

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого" Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра офтальмологии с курсом ПО им. проф. М.А.Дмитриева

Реферат

На темы: «Герпетический кератит»

Выполнил: клинический ординатор
кафедры офтальмологии с курсом ПО
Лукьянова И. В.

Красноярск

2019 г

Введение.

Воспалительные процессы в роговице могут вызываться эндогенными и экзогенными кератитами. В первом случае к их развитию приводят внутренние процессы. Экзогенные кератиты провоцируют внешние факторы. Выявлять причины, которые привели к развитию болезни, и устанавливать точный диагноз должен офтальмолог.

Этиология.

Герпетический кератит — это инфекционное заболевание, которое поражает роговицу глаза. Оно может вызываться одним из 5 типов вирусов герпеса. Наиболее распространенным является ВПГ-1. Это вирус простого герпеса 1 типа, антитела к нему обнаруживаются у 90 % населения. Он поражает, как правило, верхнюю часть тела. Больше всего страдает лицо. Но причиной появления герпетического кератита может стать также:

- вирус простого герпеса 2 типа;
- герпес зостер (он вызывает опоясывающий лишай и ветрянку);
- вирус Эпштейна-Барра;
- цитомегаловирус.

Но чаще всего глаза поражает именно ВПГ-1. Герпетический кератит характеризуется тем, что оболочка глаза мутнеет. В результате такого поражения у человека значительно ухудшается зрение, он может даже ослепнуть.

Герпетический кератит глаза является инфекционным заболеванием. При первичном поражении вирусом простого герпеса в большинстве случаев не появляется никаких симптомов. Иногда могут возникнуть характерные пузырьки вокруг губ. Попав в организм, вирус навсегда остается в клетках тройничного нерва. Он находится в латентном состоянии. Но время от времени возможна реактивация. В этом случае патоген начинает активно размножаться. Вирусы могут перемещаться к тканям лица и глаз. Герпетический кератит, как правило, появляется именно после реактивации данного вируса. Попав на роговицу глаза, вирус продолжает размножаться. А вот разрушение тканей начинается из-за реакции иммунной системы. Ведь она отвечает за развитие воспалительной реакции. Иммунные клетки могут распознавать вирусы и разрушать ткани, которые им заражены. Иногда вред от реакции иммунитета гораздо сильнее, чем от действия самого вируса.

Симптомы.

Вирус может поражать как взрослых людей, так и детей, которым еще не исполнилось и 5 лет. Но это еще не полный список признаков, по которым можно определить герпетический кератит. Симптомы болезни могут быть такими: - покраснение оболочки глаз; - чувство попадания инородного тела; - жжение; - болевые ощущения в глазу. При первичной инфекции могут появиться пузырьки на веке и конъюнктиве. Она заживает без появления рубцов. Роговица при первичном поражении остается в большинстве случаев нетронутой. Реактивация вируса вызывает периодический герпетический кератит.

История болезни, формы заболевания важны для дальнейшей диагностики и определения тактики лечения. В латентной форме вирус сохраняется в сенсорной ганглии. При реактивации он транспортируется к нервным окончаниям, после этого происходит заражение глазного яблока.

Формы заболевания.

В зависимости от клинической картины, выделяют несколько видов поражений. Классическое герпетическое заболевание проявляется ветвящимися язвами на роговице. Это так называемый эпителиальный герпетический кератит. Он затрагивает лишь внешний слой роговицы, который состоит из плоских клеток эпителия. В зависимости от клинической картины, выделяют несколько видов поражений. Классическое герпетическое заболевание проявляется ветвящимися язвами на роговице. Это так называемый эпителиальный герпетический кератит. Он затрагивает лишь внешний слой роговицы, который состоит из плоских клеток эпителия. Специалисты выделяют древовидный и географический тип заболевания. Диагноз устанавливается в зависимости от того, насколько распространена воспалительная реакция. Важно и то, как сильно разрушены ткани роговицы. Врачи ставят диагноз «древовидный герпетический кератит» в тех случаях, когда язвы на роговице похожи на ветви деревьев. Немного хуже обстоит дело, если врач говорит о географическом поражении. Это значит, что роговица повреждена более серьезно. Области разрушенного эпителия значительные, а их очертания напоминают схематическое изображение континентов на картах. Стромальный кератит еще называют дисковидным. При этом заболевании поражается не наружный слой роговицы, а ее внутренняя поверхность — строма. Наиболее опасным видом является стромальный некротический кератит. При этом типе заболевания воспаление развивается стремительно. Оно может стать причиной разрушения тканей роговицы. В конечном итоге это может привести к слепоте. Первые две формы герпетического кератита (древовидный и географический) при адекватном лечении заканчиваются полным выздоровлением.

Диагностика.

Врач оценивает состояние пациента, смотрит на проявления заболевания. Также он измеряет внутриглазное давление. Для определения степени поражения необходимо закапать в глаза флуоресцеин. Это специальный реагент, который видно под ультрафиолетовым светом. С его помощью можно оценить, как герпетический кератит повредил поверхность роговицы. Также диагностика позволяет выявить, какие именно слои порастил вирус. В зависимости от этого будет определяться тактика лечения.

Лечение.

Необходимая терапия может быть назначена лишь после осмотра офтальмолога. Он должен подтвердить диагноз «герпетический кератит глаза». Лечение также подбирает специалист. Если герпес затронул лишь веки, то достаточно будет лишь использовать таблетки «Ацикловир» или «Валацикловир». Пить их необходимо на протяжении 5 дней. Для лечения эпителиального кератита понадобится приобрести глазной гель, в котором содержится 0,15 % ганциловира или капли с 1 % трифлуридина. Также может быть назначена мазь «Ацикловир». Ее необходимо закладывать за нижнее веко не менее 5 раз в

день. Лечение продолжается до полного заживления. В некоторых случаях достаточно принимать лишь таблетки «Ацикловир». Если такое лечение будет неэффективным, то используют капли с интерфероном. Стромальный кератит лечить сложнее. В первые двое суток назначаются таблетки «Ацикловир» (по 2 г в сутки) или «Валацикловир» (по 1 г в сутки). В такой дозировке их необходимо пить до 2 недель. Если в первые два дня курса болезнь не будет прогрессировать, то в дальнейшем рекомендуют использовать капли с дексаметазоном 0,1 %. Вначале их капают до 8 раз в день, но постепенно частоту использования снижают каждые 3-6 дней на 1 каплю. Такое лечение должно продолжаться несколько месяцев

Список литературы

1. Глазные болезни, под ред. Т. И. Ерошевского и А. А. Бочкаревой, М., 1977;
2. Герпетические заболевания глаз, Л., 1969, библиогр.; Краснов М. М., Каспаров А. А. и Большунов А. В
3. Многотомное руководство по глазным болезням, под ред. В. Н. Архангельского, т. 2, кн.