

**И.М. Чинёнов**

Заведующий отделением офтальмологии  
Российской детской клинической больницы, Москва

**Заболевания глаз у детей**

Среди органов чувств человека наиболее важен, бесспорно, орган зрения. С его помощью люди получают более 80% всей внешней информации, диапазон которой беспределен – от космических далей до микромира. Недаром говорят, что «лучше один раз увидеть, чем сто раз услышать».

Количество заболеваний глаз настолько велико, что даже для самого поверхностного описания особенностей их диагностики и лечения потребуется издание целой книги. Мы систематизировали наиболее часто встречающиеся вопросы о заболеваниях глаз у детей и дадим информацию лишь о тех заболеваниях, с которыми имеем дело в повседневной практике.

Считаем целесообразным донести до коллег сведения о возможных методиках диагностики и лечения таких заболеваний, как ретинопатия недоношенных, катаракта, глаукома, косоглазие, близорукость, дальнозоркость, астигматизм, увеиты, кератиты, заболевания сетчатки и зрительного нерва, амблиопия, доброкачественные новообразования придаточного аппарата глаза, заболевания слезоотводящих путей – дакриоциститы, стенозы слезных канальцев. Наша задача как врачей-офтальмологов – передать информацию педиатрам, врачам поликлиник и родителям о возможности оказания помощи детям с заболеваниями глаз как можно раньше.

**Ретинопатия недоношенных** – одна из актуальных проблем детской офтальмологии. Поскольку лечению до сих пор поддаются далеко не все формы ретинопатии недоношенных, она занимает одно из ведущих мест среди причин инвалидности по зрению среди детей, рожденных раньше срока. Единственным способом профилактики развития тяжелых стадий ретинопатии недоношенных, ведущих к слепоте и слабовидению, является в настоящее время своевременная и адекватная крио- и лазеркоагуляция аваскулярной сетчатки в пороговых стадиях заболевания, позволяющая в 70–98% случаев предупредить прогрессирование процесса.

*Отделение офтальмологии РДКБ готово проводить крио- и лазеркоагуляцию при II–III активных стадиях ретинопатии недоношенных, детям с массой тела не менее 2000 г, соматическое состояние которых не вызывает угрозы жизни при проведении оперативного вмешательства.*

**Миопия.** Близорукость – наиболее часто встречающаяся патология глаз, которая чаще всего становится причиной инвалидности по зрению. При прогрессировании близорукости необходимо постоянное наблюдение окулиста, проведение курсов лечения, направленного на остановку прогрессирования близорукости, а при необходимости – своевременная склеропластическая операция.

**Косоглазие.** Для лечения косоглазия необходимо комплексное лечение, включающее терапевтические методики – назначение очков или контактных линз, курсы специальных упражнений и гимнастики для глаз на тренажерах с последующим оперативным этапом лечения (при необходимости) и послеоперационной реабилитацией.

**Катаракта.** Лечение детской катаракты – только хирургическое. Операции экстракции врожденной или приобретенной катаракты проводятся в ранние сроки с использованием современной операционной техники (факоэмульсификатор) и микрохирургического инструментария, что обеспечивает высокое качество операции через минимальный разрез и позволяет избежать наложения швов. *Детям старше трех лет удаление катаракты производится с имплантацией последних моделей искусственного хрусталика.*

**Врожденная глаукома.** Это заболевание в 75% случаев – двустороннее; в 90% случаев его можно диагностировать у ребенка еще в родильном доме. Поздно выявленная и непрооперированная глаукома заканчивается полной слепотой еще в дошкольном возрасте. У своевременно оперированных детей зрение сохраняется на всю жизнь более чем в 75% случаев, а среди поздно оперированных – в 15–25%.

