)) 5 гр.
КОРНЕРЕГЕЛЬ (Декспантенол (Dexpanthenol) 5%) 5 гр., 10 гр.
СОЛКОСЕРИЛ гель (Solcoseryl®) (Гемодиализаты) 20%) 5 гр.
АКТОВЕГИН гель (Actovegin®)(Гемодиализаты) 5%) 20 гр.
АДГЕЛОН (Adgelon®) (Гликопротеин) 0,01%) 5 мл
ОКВИС (Хондроитин сульфат, 0,3% раствор гидроксиэтилцеллюлозы) 5 мл
БАЛАРПАН (Balarpan®) (Гликозаминогликаны сульфатированные (Glycosoamineglycanes sulfated) 0,01%) 10 мл

АНЕСТЕТИКИ

Механизм действия анестетиков заключается в блокировке нервного проведения путем изменения генерации потенциала действия.

ИНОКАИН (Оксибупрокаин (Oxybuprocaine) 0,4%) 5 мл
АЛКАИН (Проксиметакаин (Proxymetacaine) 0,5 %) 15 мл

МИДРИАТИКИ

М-ХОЛИНОБЛОКАТОРЫ

Блокада М-холинорецепторов, расположенных в сфинктере зрачка и цилиарной мышце, происходит за счет пассивного расширения зрачка вследствие увеличения тонуса мышцы, расширяющей зрачок, и расслабления мышцы, его суживающей. Одновременно за счет расслабления цилиарной мышцы возникает парез аккомодации.

1. КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ

ТРОПИКАМИД (Тропикамид (Tropicamide) 1 %, 0,5%) 5 мл, 10 мл
МИДРИАЦИЛ (Тропикамид (Tropicamide) 1 %, 0,5%) 5 мл, 10 мл

2. ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ

ЦИКЛОМЕД (Циклопентолат (Cyclopentolate) 1%) 5 мл (с 3 лет)
ЦИКЛОПТИК (Циклопентолат (Cyclopentolate) 1%) 5 мл
АТРОПИН (Атропина сульфат (Atropine sulfate) 1%) (с 7 лет,
до 7 лет = 0,1 × возраст)

А-АДРЕНОСТИМУЛЯТОРЫ

Ирифрин повышает тонус мышцы, расширяющей зрачок, в результате чего развивается мидриаз. Однако при этом не наблюдается пареза цилиарной мышцы и повышения ВГД.

ИРИФРИН (Фенилэфрин (Phenylephrine) 2,5%) 5,0 мл (с 12 лет)
ИРИФРИН БК (Фенилэфрин (Phenylephrine) 2,5%) 5,0 мл (с 12 лет)

КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

МИДРИМАКС (Тропикамид, Фенилэфрин) 5 мл (с 12 лет)

Алгоритм первой помощи №1 (пациент без сознания)
Базовые реанимационные мероприятия (СЛР)

Проверить реакцию: аккуратно встряхнуть, громко спросить: «С вами всё в порядке?»

Если нет сознания

Если есть сознание см. алгоритм №2

Обеспечить проходимость дыхательных путей (разогнуть голову и выдвинуть нижнюю челюсть, установить воздуховод) и оценить наличие нормального дыхания

Если нет нормального дыхания

– ИВЛ (мешком Амбу или «рот в рот»/«рот в нос» (2 искусственных вдоха),
– Параллельно попросить помощника вызвать 112/103 и послать за АНД (автоматический наружный дефибриллятор)

Оценить наличие кровообращения
(оценить пульс на сонных артериях в течение 10 сек)

Нет пульса на сонных артериях

Немедленно начать компрессии

– Разместить руки на центре грудной клетки
– Сделать 30 компрессий грудной клетки
– Надавливать на грудную клетку сильно с глубиной как минимум 5 см, но не более 6 см
– Выполнять компрессии грудной клетки с частотой как минимум 100/мин, но не более 120/мин
– Комбинировать компрессии грудной клетки с искусственными вдохами, если спасатель обучен и способен
Иначе – выполнять только компрессии грудной клетки

Есть пульс на сонных артериях

– Продолжаем ИВЛ (мешком Амбу или «рот в рот»/«рот в нос» (10 дыхательных циклов в минуту))
– Оценка кровообращения каждую минуту

Когда появится АНД – включить его и наложить электроды

Если показано (Фибрилляция желудочков!!!) нанесение разряда каждые 5 минут

- Обеспечить безопасность себя и окружающих
- 1 разряд (во время нанесения разряда не трогать пациента)
- Продолжить СЛР

