

БАКТЕРІАЛЬНИЙ КОН'ЮНКТИВІТ ЯК ОДНЕ З АКТУАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СУЧАСНОСТІ

Бикасова В. В., Орловецька Н. Ф.

Національний фармацевтичний університет

м. Харків, Україна

viktoriiabykasova@gmail.com, ninelorlv@gmail.com

На сьогодні офтальмологічні захворювання стають все більш поширеними і частіше всього призводять до незворотних наслідків. Практично у кожній другій людині відмічають різні порушення органу зору, що носять медико-соціальний характер, адже зоровій здатності належить виняткова роль в забезпеченні необхідної якості життя та трудової діяльності людини. Серед поширених хвороб ока та його додаткового апарату зустрічаються інфекційні і запальні захворювання, а більша частка припадає саме на кон'юнктивіти.

Кон'юнктивіт – це запалення тонкої сполучної оболонки ока (кон'юнктиви), що покриває внутрішню поверхню повік і передню поверхню очного яблука. Захворювання зазвичай проходить безслідно, але воно може стати хронічним через неправильне лікування (недодержання рекомендацій лікаря чи самолікування) або ж виникають небажані ускладнення.

Бактеріальні кон'юнктивіти проявляються у вигляді гнійних виділень з очей та набряку і гіперемії кон'юнктиви повік і перехідних складок. При цьому виді кон'юнктивіту уражається одне око, однак при розвитку захворювання інфекція може перейти і на інше око. Іноді виділення настільки рясні, що стає вкрай складно розчепити повіки після сну. При зверненні до лікаря-офтальмолога хворий скаржитися на свербіж, біль, печіння, світлобоязнь і відчуття стороннього предмета в оці.

Будь-який з широко поширених збудників гнійної інфекції може викликати запалення кон'юнктиви: стафілококи, пневмококи, стрептококи, гонококи, кишкова паличка, палички дифтерії тощо. Стафілококи стають найбільш частою причиною розвитку кон'юнктивальної інфекції, яка протікає більш сприятливо ніж при ураженні синьогнійною паличкою і гонококом, небезпечними збудниками, які нерідко уражають і рогівку ока з швидко прогресуючою виразкою. Окрім цього можливі тяжкі наслідки з втратою зору, при розвитку кератиту (запалення рогівки ока), як одне з ускладнень кон'юнктивіту.

Все частіше розповсюдження саме бактеріальних уражень очної поверхні відбувається у зв'язку з широким розповсюдженням контактних лінз. Пацієнти недотримуються правил поводження з контактними лінзами, порушують правила догляду за лінзами і контейнером, що веде до розвитку мікробної інфекції. Крім цього зменшення кількості слізної рідини, яка зменшує кількість бактерій на поверхні ока, при синдромі "сухого ока" або обтурації носослізного каналця, ослаблення місцевого і загального імунітету, травма та інше ураження ока може спровокувати розвиток інфекції. Бактеріальний кон'юнктивіт може бути пов'язаний із супутніми захворюваннями носоглотки, отитом, синуситом.

Інфекційно-запальні захворювання очей традиційно лікують з використанням очних лікарських форм місцевого застосування у вигляді очних

крапель і мазей. Хоча при внутрішньоочних інфекціях середнього та важкого ступеня вираженості використовуються й інші шляхи введення – підкон'юнктивальний (у слизову оболонку ока – кон'юнктиву), парабульбарний (введення препарату в простір між очним яблуком і окістям через прокол шкіри нижньої повіки), ретробульбарний (введення ліків за очне яблуко, голку вводять глибоко в очну ямку), інтравітреальний (введення лікарського препарату безпосередньо в склоподібне тіло). У ряді випадків вдаються до додаткового загального лікування пацієнта при важких ураженнях очей.

Для профілактики і лікування бактеріальних захворювань очей використовують протимікробні засоби, які відносяться до різних фармакологічних груп: антибіотики (аміноглікозиди, амфеніколи, макроліди, тетрацикліни, поліміксин В, фузидієва кислота), сульфаніламід натрію), фторхінолони (лемефлоксацин, норфлоксацин, офлоксацин, ципрофлоксацин), антисептики (борна кислота, цинку сульфат, декаметоксин, мірамістин, біброкатол). Можливе застосування комбінованих препаратів із антибіотиком і кортикостероїдом при запальних процесах з алергічним компонентом, хронічних формах очних захворювань або для профілактики післяопераційних ускладнень. У той же час, не дивлячись на широкий вибір лікарських засобів, спостерігається тенденція зростання резистентності мікроорганізмів до антибактеріальних лікарських препаратів, які застосовуються, відсутність можливості проведення швидкої та якісної мікробіологічної діагностики, висока алергізація населення і зниження імунних реакцій. Крім цього, часто зустрічаються ускладнення терапії за рахунок приєднання грибкової флори.

Тож потреба в створенні ефективних, безпечних і з мінімальною кількістю побічних явищ офтальмологічних лікарських засобів є актуальною на сьогодні. Пошуки нових лікарських речовин і впровадження їх у промислове виробництво, удосконалення вже існуючих направлені на підвищення офтальмологічного здоров'я населення. Натомість промислові лікарські засоби не завжди задовольняють потреби пацієнта і в такому випадку готують лікарські препарати за індивідуальними рецептами в аптеці. Екстемпоральні препарати прописує лікар і готує фармацевт з урахуванням особливостей пацієнта: індивідуальним дозуванням та складом, з огляду на вік, попередніх захворювань, інших особливостей організму, що дуже важливо для проведення раціонального лікування. Дані лікарські препарати містять мінімум допоміжних речовин, тому ймовірність негативних побічних ефектів, в тому числі й алергічних, при їх застосуванні мінімальна.

Для успішного лікування інфекційно-запальних захворювань очей необхідним є забезпечення населення якісними і ефективними препаратами з однієї сторони, і не менш важливе, з іншої сторони – своєчасне звернення до лікаря, підвищення рівня комплаєнсу між пацієнтом і лікарем та обізнаності населення стосовно офтальмологічного здоров'я.