

*Лисица А.А.*

**МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА «СУХОГО ГЛАЗА»**

**Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Чекина А.Ю.**

*Кафедра глазных болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Синдром «Сухого глаза» (ССГ) – многофакторное заболевание поверхности глаза, обусловленное потерей гомеостаза слезной пленки. Это часто приводит к глазным симптомам и нарушению зрения из-за нестабильности слезной пленки, воспаления и повреждения поверхности глаза, а также нейросенсорным нарушениям. Лечение больных с ССГ включает использование консервативных и оперативных методов. При подборе наиболее адекватной терапии ССГ руководствуются как стадией заболевания, так и особенностями симптоматических проявлений у конкретного пациента.

Нами были рассмотрены основные методы лечения в зависимости от стадии заболевания, проанализированы их особенности, определены современные подходы к хирургическому лечению ССГ тяжелой степени.

При легкой степени ССГ в качестве базового средства используют заменители слезной жидкости с гиалуроновой кислотой (ГК). ГК связывает молекулы воды и способствует регенерации стромы роговицы и бульбарной конъюнктивы, улучшая их состояние. Клинические испытания продемонстрировали, что приём добавок с омега-3 либо с омега-6 незаменимыми жирными кислотами приводит к улучшению субъективных симптомов и увеличению времени отхождения слезы. Активно в качестве терапии осуществляется гигиена век, включающая в себя использование теплых компрессов и массаж век.

При средней степени ССГ используются слезозаменители с ГК средней и высокой вязкости. В качестве противовоспалительной терапии при ССГ достаточно активно применяется раствор циклоспорина А, действие которого связано с ингибированием фосфатазы (кальциневрина) и угнетением активации Т-клеток, что существенно снижает секрецию провоспалительных лимфокинов. В Республике Беларусь с 2020 года зарегистрирован препарат Икервис 1 мг/мл, содержащий 0,1% Циклоспорина А. Недавним открытием стала возможность использования ботулотоксина «А» для хемоденервационной окклюзии слезной точки и формирования депо слезы в конъюнктивальной полости.

Хирургическое лечение ССГ проводится при тяжелых формах течения заболевания, когда фармакотерапия не позволяет достичь ожидаемого эффекта. Одним из щадящих методов хирургического лечения является закрытие просвета слезных точек с помощью обтураторов для уменьшения оттока слезной жидкости. К операциям, ограничивающим испаряемость слезной жидкости, относятся канторифия и тарзорифия, покрытие слезной точки свободным конъюнктивальным лоскутом. Данные операции на практике применяются редко.

Таким образом, существует множество консервативных и хирургических методов лечения синдрома сухого глаза. Выбор метода лечения имеет персонализированный характер с учётом степени тяжести заболевания, факторов риска, сопутствующих осложнений и иных заболеваний. На данный момент не каждое лечение приводит к желаемому терапевтическому эффекту и значительному улучшению состояния пациента. Из этого следует, что поиск и разработка новых лечебно-профилактических мероприятий при лечении синдрома сухого глаза до сих пор остаются актуальной проблемой современной офтальмологии.