



## Паннус и плазма

**Паннус** (хронический поверхностный сосудистый кератит) – поражение лимба и роговой оболочки глаза, возникающее в результате местного хронического воспалительного процесса. Образующийся под эпителием роговицы инфильтрат замещается рубцовой тканью, что приводит к значительному снижению зрения.

Состояние, когда схожая иммунная реакция поражает конъюнктиву и третье веко, называется **плазмой** (плазматическим лимфатическим конъюнктивитом третьего века). Плазма в меньшей степени угрожает потере зрения, но доставляет больший окулярный дискомфорт и часто является более резистентной к применению терапии паннуса.

Этиология.

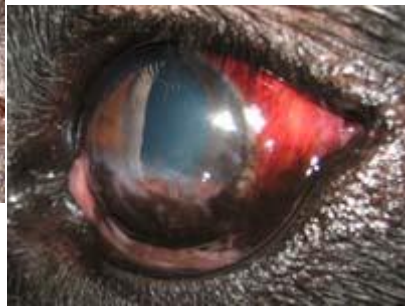
На сегодняшний день не подлежит сомнению то, что паннус является аутоиммунным заболеванием. Это значит, что ведущую роль в возникновении данного заболевания играет иммунная система, которая распознает все субклеточные изменения в роговице как патологические и старается нейтрализовать процесс. Таким образом, иммунитет считает собственную роговицу чужеродной тканью.

Первые сообщения о паннусах появились в зонах с повышенной ультрафиолетовой активностью (в Австрии и американском штате Колорадо). На сегодняшний день заболевание регистрируется во всех странах мира, и ни для кого не секрет, что случаи паннуса именно в районах с повышенной ультрафиолетовой активностью протекают тяжелее и хуже поддаются терапии. Это позволяет сделать вывод, что в возникновении данного заболевания ультрафиолетовые лучи играют не последнюю роль. Учитывая, что озоновый слой атмосферы постоянно истончается и естественный щит от ультрафиолета пропадает, нетрудно представить, почему паннус теперь получил повсеместное распространение.

Отмечена также генетическая и породная предрасположенность собак к паннусу. Данная патология наиболее распространена у собак таких пород, как немецкая овчарка, черный терьер и ризеншнауцер, намного реже регистрируется у собак других пород.

Симптомы.

Диагностировать данное заболевание обычно не составляет труда. Клинические проявления паннуса достаточно характерны: значительная инфильтрация роговицы и вращение сосудов, вследствие чего пораженные участки роговицы становятся похожими на грануляционную ткань. Обычно паннус начинает развиваться в верхненаружном или нижневнутреннем квадрантах, но вскоре может оказаться пораженной и вся роговица. Вследствие замещения инфильтрата, образующегося под эпителием роговицы, грануляционной тканью снижается острота зрения (вплоть до полной потери зрения). В дальнейшем при хроническом течении пораженные области приобретают черную окраску из-за отложения в них пигмента.



Более того, паннус сопровождается выраженным роговичным синдромом: слезотечением, светобоязнью, умеренным блефароспазмом.

Лечение.

Лечение данной патологии должно быть регулярным, и оно требует от владельцев точного выполнения всех манипуляций. Иногда необходима пожизненная терапия специальными препаратами.

Для лечения паннуса и плазматического лимфатического конъюнктивита третьего века применяются иммуносупрессивные препараты.

На начальных этапах довольно эффективной может быть терапия глюкокортикоидами, хотя в некоторых случаях она бывает малодейственной.

Из иммуносупрессивных препаратов в офтальмологическую практику активно внедряется «Циклоспорин А». Основными лекарственными формами циклоспорина являются капсулы и раствор для перорального применения («Сандиммун», «Сандоз», «Неорал», «Генграф»). Однако при системном применении данные лекарственные средства проявляют определенную нефро- и гепатотоксичность. В офтальмологии рекомендуется применение данного препарата в глазной форме, так как в таком случае он не будет оказывать системного действия, и не проявится его побочный эффект.

Циклоспорин в виде глазной мази давно применяется западными ветеринарными офтальмологами. В Государственном научном центре по антибиотикам РФ некоторое время назад были созданы липосомальные глазные капли циклоспорина (0,2%) – «Циклолип», которые успешно зарекомендовали себя при лечении аутоиммунных заболеваний глаз. Но, к сожалению, выпуск данного препарата на сегодняшний день приостановлен.

Некоторые ветеринарные врачи используют 1-2%-й масляный раствор циклоспорина, приготовленный самостоятельно на основе оливкового, зернового и овощного масел, однако применение данных растворов часто сопровождается аллергическими реакциями.

В настоящее время специалистами нашей клиники исследуется местное применение разведенной пероральной суспензии препарата «Cyclosporine Neoral» (2%-й раствор на масляной основе). Первые опыты дают не плохие результаты.

Необходимо отметить, что вышеописанная терапия циклоспорином обычно дает хорошие результаты при паннусе, и в меньшей степени эффективна при плазмоме третьего века.

Для большей результативности лучше оградить глаза собаки от ультрафиолетового излучения. Для этой цели применяются специальные очки различных размеров. При отсутствии возможности приобретения очков можно рекомендовать прогулки животных в сумеречное или ночное время, когда снижается интенсивность ультрафиолетового излучения.