

Консультация для родителей:

«Конъюнктивит у детей»

Конъюнктивит у детей - заболевание переднего отрезка глаза, характеризующееся воспалительной реакцией конъюнктивы на инфекционные или аллергические раздражители. Конъюнктивит у детей протекает с гиперемией, отеком слизистой оболочки глаза, слезотечением, светобоязнью, жжением и дискомфортом в глазах, отделяемым из конъюнктивальной полости слизистого или гнойного характера. Диагностика конъюнктивита у детей проводится с помощью офтальмологического обследования (осмотра окулиста, биомикроскопии, микробиологического, цитологического, вирусологического, иммунологического исследования отделяемого с конъюнктивы). Для лечения конъюнктивита у детей используются местные лекарственные средства: глазные капли и мази.

Конъюнктивит у детей

Конъюнктивиты у детей – инфекционно-воспалительные заболевания слизистой оболочки глаза различной этиологии. У детей первых 4-х лет жизни конъюнктивиты составляют до 30% всех случаев всей глазной патологии. С возрастом этот показатель прогрессивно снижается, и в структуре заболеваемости в детской офтальмологии начинают преобладать нарушения рефракции (астигматизм, близорукость, дальнозоркость). В детском возрасте конъюнктивит может приводить к развитию грозных осложнений – нарушения зрения, кератита, дакриоцистита, флегмоны слезного мешка. В связи с этим конъюнктивит у ребенка требует особого внимания со стороны детских специалистов – педиатра, детского офтальмолога, детского аллерголога.

Причины конъюнктивита у детей

Среди детей широко распространены вирусные, бактериальные и аллергические конъюнктивиты, имеющие свое специфическое течение.

Наиболее часто в педиатрии приходится сталкиваться с бактериальным конъюнктивитом у детей. По виду возбудителя выделяют стафилококковый, пневмококковый, стрептококковый, дифтерийный, острый эпидемический (бактерии Коха-Уикса) конъюнктивит у детей и др. Особую группу бактериальных инфекций глаз у детей составляют конъюнктивиты новорожденных – гонобленнорея и паратрахома. Они возникают вследствие инфицирования ребенка во время прохождения головки через родовые пути матери, страдающей венерическим заболеванием (гонореей, хламидиозом).

Бактериальный конъюнктивит у детей может возникать не только при инфицировании внешними агентами, но и вследствие увеличения

патогенности собственной микрофлоры глаз либо наличия гнойно-септических заболеваний (отита, тонзиллита, синусита, омфалита, пиодермии и пр.). Слезная жидкость, содержащая иммуноглобулины, компоненты комплемента, лактоферрин, лизоцим, бета-лизин, обладает определенной антибактериальной активностью, но в условиях ослабления местного и общего иммунитета, механического повреждения глаза, обтурации носослезного канала у детей легко возникает конъюнктивит.

Вирусный конъюнктивит у детей обычно развивается на фоне гриппа, аденовирусной инфекции, простого герпеса, энтеровирусной инфекции, кори, ветряной оспы и пр. В этом случае, кроме явления конъюнктивита, у детей отмечаются клинические признаки ринита и фарингита. Конъюнктивит у детей может быть вызван не только отдельными возбудителями, но и их ассоциациями (бактериями и вирусами).

Аллергический конъюнктивит у детей сопутствует течению 90% всех аллергозов и нередко сочетается с аллергическим ринитом, поллинозом, атопическим дерматитом, бронхиальной астмой. Развитие аллергической реакции в конъюнктиве может быть связано с действием пищевых, лекарственных, пыльцевых, пылевых, бактериальных, вирусных, грибковых, паразитарных и иных аллергенов.

Высокая частота конъюнктивитов среди детей объясняется особенностями детской физиологии и спецификой социализации. Распространение глазной инфекции в детских коллективах происходит очень быстро контактным или воздушно-капельным путем. Как правило, на протяжении инкубационного периода ребенок-носитель инфекции продолжает активно общаться с другими детьми, являясь источником заражения большого числа контактных лиц. Развитию конъюнктивита у детей способствуют дефекты ухода за ребенком, сухость воздуха в помещении, яркий свет, погрешности диеты.

Симптомы конъюнктивита у детей

Конъюнктивит у ребенка может протекать изолированно; в некоторых случаях глазным симптомам предшествуют катаральные признаки. При конъюнктивите любой этиологии у детей развивается симптомокомплекс, включающий отек век, гиперемию конъюнктивы, повышенное слезотечение, боязнь света, ощущение инородного тела или боли в глазах, блефароспазм.

У малышей заподозрить глазную инфекцию можно еще до появления клинически значимых проявлений по беспокойному поведению, частому плачу, постоянным попыткам потереть глаза кулачками. При изолированном конъюнктивите у детей температура тела обычно нормальная или субфебрильная; в случае общей инфекции может подниматься до высоких значений.

Вследствие утолщения конъюнктивы и ее инъекция кровеносными сосудами во время заболевания незначительно снижается зрительная функция. Это ухудшение носит временный и обратимый характер: при адекватном лечении конъюнктивита зрение восстанавливается сразу после выздоровления детей.

Бактериальный конъюнктивит у детей

При конъюнктивите бактериальной этиологии поражение глаз двустороннее, чаще последовательное – сначала инфекция манифестирует на одном глазу, через 1–3 дня поражается другой глаз. Типичным признаком бактериального конъюнктивита у детей служит слизисто-гнойное или вязкое гнойное отделяемое из конъюнктивальной полости, слипание век, засыхание корочек на ресницах. Цвет конъюнктивального отделяемого может варьировать от светло-желтого до желто-зеленого.

