

# Дакриостеноз

розділ: Дитяча офтальмологія, дата:  
16.11.2014, автор: Ключка Р.А. по матеріалам  
[www.mayoclinic.org](http://www.mayoclinic.org)



Дакриостеноз (у детей и взрослых) - это закупорка слёзного канала, в результате которой нарушается отток слезной жидкости. Как результат - повышается чувствительность слизистой глаза и конъюнктивы может воспалиться.

Закупорка слезных протоков встречается у новорожденных, однако, эта проблема обычно полностью устраняется к первому году жизни. У взрослых дакриостеноз возникает из-за инфекционного процесса, травмы или опухоли.

Данное заболевание практически всегда поддается лечению, выбор которого зависит от причины, вызвавшей непроходимость, и возраста пациента.

## **Симптомы.**

Заподозрить закупорку слезного канала и присоединение инфекционного процесса можно при наличии следующих признаков:

- Слезотечение;
- Периодический конъюнктивит;
- Рецидивирующие инфекции глаз;
- Выделение из глаз слизи или гноя;
- Ухудшение зрения.

Если ваши глаза периодически слезятся, повышена их чувствительность и присутствует инфекция, необходимо обратиться к врачу. Иногда причиной закупорки слезного канала является опухоль, быстрое выявление которой, облегчает процесс дальнейшего лечения.

## **Факторы риска.**

- Возраст и пол. У женщин пожилого возраста риск поражения слезных протоков более высок.
- Хронические воспалительные процессы. Если вы периодически страдаете конъюнктивитом, вероятность дакриостеноза повышается.

- Оперативное вмешательство в анамнезе. Если в прошлом вы перенесли хирургическое лечение глаза, век, носа или пазух носа, в этих местах возможно появление рубцовых изменений, что также может привести к закупорке слезного канала.
- Глаукома. При этом заболевании лекарственные препараты часто применяются местно, в виде глазных капель, длительное использование которых также относится к фактору риска в отношении развития дакриостеноза.
- Лечение онкологических заболеваний в прошлом. Если вы перенесли лучевую или химиотерапию, которые были направлены на область лица и головы, у вас может произойти закупорка слезного канала.

### **Осложнения.**

В результате нарушения нормального оттока слезная жидкость застаивается, происходит её инфицирование бактериями, вирусами или грибковой флорой. Это приводит к постоянным воспалительным процессам во всём органе зрения. Воспаление в области слезного канала, с образованием болезненной и покрасневшей припухлости во внутреннем углу глаза - называется ДАКРИОЦИСТИТ.

### **Диагностика.**

Необходим детальный осмотр глаз и носоглотки для определения участка закупорки и структурных нарушений. Используются следующие методы диагностики:

- Тест с использованием флуоресцентного красителя. В каждый глаз закапывается специальный краситель. Если через 5 минут периодического мигания окрашенное вещество остаётся в глазу, можно подозревать закупорку слезного протока (в нашей стране не проводится).
- Промывание и зондирование. Ваш врач может проверить, как проходит солевой раствор через дренажную систему, или он может ввести зонд (тонкая трубка) через крошечное отверстие в углу глаза. По мере продвижения зонда устанавливается место блокировки канала. Часто процедура зондирования помогает восстановить проходимость слезного протока.
- Дакриоцистография и дакриосцинтиграфия. В отверстие, которое расположено в углу глаза, вводят контрастное вещество, затем с помощью компьютерной или магнитно-резонансной томографии воспроизводят детальное изображение прохождения по дренажной системе глаза контрастного вещества (в нашей стране не проводится).

### **Лечение.**

У многих детей, родившихся с заблокированным слезным каналом, улучшение наступает без какого-либо лечения. В течение нескольких месяцев дренажная система глаза созревает и обеспечивается нормальный отток слезной жидкости. Также бывают случаи, когда открывается дополнительная мембрана в носослезном канале, что ведёт к решению проблемы.

В том случае, если слезный канал не начинает нормально функционировать, врач научит вас специальной технике массажа. Массаж нужно делать несколько раз в день и в скором времени слезный канал восстановит проходимость.

Используются следующие малоинвазивные методы лечения дакриостеноза:

- Расширение, зондирование и промывание. Этот метод чаще всего используется, чтобы освободить слезные каналы у детей. Процедура при необходимости может быть проведена под общей анестезией.

Вначале врач с помощью специального инструмента расширяет входное отверстие слезного

канала, затем вводит в него зонд. Постепенно зонд продвигается по каналу и освобождает его от мембраны или других блокирующих образований. Затем зонд убирают, а канал промывают солевым раствором.

- Расширение протока с помощью баллонного катетера.
- Стентирование или интубация.

Подробнее об этих двух методах, а также о хирургическом лечении дакриостеноза вы можете прочесть по следующей ссылке.