

Конъюнктивит у детей

Конъюнктивит у детей - заболевание переднего отрезка глаза, характеризующееся воспалительной реакцией конъюнктивы на инфекционные или аллергические раздражители. 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. 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.). 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. 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.

Развитию конъюнктивита у детей способствуют дефекты ухода за ребенком, сухость воздуха в помещении, яркий свет, погрешности диеты.

Симптомы конъюнктивита у детей

При конъюнктивите любой этиологии у детей развивается симптомокомплекс, включающий отек век, гиперемия 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 инъеция 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. 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.

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.

Диагностика конъюнктивита у детей

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 алергопробы, обследование на дисбактериоз, глистную инвазию.

Лечение конъюнктивита у детей

Ребенок с бактериальным или вирусным конъюнктивитом должен быть изолирован от здоровых детей. 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 – инстилляций глазных капель и мазевые аппликации.

При конъюнктивитах бактериальной этиологии назначаются антибактериальные препараты (капли с левомецетином, фузидиевой кислотой; тетрациклиновая, эритромициновая, офлоксациновая мазь и др.), которые следует запускать в оба глаза. При вирусных конъюнктивитах у детей показано применение противовирусных глазных препаратов (офтальмоферона, 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.