

## БОЛЕЗНИ ОРГАНА ЗРЕНИЯ

### Б Л Е Ф А Р И Т

Это воспалительное заболевание края век. Оно обусловлено тонкостью кожи и подкожной клетчатки век, рыхлостью ее и отсутствием жира, а слезная жидкость у детей содержит мало антител.

Возникновению блефарита могут способствовать плохой уход за ребенком, недостаточное пребывание на воздухе, хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, заболевания слезно-носовых путей, авитаминоз, аллергическая предрасположенность.

Заболевание протекает в трех формах:

**Простой** блефарит характеризуется покраснением края век, ребенок ощущает зуд, жжение.

**Чешуйчатый (пленчатый)** блефарит характеризуется покраснением и утолщением края век. У основания ресниц и между ними возникают серые и белые чешуйки. Ощущается зуд, жжение, слезотечение, небольшая светобоязнь. Дети усиленно трут глаза.

**Язвенный** блефарит сопровождается теми же симптомами, но в более выраженной форме. На краях век у ресниц появляются язвочки.

Блефарит относится к хроническим возобновляющимся заболеваниям, поэтому лечению должно предшествовать выяснения причин заболевания и их устранение.

Лечение проводится амбулаторно, заключается в снятии чешуек и корочек, обработке края век антисептическими растворами (зеленкой). На ночь края век смазывают витаминизированной мазью с антибиотиками.

Ребенок, страдающий блефаритом может посещать детское учреждение.

Для профилактики необходимо соблюдать гигиенический режим ухода, питания детей, достаточно времени быть на свежем воздухе, лечить все очаги инфекции у детей.

## К О Н Ъ Ю Н К Т И В И Т Ы

Это воспалительные заболевания слизистой оболочки век. Чаще всего бывают инфекционного и аллергического происхождения. Вызываются вирусами кори, возбудителями дифтерии, гонореи, трахомы, пневмококками.

Выделено много аллергенов, вызывающих конъюнктивиты: цветочная пыльца, пыль, образующаяся выбросами промышленных предприятий, различные синтетические моющие средства, стиральные порошки.

Конъюнктивиты у детей имеют острое начало, кратковременное течение с быстрым выздоровлением.

Инфекционные конъюнктивиты очень заразны и быстро распространяются в детском коллективе.

Независимо от причин конъюнктивиты имеют общие симптомы: ребенок не может открыть глаза, ресницы склеены гноем, слизистая оболочка красная, отечность век, светобоязнь, слезотечение, зуд.

Среди инфекционных конъюнктивитов особое распространение имеет **аденовирусный** конъюнктивит, протекающий на фоне общего заболевания ребенка. При этой форме заболевания изменение слизистой оболочки век бывает в трех формах:

**Пленчатая** форма встречается часто. На соединительной оболочке век появляются серые, тонкие, нежные и легко снимающиеся пленки. При тяжелых формах болезни пленки грубые, толстые, с трудом снимаются, оставляют после себя рубцы. Пленки появляются в первые дни болезни и держатся от 4 до 20 дней.

**Фолликулярная** форма встречается реже и сопровождается появлением на слизистой оболочке фолликулов (пузырьков). Длительность этой формы заболевания до 2-х недель.

**Катаральная** форма встречается чаще, протекает менее заметно и благоприятно. Конъюнктивит век слегка отечен, небольшие гнойные выделения. Длительность заболевания 10 дней.

Аллергические конъюнктивиты могут носить острый и хронический характер. Они незаразны для окружающих.

Конъюнктивиты, кроме аллергических, заразны, поэтому лечение дома под наблюдением врача.

Необходимо своевременно распознавать заболевание и изолировать больного ребенка, принять меры к предотвращению распространения болезни в детском коллективе.