



КЕРАТИ́Т

Авторы: М. В. Рябина

КЕРАТИ́Т (от греч. κέρας, род. п. κέρατος – рог и ...*ит*), воспаление *роговицы*. Наиболее часты инфекц. К. – вирусные (герпетический и др.) и бактериальные (кокковые, туберкулёзные, сифилитические и др.). Распространены также паразитарные (акантамёбные и др.), хламидийные и грибковые кератиты.

Факторы риска возникновения инфекц. К. – травма, ношение контактных линз, аномалии строения век, дефицит слёзной жидкости и др. Выделяют также травматич. К., обусловленный прямым действием на роговицу повреждающих факторов (напр., УФ-излучения), аллергические, а также К., связанные с нарушением обмена веществ (при сахарном диабете, подагре, псориазе, гиповитаминозе, хронич. алкоголизме и др.). В развитии заболевания имеет значение состояние иммунитета. Осн. проявления К. – ощущение инородного тела в глазу, светобоязнь, ухудшение зрения, боль, отёк век, отделяемое из глаза. Окончат. диагноз К. ставят на основании офтальмологич. обследования и результатов исследования мазков и посевов с роговицы. Лечение зависит от причины заболевания (антибиотики, противовирусные, противогрибковые, антипаразитарные и др. средства). Лечение тяжёлых форм К. проводят в стационаре.

Осложнения К., в т. ч. язва, помутнение роговицы, воспаление др. оболочек глаза, могут приводить к тяжёлым нарушениям зрения, вплоть до его полной потери.

Литература

Лит.: Майчук Ю. Ф. Паразитарные заболевания глаз. М., 1988; Сомов Е. Е. Клиническая офтальмология. 2-е изд. М., 2008.