**Заболевания сетчатки и зрительного нерва.**

Атрофия зрительного нерва развивается как следствие многих заболеваний, когда имеются воспалительные, отек, сдавление, повреждение, дегенерация волокон зрительного нерва или сосудов, питающих его. Но чаще атрофия зрительного нерва развивается при гипоксическом поражении центральной нервной системы. Заболевания сетчатки у детей встречаются значительно реже, но оба эти заболевания объединяет то, что они приводят к слабозрению и слепоте, а обратное развитие процесса почти невозможно. Очень важно как можно раньше обнаружить изменения сетчатки и зрительного нерва и своевременно начать лечение, останавливающее снижение зрения.

**Заболевания роговицы.** К воспалительным заболеваниям роговицы относятся кератиты различной этиологии (вирусной, туберкулезно-аллергической, смешанной, герпетической, бактериальной и др.), исходом которых нередко является стойкое помутнение роговицы (бельмо), приводящее к значительному снижению зрительных функций.

**Заболевания сосудистой оболочки – увеиты.** Воспалительные заболевания сосудистого тракта составляют 7–30% в общей структуре заболеваний глаз, или 0,3–0,5 на 1000 населения, а слепота и инвалидность по зрению вследствие увеитов наблюдается в 8,8–39% случаев (по данным различных авторов). Практически всем детям с увеитами необходимо проводить клинко-иммунологическое обследование и консультации узких специалистов (ревматолога, кардиолога, ЛОР, стоматолога, фтизиатра, иммунолога, инфекциониста и др.) с целью установления причины заболевания, выбрать правильную тактику лечения, снизить время пребывания больного в отделении и добиться стойких ремиссий.

**Патология слезоотведения.** По данным различных детских клиник, на заболевания слезоотводящих путей приходится 7,3–13,4% всех глазных заболеваний у детей. Заболевания слезоотводящих путей чаще, чем у взрослых, могут быть причиной хронического воспаления конъюнктивы, флегмоны орбиты, наружного свища слезного мешка, поражения роговицы, септикопиемии и др., поэтому их диагностику и лечение необходимо проводить в ранние сроки.

Лечение нарушений слезоотведения у детей в отделении офтальмологии Российской детской клинической больницы проводится с использованием микроэндоскопической техники с эндонозальным подходом, современных лакопротезов и стентов. В отделении применяют высокоэффективные терапевтические и хирургические методы лечения различных офтальмологических заболеваний у детей, основанные на новейших разработках сотрудников

кафедры офтальмологии педиатрического факультета Российского государственного медицинского университета, а также ведущих научно-исследовательских институтов страны.

В отделении офтальмологии РДКБ лечат глазные заболевания и выполняют диагностику у малышей в раннем возрасте. В клинике есть возможность проведения полной компьютерной диагностики, здесь можно получить консультации специалистов по поводу поставленного диагноза и медицинский прогноз состояния зрения, провести как терапевтическое, так и хирургическое лечение.

Детские офтальмологи РДКБ помогают детям справиться с такими заболеваниями, как ретинопатия недоношенных, врожденные и приобретенные дакриоциститы, стенозы слезных канальцев, близорукость, косоглазие, амблиопия, дальтонизм, спазм аккомодации, дистрофические заболевания сетчатки и атрофии зрительного нерва и другими при помощи комплекса терапевтических и хирургических методов лечения.

Проводится терапевтическое и хирургическое лечение дакриоциститов, непроходимости слезоносового канала и слезных канальцев с применением эндоскопического оборудования.

При необходимости и по желанию родителей пациентов проводятся бесплатные консультации профессоров Российского государственного медицинского университета.

Современное оснащение детского отделения, профессиональный, индивидуальный подход к каждому маленькому пациенту обеспечивают высокую эффективность лечения.

Врачи отделения офтальмологии РДКБ ставят своей целью сделать офтальмологическую помощь еще более доступной для тех, кому она необходима. Будем рады помочь вам!

**По вопросам консультации и лечения в отделении офтальмологии РДКБ обращайтесь по телефону:**

**936-91-28**

**с 15 до 17 часов ежедневно, кроме выходных.**

**E-mail: chinenov\_i\_m@rdkb.ru**

**Кроме того, консультации проводятся по медицинским выпискам и в телемедицинском центре РДКБ.**