

## Склерит

Склерит - это воспаление соединительнотканной оболочки глаза. Различается склерит на передний и задний. Передний же подразделяется на диффузный, узловой, некротизирующий с воспалением и некротизирующий без воспаления.

### Этиология.

Этиологически выделяют **инфекционный** склерит вызванный бактериями, вирусами, грибами. После **хирургического вмешательства** на глазу может развиваться некротизирующий склерит. Также может развиваться на фоне **системных заболеваний**. Также возможен **идиопатический склеит**.

### Клиническая картина.

Острое начало с выраженным болевым синдромом в глазу, болезненное при движении глаз, светобоязнь, слезотечение, покраснение глаз.



При диффузном переднем склерите появляется секторальный участок склеры с лиловым оттенком, с гиперемией эписклеральных и конъюнктивальных сосудов. Зона воспаления чувствительна и болезненна при пальпации.

При переднем узловом склерите имеется ограниченная область гранулематозного утолщения склеры. Передний некротизирующий склерит проявляется прогрессирующей деструкцией склеры, в сочетании с явными воспалительными явлениями.

При перфоративной склеромалии

воспалительные явления минимально выражены вокруг поврежденной ткани, отсутствие болевого синдрома.

Истончение склеры может прогрессировать до образования склерозктазии.

Задний склерит проявляется болью в глазном яблоке, снижение остроты зрения, отек ДЗН, серозная отслойка сетчатки, отслойка сосудистой оболочки.

### Диагностика

Диагноз выставляется на основании клинических проявлений. Утолщение заднего отдела глазного яблока может быть выявлено с помощью УЗИ. Нужно выявить сопутствующие заболевания (ревматоидный артрит, системная красная волчанка, Болезнь Бехчета, узелковый полиартериит, Гранулематоз Вегенера, гигантоклеточный артериит, синдром Когана, язвенный колит, болезнь Крона, розовый лишай, атопический дерматит, герметические поражения глаз, подагра, сифилис и т.д.).

### Дифференциальный диагноз.

Проводят с конъюнктивитом, эписклеритом, миозитом, со злокачественными меланинами сосудистой оболочки.

### Лечение

Лечение системного заболевания, которое явилось причиной склерита. Глюкостероиды местно и внутрь. Также назначаются НПВС. По мере необходимости иммуносупрессоры (метотрексат)

### **Прогноз**

Высокая частота осложнений (потеря зрения, передний увеит, краевой кератит, глаукома и катаракта) при хроническом рецидивирующем течении.