

**При синдроме «сухого глаза»** необходимо частое и длительное закапывание препаратов искусственной слезы. Избегать длительного раздражающего воздействия на глазную поверхность (УФ-излучения, пара, дыма, кондиционированного воздуха и др.) При длительной работе за компьютером пользоваться слезозаместителями.

### **ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ЗАРАЖЕНИЯ ОКРУЖАЮЩИХ В ДОМЕ:**

- по возможности изоляция,
- не трогайте глаза грязными руками,
- частое мытьё рук,
- используйте одноразовые салфетки,
- исключите рукопожатия,
- не пользуйтесь косметикой,
- имейте отдельную посуду, бельё, полотенце,
- индивидуальные лекарственные средства (глазные капли и мази) хранятся отдельно,
- ежедневно меняйте наволочку, а также после выздоровления в течение 2-3 недель, чтобы избежать повторного самозаражения.

Необходим тщательный уход за контактными линзами и протезом, а при рецидивах - смена средств по уходу за ними.

Ухаживающие за больным обязательно должны мыть руки с мылом после каждого прикосновения к глазам больного, не пользоваться его глазными лекарствами, очками и другими личными вещами. Не прикасаться руками к своим глазам. Чаше проветривайте комнату, делайте влажную уборку, обрабатывайте ручки дверей, предметы обихода, которыми пользуется больной.

Важно вылечить хронические очаги инфекции: кариозные зубы, гайморит, тонзиллит и т.д.

Укреплять иммунитет. Рациональное питание.



**Профилактика — это здорово!**  
Больше информации Вы найдете на сайте [drkbmzrt.ru](http://drkbmzrt.ru)



ГАУЗ «ДЕТСКАЯ РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

## **Информация для пациентов при конъюнктивите**



**Конъюнктивит** – воспаление слизистой оболочки глаза (конъюнктивы). Проявляется конъюнктивит покраснением, отёком, слизистой глаза и век, отделяемым (гнойным или слизистым), склеиванием век или ресниц (особенно по утрам), глазная щель суживается, иногда возможны точечные кровоизлияния, а при поражении роговицы – нарушение зрения.

**В зависимости от причины конъюнктивиты бывают** аллергические, вирусные, бактериальные.

Все формы конъюнктивитов имеют сходные клинические признаки и симптомы. Установить, какой именно конъюнктивит у пациента, провести диагностику и назначить лечение в зависимости от причины конъюнктивита, может только врач-офтальмолог. При возникновении симптомов не занимайтесь самолечением, необходимо как можно раньше обратиться к специалисту.

**Вирусный конъюнктивит** – это заразное заболевание. **Источник** – больной конъюнктивитом. **Путь передачи** контактный, реже – воздушно-капельный.

Как правило, заболевание имеет инкубационный период, чаще 4–7 дней.

#### **Симптомы заболевания:**

- резь и краснота глаз,
- светобоязнь,
- слезотечение.

Заболевание протекает длительно – 3–4 недели.

**Возможные осложнения:** поражение роговицы и снижение зрения. Госпитализация не показана. Назначение и прием препаратов должно быть строго согласовано с лечащим врачом! При остром конъюнктивите нельзя заклеивать глаз повязкой. Нужно соблюдать режим закапывания капель, не касаясь кончиком флакона до глаз, век и ресниц. Необходим отказ от ношения контактных линз на 1–3 мес. (заменить на очки).

Необходимо отказаться от работы, посещения учебных заведений для ограничения контактов с другими людьми и предотвращения дальнейшего распространения заболевания.

#### **ФАКТОРЫ, УВЕЛИЧИВАЮЩИЕ РИСК ЗАРАЖЕНИЯ:**

- посещение общественных бассейнов, открытых водоёмов, аквапарка и т.д.;
- снижение иммунной реактивности организма;
- склонность к аллергическим реакциям;
- проведённые ранее операции на глазах;
- травмы слизистой оболочки глаза;
- наличие хронических очагов инфекции;
- нарушение правил личной гигиены;
- близкие контакты с больными конъюнктивитом.

**При остром конъюнктивите** нельзя завязывать или заклеивать глаз, поскольку под повязкой возникают благоприятные условия для размножения патогенной микрофлоры, возрастает угроза поражения роговицы.

**При аденовирусном конъюнктивите и эпидемическом кератоконъюнктивите** пациенту необходимо разъяснить, что это острозаразное заболевание, передающееся контактным или воздушно-капельным путем. Необходимо строгое соблюдение санитарно-гигиенических мер для предупреждения заражения окружающих людей: частое мытьё рук, отдельное полотенце, постельное бельё, посуда; необходимо ношение маски; для лечения используются только индивидуальные лекарственные средства. Риск заражения окружающих сохраняется до 12 дня от начала конъюнктивита.

**При аллергических конъюнктивитах** – лечение длительное, необходимо дополнительное наблюдение аллерголога; соблюдение гипоаллергенной диеты. Следует исключить/уменьшить контакты с выявленными аллергенами. Не следует заниматься самолечением, особенно длительно и бесконтрольно использовать глюкокортикостероиды.