Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого" Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра офтальмологии с курсом ПО им. проф. М.А.Дмитриева

Зав. кафедрой, проф., д.м.н. Козина Е.В.

Реферат на тему:

Халязион. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

Выполнил:

клинический ординатор Гапоненко Е.Д.

Красноярск, 2017г

Веко – это придаток глаза, который выполняет функцию механической защиты глаза в виде заслонок. Однако функция век заключается не только в механической защите глаза от агрессивных факторов внешней среды. Веки содержат слезные точки и канальцы по которым слеза оттекает из глаза в полость носа.

Во внутренней части века имеются слезные железы и выводные протоки главной слезной железы. Веки выполняют функцию распределения слезы на поверхности глаза – каждый раз, когда мы моргаем, край века равномерно распределяет слезу по поверхности глаза. Веки содержат специальные железы, вырабатывающие жировой секрет (Мейбомиевы железы), который покрывает тонкой пленкой поверхность глаза и не дает слезе высыхать быстро.

Снаружи веко покрыто кожей

Под кожей толща века содержит хрящевую пластинку и мышечный слой.

Край века содержит волосяные мешочки и выводные протоки Мейбомиевых желез.

Мейбомиевы железы расположены перпендикулярно краю века одним рядом в толще хрящевой пластинки.

Внутренняя поверхность (соприкасающаяся со слизистой самого глазного яблока) выстлана слизистой (конъюнктива века).

Железы века: Мейбомиевы железы - перпендикулярно краю века одним рядом расположены эти трубчатые железы. Они вырабатывают жировой секрет, покрывающий увлажненную слезой поверхность глаза.

Слезные железы – конъюнктива века содержит на своей поверхности клетки, вырабатывающие слезу, постоянно обеспечивая увлажнение глаза.

Ресницы – каждая ресница берет свое начало в волосяном мешочке. У основания каждой ресницы открываются протоки жировых волосяных желез. При воспалении этого мешочка или волосяного фолликула и возникает ячмень.

Причины хаязиона

1. Секреция густого секрета. Основной причиной возникновения халязиона и частых рецидивов этого заболевания является формирование густого секрета самой железой. Вырабатываемый густой секрет не выводится из железы своевременно, что приводит к закупорке выводного протока. При такой закупорке весь вырабатываемый железой секрет накапливается в самой железе. При значительном накоплении секрета вокруг пораженной железы формируется плотная капсула – формируется киста. При разрушении капсулы или при проникновении инфекции в нее происходит воспаление с формированием абсцесса века.

Причины формирования густого секрета в настоящее время не установлены с достоверностью, однако замечено, что эта патология часто сочетается с болезнями пищеварительной системы: гастрит, панкреатит, энтероколит.

2. Частые воспаления края век – наиболее часто встречающиеся воспаления: блефарит, ячмень, демодекоз век, травмирование век контактными линзами, накладными ресницами, косметикой частой засоренностью глаз.

3. Аллергические воспаления: себорейный блефарит, поллиноз, аллергические конъюнктивиты.

Повышенная выработка кожного сала. При повышенной жирности кожи мейбомиевы железы вырабатывают большое количество содержащего жир секрета. При контакте с воздухом он может загустевать и закупоривать протоку железы. При этом она переполняется, и растягивает капсулу. В железе создаются оптимальные условия для размножения микроорганизмов, что приводит к ее нагноению.

Дефицит витамина В. Недостаток рибофлавина и других витаминов группы В приводит к нарушению функций кожи и снижению выработки антител, необходимых для борьбы с инфекцией.

Халязион на почве внутреннего ячменя. Ячмень – воспаление волосяного фолликула ресницы, находящегося в веке поблизости от мейбомиевой железы. При длительном течении ячменя воспаление распространяется на близлежащие железы.

Ношение контактных линз. Несоблюдение правил ухода за линзами и их установки приводит к травмированию век и занесению инфекции.

Дальнозоркость – нарушение иннервации глаза и глазных мышц и его кровообращения.

Аномальный рост мейбомиевой железы. Очень редко основой халязиона становится опухоль, появившаяся при чрезмерном разрастании клеток железы.

Болезни желудочно-кишечного тракта снижают защитную функцию организма и делают его уязвимым для инфекций:

дискинезия желчевыводящих путей;

хронический гастрит;

энтероколит;

дисбактериоз кишечника;

глистные инвазии.

Заболевания кожи и кожных желез:

Себорейный дерматит – хроническое заболевание, при котором кожа и сальные железы поражаются грибком Malassezia Furfur. Продукты его жизнедеятельности вызывают воспаление кожи, которое распространяется вглубь желез.