Течение бактериального конъюнктивита у детей может осложняться блефаритом, кератоконъюнктивитом. Глубокие кератиты и язвы роговицы развиваются редко, главным образом, на фоне общего ослабления организма – гиповитаминозов, анемии, гипотрофии, бронхоаденита и др.

Гонобленнорея новорожденных развивается на 2-3 сутки после рождения. Симптоматика конъюнктивита гонорейной этиологии характеризуется плотным отеком век, синюшно-багровой окраской кожи, инфильтрацией и гиперемией конъюнктивы, серозно-геморрагическим, а затем - обильным гнойным отделяемым. Опасность гонококкового конъюнктивита у детей заключается в высокой вероятности развития гнойных инфильтратов и язв роговицы, склонных к прободению. Это может привести к формированию бельма, резкому снижению зрения или слепоте; при проникновении инфекции во внутренние отделы глаза – к возникновению эндофтальмита или панофтальмита.

Хламидийный конъюнктивит у детей развивается на 5-10 день после рождения. В более старшем возрасте заражение может происходить в закрытых водоемах, в связи с чем вспышки заболевания у детей нередко обозначаются как бассейновый конъюнктивит. Клиническая картина характеризуется гиперемией и инфильтрацией слизистой оболочки век, птозом век, наличием в конъюнктивальной полости обильного жидкого гнойного секрета, гипертрофией сосочков. У детей часто возможны внеглазные проявления инфекции: фарингиты, отиты, пневмонии, вульвовагиниты.

Дифтерийный конъюнктивит обычно развивается на фоне дифтерии зева, преимущественно у детей младше 4-х лет. Следует отметить, что в настоящее время, благодаря обязательной вакцинации детей против дифтерии, отмечаются единичные случаи инфекции. Поражение глаз характеризуется болезненным отеком и уплотнением век, при разведении которых выделяется мутный серозно-геморрагический секрет. На поверхности конъюнктивы определяются серые, с трудом снимаемые пленки; после их удаления

обнажается кровотокающая поверхность. Осложнения дифтерийного конъюнктивита у детей могут включать в себя инфильтраты и изъязвления роговицы, помутнение роговицы, прободение язвы и гибель глаза.

Вирусный конъюнктивит у детей

Вирусные конъюнктивиты у детей обычно сопровождают течение ОРВИ, поэтому характеризуются температурной реакцией и катаральными явлениями. В этом случае вовлечение глаз в воспаление происходит последовательно. Для вирусного конъюнктивита у детей характерны обильные жидкие водянистые выделения из конъюнктивального мешка, создающие впечатление постоянного слезотечения.

При герпетическом конъюнктивите у детей на коже век и конъюнктивы могут обнаруживаться высыпания в виде пузырьков; при коревом конъюнктивите – кореподобная сыпь; при ветряной оспе - оспенные пустулы, которые после вскрытия превращаются в рубчики. Иногда вирусный конъюнктивит у детей осложняется присоединением вторичной бактериальной инфекции, что сопровождается появлением гнойных выделений из глаз.

Диагностика конъюнктивита у детей

Установление диагноза конъюнктивита у детей предполагает сбор анамнеза, консультацию ребенка детским офтальмологом (при необходимости – детским аллергологом-иммунологом), проведение специального офтальмологического и лабораторного обследования.

Непосредственное исследование органа зрения включает наружный осмотр глаз, осмотр с боковым освещением, биомикроскопию. Ориентировочную этиологическую диагностику конъюнктивита у детей позволяет осуществить цитологическое исследование мазка с конъюнктивы; окончательную - бактериологическое, вирусологическое, иммунологическое, серологическое (РИФ) исследования.

При аллергическом конъюнктивите у детей проводится определение уровня IgE и эозинофилов, кожные аллергопробы, обследование на дисбактериоз, глистную инвазию.

Лечение конъюнктивита у детей

Ребенок с бактериальным или вирусным конъюнктивитом должен быть изолирован от здоровых детей. Подходящая терапия должна назначаться офтальмологом или педиатром; самолечение конъюнктивита у детей недопустимо. Категорически нельзя завязывать и заклеивать глаза, накладывать компрессы, поскольку в этом случае создаются условия для размножения возбудителей и воспаления роговицы.

Рекомендуется проведение туалета глаз с использованием настоя ромашки, раствора фурацилина или борной кислоты. Обработку каждого глаза необходимо проводить 4-8 раз в день отдельными ватными тампонами в направлении от наружного угла к внутреннему. Основу терапии

конъюнктивитов у детей составляет местное использование лекарственных средств – инстилляции глазных капель и мазевые аппликации.

При конъюнктивитах бактериальной этиологии назначаются антибактериальные препараты (капли с левомицетином, фузидиевой кислотой; тетрациклиновая, эритромициновая, офлоксациновая мазь и др.), которые следует запускать в оба глаза. При вирусных конъюнктивитах у детей показано применение противовирусных глазных препаратов на основе альфа интерферона, оксолиновой мази и т. п.

Профилактика конъюнктивита у детей

Большая распространенность и высокая контагиозность конъюнктивитов среди детей требует их своевременного распознавания, правильного лечения и предотвращения распространения. Ведущая роль в профилактике конъюнктивитов у детей отводится соблюдению детьми личной гигиены, тщательной обработке предметов ухода за новорожденными, изоляции больных детей, дезинфекции помещений и предметов обстановки, повышению общей сопротивляемости организма.

Предупреждение конъюнктивитов новорожденных заключается в выявлении и лечении урогенитальной инфекции у беременных; обработке родовых путей антисептиками, проведении профилактической обработки глаз детей сразу после рождения.