

Аллергический Конъюнктивит

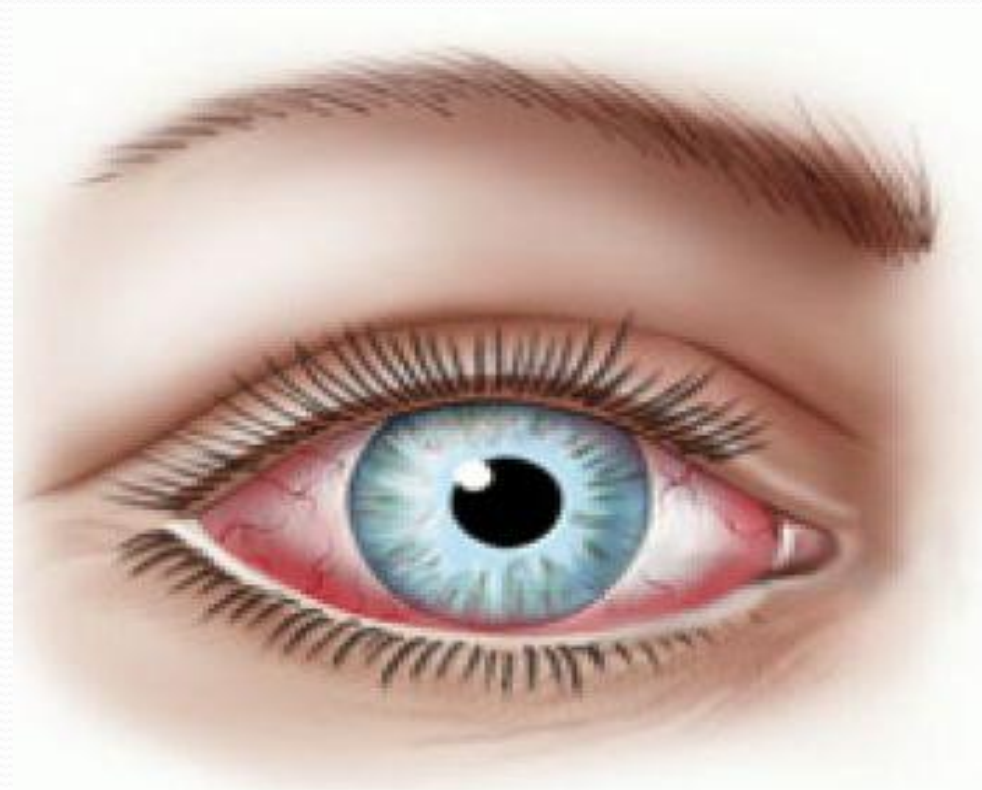


Инфекционные заболевания глаз

Конъюнктивит – воспаление слизистой оболочки глаза при попадании в нее микробов, грибков, вирусов. Иногда конъюнктивит называют еще "кроличьи глаза". Это связано с тем, что болезнь часто сопровождается покраснением век.

Различают бактериальную, вирусную и аллергическую форму конъюнктивита. При бактериальной форме обычно инфицируются оба глаза и сопровождается обильным выделением слизи. Вирусная форма, как правило, поражает один глаз и сопровождается слезливостью и легкими выделениями. Обе эти формы болезни очень заразные и легко передаются при контакте с больным.

Аллергический конъюнктивит – это реакция конъюнктивы, имеющая воспалительный характер, проявляющаяся под воздействием аллергена (при условии обостренной восприимчивости организма), характеризующаяся краснотой и отеком слизистой оболочки век.



Пусковым рычагом аллергического конъюнктивита есть соприкосновение определенного аллергена с конъюнктивой. Это вызывает дегрануляцию тучных клеток с последующим развитием аллергической воспалительной реакции. Симптомы конъюнктивита возникают вследствие освобождения гистамина, который является основным участником ответа иммунной системы. Среди факторов, что располагают к возникновению патологии, выделяют: контакт с пылью; домашними животными (кошки); с сухой едой для рыб; ношение линз; хроническую микробную инфекцию; цветение растений; применение лекарственных препаратов; наследственность; влияние химических средств; некачественной косметики; промышленные вредности; применение глазных протезов; присутствие швов после операций на глазах (катаракта); пищевые продукты.



Классификация (клинические формы)

1) Лекарственный. Появляется в результате длительной терапии и может развиваться постепенно, а также остро в течение небольшого времени после первичного введения лекарственного средства.

2) Поллинозный сезонный. Развитие болезни связано с сезоном цветения растений.

3) Хронический круглогодичный. Характеризуется скудной симптоматикой и хроническим течением с периодически появляющимися неприятными ощущениями.

4) Весенний кератоконъюнктивит. Имеет неуклонное, хроническое течение. Проявляется чаще всего у детей мужского пола 5-12 лет. Симптомы начинают нарастать весной и стихают к осени.

5) Крупнокапиллярный. Развивается вследствие длительного контакта с инородной частицей независимо от возраста пациента и характеризуется исчезновением симптомов после изъятия раздражителя.

6) Атопический. Мультифакторное заболевание, которое во многих случаях возникает при системных иммунологических реакциях и протекает на фоне таких болезней как астма, крапивница, атопический дерматит.

Чаще всего аллергический конъюнктивит возникает совместно с аллергическим ринитом, то есть насморк, чиханье дополняет раздражение глаз.



Появляется чрезмерное слезотечение, жжение в глазах, под веками, зуд.



**Также жалобы на сухость слизистой глаз,
светобоязнь**



Обычно, поражению поддаются оба глаза




Неотложная доврачебная ПОМОЩЬ

- **Закапывание в глаз
капель 0,2% раствора
левомицетина.
Направить к
офтальмологу.**



Для лечения аллергического конъюнктивита назначаются антигистаминные препараты в таблетках и каплях. При несильно выраженной аллергии может быть достаточно использования холодных компрессов и искусственных слёз.





Лечение аллергического конъюнктивита Прежде всего, в лечении аллергического конъюнктивита рекомендуется найти и устранить причину, то есть прервать контакт с аллергеном. Это самый неопасный и действенный метод терапевтического вмешательства при прогрессирующей патологии. Кроме него есть еще двое основополагающих принципов лечения. К ним относят лекарственную симптоматическую терапию и иммунотерапию. При симптоматическом лечении назначают местные препараты в виде капель для глаз от конъюнктивита. В связи с тяжелыми формами болезни показано применение внутрь антигистаминных средств. При выборе того или иного лекарства следует руководствоваться клинической формой болезни. К основным медикаментам местной терапии относят:

- 1) Препараты, замедляющие дегрануляцию тучных клеток (лодоксамид, кромогликаты);
- 2) Антигистаминные средства (сперсаллерг, аллергофтал). В качестве дополнительных лекарств выступают: кортикостероиды (максидекс, дексаметазон, гидрокортизон); нестероидные противовоспалительные (диклофенак-лонг); комплексные антибактериальные пре



Профилактика Профилактические действия состоят в исключении контакта с шерстью домашних любимцев, пылью, со средствами бытовой химии и косметикой. Специфической профилактики, которая предупреждала бы развитие аллергического конъюнктивита пока не разработано.

