IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Врожденная закупорка слезных каналов у младенца

Цель данного информационного листка — разъяснить родителям суть и лечение врожденной закупорки слезных каналов у младенца.

Нередко встречается проблема, когда у младенца на первом или втором месяце жизни слезятся и гноятся глаза. Как правило, причиной этого является врожденная закупорка слезных каналов. Поскольку слезная железа сразу после рождения еще недостаточно развита, то симптомы начинают проявляться только после того, как увеличивается выработка слезной жидкости. При этом возникают характерные симптомы: глаза начинают слезиться и гноиться. При этом само глазное яблоко остается белым, и нет покраснения на самой конъюнктиве (конъюнктива — это тонкая прозрачная оболочка, покрывающая переднюю часть глазного яблока и веко изнутри. Если нажать на слезный мешок в области переносицы, из слезных точек могут появиться выделения (см. рисунок 1).



Рисунок 1. Анатомия слезных протоков

Причина закупорки

В концевой части носослезного протока находится небольшой мембранозный клапан, называемый клапаном Гаснера. В момент рождения он может быть закрыт у половины новорожденных, но, как правило, раскрывается примерно в течение трех недель. Примерно у 5-10% новорожденных не происходит его раскрытия в нужный момент, и тогда развиваются симптомы характерные для закупорки слезных протоков: слезящиеся глаза и появление гнойных выделений.

Диагностика и лечение

Для диагностики обычно бывает достаточно беседы с родителями ребенка и врачебного осмотра.

Для лечения очень важен массаж слезного мешка. Во-первых, он опорожняет слезный мешок и снижает вероятность размножения бактерий. Во-вторых, при массаже возникает гидростатическое давление в области закупорки, что иногда может помочь избавиться от закупорки и этим решить данную проблему. При обильном выделении гноя рекомендуется использовать назначенные семейным врачом или окулистом капли с хлорамфениколом или продающиеся без рецепта капли OCUflash®.

Как делать массаж?

Для массажа поставьте палец в области переносицы (см. рисунок 2), плотно прижмите его и совершайте движения вниз, следуя направлению оттока слез. Существуют различные схемы массажа, например, 10 нажатий по четыре раза в день.

Массаж делают до тех пор, пока не пройдут симптомы или не будет принято решение сделать зондирование слезных протоков. Длительность проявления симптомов различается, и решение о зондировании принимает врач только после обсуждения с Вами данной проблемы.



Рисунок 2. Массаж слезных протоков

Иногда требуется зондирование

Если массаж не помогает решить проблему, то необходимо проведение зондирования слезных протоков. В слезные протоки через слезные точки вводится зонд, с помощью которого слезные протоки промывают физиологическим раствором; этим раскрывают клапан Хаснера. В большинстве случаев процедура проводится у детей в возрасте 6-12 месяцев и, в зависимости от больницы, процедура проводится под местной анестезией (обезболивание поверхности глаза с помощью обезболивающих капель) либо под общей (с помощью препаратов ребенка на короткое время погружают в сон). В Восточно-Таллиннской центральной больнице для детей в возрасте до года в основном используется местная анестезия, поскольку маленьких детей можно безопасно удерживать, тем самым уменьшив необходимость общей анестезии. У детей старше года зондирование обычно проводят под наркозом.

После зондирования может наблюдаться легкая кровоточивость из носа или слезной точки, которая не требует лечения. После зондирования может возникнуть потребность использовать противовоспалительные капли, которые назначает врач, выполнивший процедуру.

У небольшой части новорожденных могут иметься анатомические особенности, из-за которых зондирование не всегда помогает.

Если ребенку до года проведено зондирование, но симптомы сохраняются, то проводят новое зондирование под общей анестезией. Если и оно не помогает, необходимо сделать операцию, называемую биканаликулярной силиконовой интубацией. В ходе операции в слезные протоки вводят силиконовые трубки, чтобы обеспечить раскрытие слезных протоков при наличии спаек. Операцию выполняют под общей анестезией, и обычно ребенка выписывают домой через пару часов после окончания действия анестезии.

Важно, чтобы после операции ребенок не тер глаза, так как силиконовая трубка может растянуть слезные протоки. Небольшие кровянистые выделения и слезы в течение двух недель после процедуры не требуют лечения. Силиконовую трубку оставляют в слезном протоке на 1-3 месяца и обычно удал

ITK1124

Данный информационный материал согласован 01.01.2026.