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](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/ophthalmology/conjunctivitis) составляют до 30% всех случаев всей глазной патологии. С возрастом этот показатель прогрессивно снижается, и в структуре заболеваемости в детской [офтальмологии](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/ophthalmology/) начинают преобладать нарушения рефракции ([астигматизм](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/ophthalmology/astigmatism), [близорукость](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/ophthalmology/nearsightedness), [дальнозоркость](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/ophthalmology/farsightedness)). В детском возрасте конъюнктивит может приводить к развитию грозных осложнений – нарушения зрения, кератита, [дакриоцистита](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/ophthalmology/dacryocystitis), флегмоны слезного мешка. В связи с этим конъюнктивит у ребенка требует особого внимания со стороны детских специалистов – [педиатра](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/consultation-pediatrics/pediatrician), [детского офтальмолога](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/consultation-pediatrics/pediatric-ophthalmologist), [детского аллерголога](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/consultation-pediatrics/pediatric-allergist).

Причины конъюнктивита у детей

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

Наиболее часто в [педиатрии](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/pediatrics/) приходится сталкиваться с [бактериальным конъюнктивитом](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/ophthalmology/acute-conjunctivitis) у детей. По виду возбудителя выделяют стафилококковый, пневмококковый, [стрептококковый](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/infectious/streptococcal), [дифтерийный](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/infectious/diphtheria), 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](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_venereology/gonorrhoea), [хламидиозом](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_venereology/chlamydia)).

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](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/otitis), [тонзиллита](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/chronic_tonsillitis), [синусита](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/sinusitis), [омфалита](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/omphalitis), [пиодермии](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_dermatologia/pyoderma) 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](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/ophthalmology/eye-mechanical-injury), обтурации носослезного канала у детей легко возникает конъюнктивит.

Вирусный конъюнктивит у детей обычно развивается на фоне [гриппа](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/infectious/flu), [аденовирусной инфекции](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/infectious/adenovirus), [простого герпеса](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_dermatologia/herpes_simplex), [энтеровирусной инфекции](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/infectious/enteroviral), [кори](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/infectious/measles), [ветряной оспы](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/infectious/varicella) и пр. В этом случае, кроме явления конъюнктивита, у детей отмечаются клинические признаки [ринита](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/rhinitis) и [фарингита](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/pharyngitis). Конъюнктивит у детей может быть вызван не только отдельными возбудителями, но и их ассоциациями (бактериями и вирусами).

[Аллергический конъюнктивит](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/ophthalmology/allergic-conjunctivitis) у детей сопутствует течению 90% всех аллергозов и нередко сочетается с [аллергическим ринитом](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/allergic_rhinitis), [поллинозом](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/pollinosis), [атопическим дерматитом](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_dermatologia/atopic_dermatitis), [бронхиальной астмой](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_pulmonology/asthma). 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](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/ophthalmology/blepharitis), кератоконъюнктивитом. Глубокие [кератиты](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/ophthalmology/keratitis) и [язвы роговицы](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/ophthalmology/corneal-ulcer) развиваются редко, главным образом, на фоне общего ослабления организма – [гиповитаминозов](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gastroenterologia/hypovitaminosis), [анемии](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/anemia), [гипотрофии](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/hypotrophy), бронхоаденита и др.

[Гонобленнорея](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/ophthalmology/blennorrhoea) 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](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/ophthalmology/leucoma), резкому снижению зрения или [слепоте](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/ophthalmology/blindness); при проникновении инфекции во внутренние отделы глаза – к возникновению [эндофтальмита](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/ophthalmology/endophthalmitis) или [панофтальмита](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/ophthalmology/panophthalmitis).

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](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_pulmonology/pneumonia), [вульвовагиниты](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gynaecology/vulvovaginitis).

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](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/childhood-vaccination/) 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 кровоточащая 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](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/infectious/respiratory-viral-infections), 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](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/eye-structures/biomicroscopy). Ориентировочную этиологическую диагностику конъюнктивита у детей позволяет осуществить [цитологическое исследование](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/laboratory-ophthalmology/cytologic) мазка с конъюнктивы; окончательную - [бактериологическое](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/laboratory-ophthalmology/conjunctival-smear), вирусологическое, иммунологическое, серологическое ([РИФ](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/immunofluorescence/)) исследования.

При аллергическом конъюнктивите у детей проводится определение уровня [IgE](http://www.krasotaimedicina.ru/lab-test/allergic-markers/IgE) и эозинофилов, кожные аллергопробы, [обследование на дисбактериоз](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/laboratory-gastroenterology/dysbacteriosis), [глистную инвазию](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/laboratory-gastroenterology/helminths).

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](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/ophthalmic-procedure/instillation) глазных капель и [мазевые аппликации](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/ophthalmic-procedure/ointment).

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, повышении 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.