

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00811&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00811. Фотоофтальмія

Автор: Editors

Редактор оригінального тексту: Martti Teikari

Дата останнього оновлення: 2017-09-04

Основні положення

- Пацієнтів з ультрафіолетовим кератокон'юнктивітом ("снігова сліпота" чи "око зварювальника"), лікують нестероїдними протизапальними препаратами (НППЗ) або очними зволожуючими гелями. Перебування в погано освітленому чи темному приміщенні із закритими очима полегшує симптоми.
- Місцеві анестетики не виписують для домашнього застосування. Судиннозвужуючі препарати не використовуються.
- Антибактеріальні мазі чи очні краплі застосовують лише у разі ерозій рогівки.

Причини

- Рогівка поглинає ультрафіолетове (УФ) сонячне випромінювання. Випромінювання викликає пошкодження рогівки, яке знаходиться у прямому взаємозв'язку з величиною променевого навантаження (кількістю випромінювання).
- Чим більша висота, тим більше випромінювання поглинається, оскільки випромінювання проходить крізь розріджене повітря.
- Сніг відбиває 85% УФ-випромінювання, посилюючи опромінення рогівки. Зварювальна дуга також продукує промені УФ-спектру. До інших джерел штучного УФ-випромінювання належать солярії, освітлювальне обладнання для студій, галогенові настільні лампи.

Симптоми

- Симптоми зазвичай розвиваються протягом 6–12 годин після опромінення і зникають через 1–2 дні.
 - Сльозотеча
 - Виражене відчуття стороннього тіла в оці
 - Біль
 - Підвищена чутливість до світла
 - Блефароспазм
 - Порушення зору

Обстеження

- Еритема кон'юнктиви й нерівномірне зафарбовування рогівки флюоресцеїном (кератит)
- У важких випадках епітелій рогівки відшаровується, призводячи до ерозії.

Лікування

- НППЗ полегшують біль. Місцево можна застосувати очні краплі з НППЗ, однак вони можуть викликати пекучий біль у очах. Також можна використовувати гелеподібні зволожувальні мазі.
- Накладання пов'язки на око зменшує біль, однак може бути недоцільним, оскільки зазвичай уражаються обидва ока. Також хорошим способом лікування є звичайний відпочинок із закритими очима.
- Не слід виписувати місцеві анестетики, оскільки вони мають короткотривалий ефект і можуть перешкоджати загоєнню ерозій рогівки. Вони можуть застосовуватися в кабінеті лікаря для полегшення клінічного обстеження.
- За наявності ерозії рогівки її лікують за допомогою антибактеріальної мазі (хлорамфенікол).
- Найкраща тактика - це профілактичне використання захисних окулярів з УФ-фільтром.

Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: **ebm00811** Ключ сортування: **037.028** Тип: **EBM Guidelines**

Дата оновлення англomовного оригіналу: **2017-09-04**

Автор(и): **Editors** Автор(и) попередніх версій статті: **Anna-Maija Paakkala** Редактор(и): **Martti Teikari**
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: **Kristian Lampe** Видавець: **Duodecim Medical Publications Ltd**
Власник авторських прав: **Duodecim Medical Publications Ltd**

Навігаційні категорії
EBM Guidelines **Ophthalmology**

Ключові слова індексу
mesh: **Welding** mesh: **snow blindness** mesh: **ophthalmia electrica** mesh: **ophthalmia** mesh: **Photophobia**
mesh: **Ultraviolet Rays** mesh: **Occupational Diseases** mesh: **Cornea** icpc-2: **F73** speciality: **Ophthalmology**