Если не показано проведение дефибрилляции

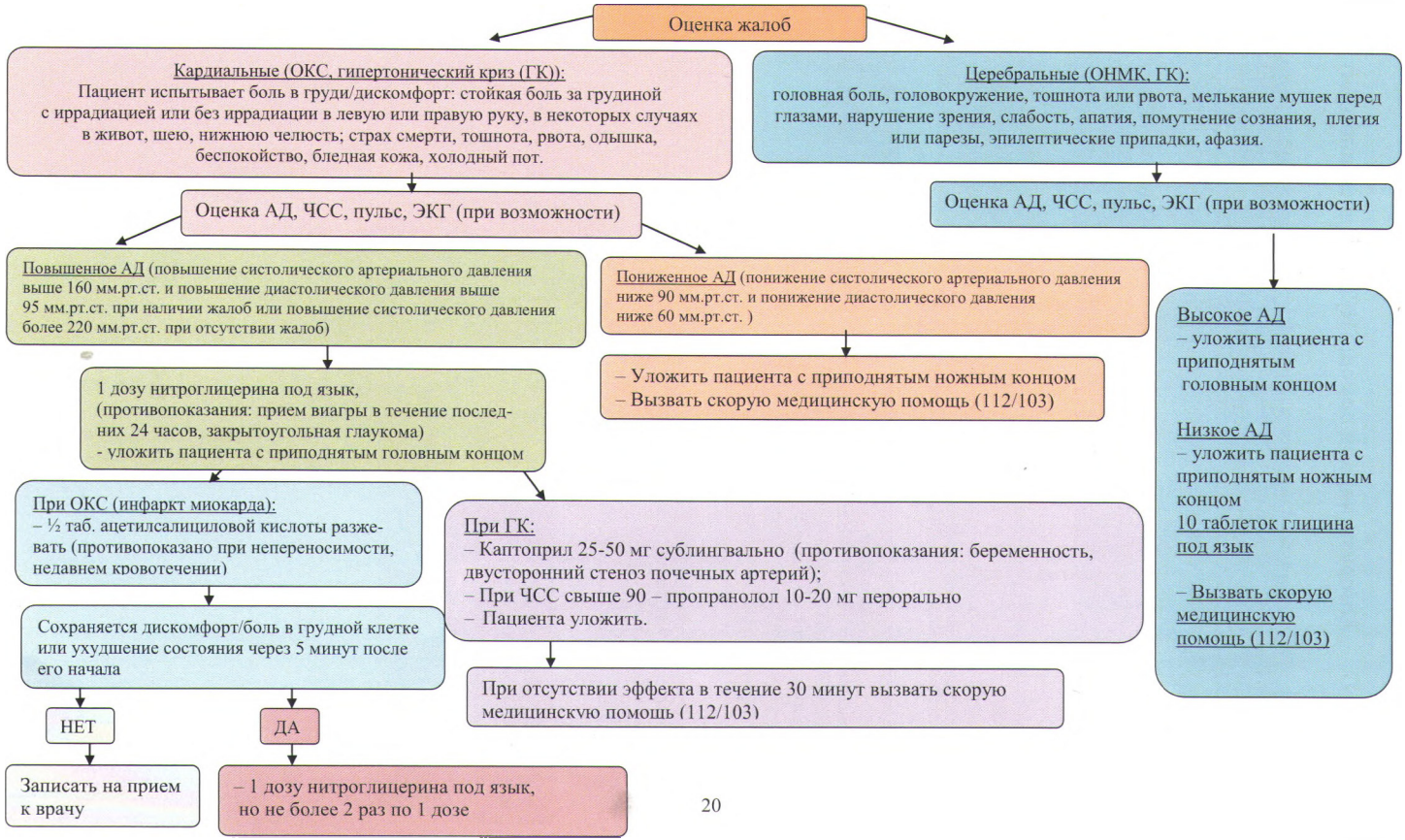
Продолжить СЛР

Если есть нормальное дыхание

– Перевести в устойчивое положение на боку
– Оценивать наличие нормального дыхания в динамике
– Вызвать 112/103

Алгоритм первой помощи №2 (пациент в сознании)

Основная цель – ранний, не позднее чем через 10–20 мин, вызов СМП



Алгоритм первой помощи №3 (при анафилаксии)

Диагностика:
1. Острое начало (например, связь с введением лекарственных средств за последние 30 мин)
2. Жизнеугрожающие нарушения:
– Проходимость дыхательных путей (отек, хрипы, стридор, кашель, удушье)
– Дыхания (частое дыхание, хрипы, усталость дыхания, спутанность сознания)
– Кровообращения (бледность, цианоз, холодный липкий пот, низкое АД, тахикардия, потеря сознания)
3. Возможны кожные проявления

↓

– При жизнеугрожающих состояниях – адреналин, **базовая СЛР**
– Параллельно попросить помощника вызвать 112/103 и поднять ноги, если позволяет дыхание

↓

Адреналин
ввести адреналин ВНУТРИМЫШЕЧНО:
– Взрослым – 500–1000 мкг (0,5–1,0 мл)
– Детям старше 12 лет – 500 мкг (0,5 мл)
– Детям 6–12 лет – 300 мкг (0,3 мл)
Если нет эффекта, то ввести повторно через 5 мин.

↓

Начать внутривенное введение кристаллоидов (NaCl 0,9%)
– Взрослым 500–1000 мл
– Детям 20 мл/кг

↓

Ввести корикостероиды – Дексаметазон – от 8 до 24 мг или Преднизолон 100–250 мг

↓

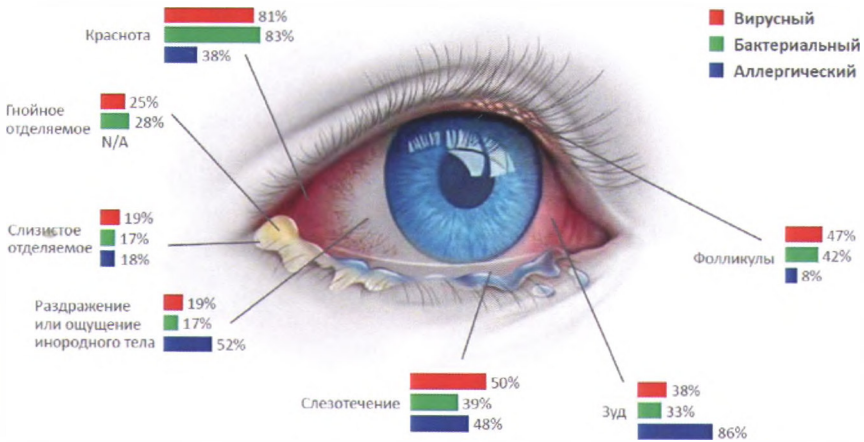
Ввести антигистаминный препарат внутривенно Супрастин (хлорпирамин) 1–2 мл

Только кожные проявления – кортикостероиды и антигистаминные препараты

↓

Динамическое наблюдение в течение 24 часов

Дифференциальная диагностика конъюнктивитов



Вирусный конъюнктивит:

- ***слизистое*** отделяемое
- краснота
- веки спокойно открываются после сна
- слезотечение
- фолликулы

Бактериальный конъюнктивит

- ***гнойное*** отделяемое
- краснота
- появляется в течение 24 часов
- веки слипаются после сна
- фолликулы

Аллергический конъюнктивит

- ***зуд***
- раздражение или ощущение инородного тела

Источники: 1) O'Brien TP, Jeng BH, McDonald M, et al. Acute conjunctivitis: truth and misconceptions. Curr Med Res Opin. 2009 Aug; 25(8):1953-61. 2) Fitch CP, Rapoza PA, Owens S, et al. Epidemiology and diagnosis of acute conjunctivitis at an inner-city hospital. Ophthalmology. 1989 Aug;96(5):1215-20. 3) Gigliotti F, Williams WT, Hayden FG, et al. Etiology of acute conjunctivitis in children. J Pediatr. 1951 Apr;95(4):531-6.

Комплексная схема терапии конъюнктивитов

Компонент	Аллергический конъюнктивит	Вирусный конъюнктивит	Бактериальный конъюнктивит
Противоаллергический препарат (капли)	**Визаллергол** (олопатадин)		**Нет**
Интерферон (капли)	**Нет**	Офтальмоферон (интерферон с дифенгидрамином)	**Нет**
Антибиотик (капли)	**Сигницеф** (левофлоксацин), для лечения аллергического конъюнктивита Сигницеф можно заменить на **Комбинил** (ципрофлоксацин+дексаметазон)		
Системный противоаллергический препарат (таблетки)	Лоратадин	**Нет**	
НПВС (капли)	**Броксинак (бромфенак)**		
Слезозамещающие препараты (капли)	**Офтолик БК (повидон с поливиниловым спиртом)**		

ОГЛАВЛЕНИЕ

Общие сведения..... 3
Противовоспалительные препараты..... 4
Противомикробные препараты..... 5
Гигиена век..... 8
Противовирусные препараты..... 9
Гипотензивные средства..... 10
Слезозамещающие препараты..... 13
Противоаллергические препараты..... 16
«Витамины» для глаз..... 17
Антиоксиданты..... 17
Кератопротекторы..... 17
Анестетики..... 18
Мидриатики..... 18
Алгоритм первой помощи № 1 (пациент без сознания)..... 19
Алгоритм первой помощи № 2 (пациент в сознании)..... 20
Алгоритм первой помощи № 3 (при анафилаксии)..... 21
Дифференциальная диагностика конъюнктивитов..... 22
Комплексная схема терапии конъюнктивитов..... 23

АПТЕЧКА ОФТАЛЬМОЛОГА

Составители

Паштаев Николай Петрович
Поздеева Надежда Александровна
Шленская Ольга Вячеславовна
Скворцов Вячеслав Вениаминович
Лакомкина Ирина Николаевна
Архипова Татьяна Ивановна

Отв. за выпуск *О.В. Шленская*

Согласно Закону № 436-ФЗ от 29 декабря 2010 года
данная продукция не подлежит маркировке.

Подписано в печать 17.12.2018. Формат 60x84/16.
Бумага офсетная. Печать офсетная. Гарнитура Times.
Тираж 200 экз. Заказ № 1681.

Отпечатано в типографии «Принт-Люкс». Чебоксары,
пр. М. Горького, д. 26.