Демодекоз – поражение мейбомиевых желез и волосяных фолликулов ресниц микроскопическим клещом – железницей угревой.

Розацеа – розовые угри, которые могут формироваться на основе мейбомиевой железы.

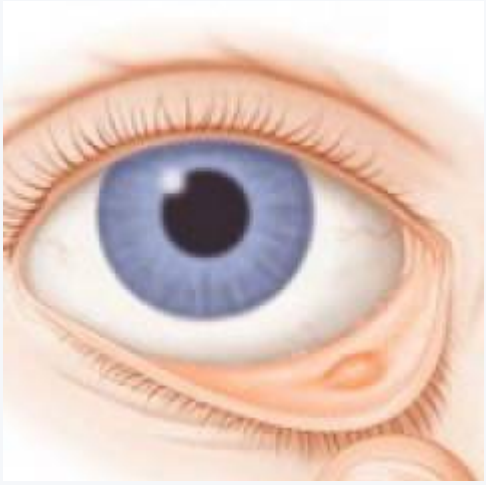
Нарушение правил личной гигиены:

Привычка трогать веки руками грозит занесением микроорганизмов на кожу век;

Привычка спать с макияжем. Попадание в протоку железы декоративной косметики может спровоцировать ее закупорку.

Зачастую развитию болезни предшествуют события, которые угнетают иммунитет: инфекции, травмы, переохлаждения, стрессы, нарушения работы желез внутренней секреции.

Симптомы халязиона зависят от стадии болезни, от размера самой кисты.

Этапы халязиона	Описание симптомов	Как это выглядит?
Формирование кисты	На начальных стадиях формирование халязиона пациент может и не замечать – случайно может обнаружить размером с пшено уплотнение в толще века.	
Рост кисты	• Однако спустя некоторое время (2-3 недели), когда образование увеличивается в размере, оно становится заметным визуально, при прощупывании ощущается как плотное округлое подвижное образование размером с пшеничное зернышко или горошину. • Воспаление халязиона – в том случае, если на начальных стадиях болезни не проводилось лечения, халязион достигает больших размеров и механически оказывает давление на глазное яблоко, деформирует веко, может воспалиться.	

Воспаление халязиона	• Может происходить по причине проникновения в кисту инфекции или при разрушении капсулы и контакте секрета кисты с кровью – аутоиммунная реакция. • При инфекционном воспалении халязиона рекомендуется его удаление в срочном порядке. • При неинфекционном – медикаментозное противовоспалительное лечение с последующим хирургическим удалением.	
Рассасывание халязиона	Чаще на фоне противовоспалительного своевременного (не начальной стадии формирования кисты) лечения и локального прогревания века происходит самостоятельное рассасывание халязиона.	

Диагностика
Обычно для диагностики заболевания достаточно осмотра. Анализы при халязионе офтальмолог назначает, если у пациента возникают рецидивы или множественные кисты на веках. В этом случае необходимо выяснить, какое заболевание снижает иммунитет и провоцирует развитие халязиона.

Исследование	**С какой целью назначается**
Скрининговая иммунограмма	Позволяет определить количество и качество работы клеток иммунной системы и иммуноглобулинов, которые обеспечивают защиту от инфекций. При снижении иммунного статуса даже микроорганизмы, которые входят в состав нормальной микрофлоры кожи, могут вызвать развитие халязиона.
Посев на стафилококк	Мазок с конъюнктивы позволяет выявить стафилококк, который часто является причиной развития гнойной инфекции.
Соскоб кожи и исследование ресниц на клещи (демодекс)	Для выявления клеща в лаборатории собирают материал: по 4-6 ресниц с каждого глаза, частички кожи, содержимое прыщей (папул и везикул).
Анализ крови на Хеликобактер пилори	Проводят иммуноферментный анализ крови на антитела к хеликобактер пилори. Если в крови обнаруживают эти иммуноглобулины, то в желудке и 12-перстной кишке человека присутствуют бактерии данного вида. Они провоцируют интоксикацию и снижение иммунитета, что проявляется в многочисленных или рецидивирующих халязионах.
Анализ на инфекции, передающиеся половым путём (ИППП)	Делают соскоб слизистой половых органов и уретры для выявления возбудителей хламидиоза, гонореи, сифилиса и трихомониаза. Эти инфекции, которые часто протекают скрыто и бессимптомно, способны значительно ослаблять организм и провоцировать появление халязиона.
Анализ кала на яйца глист (гельминтов)	Глистная инвазия нарушает пищеварение, усвоение витаминов и, как следствие, снижает иммунитет, приводя к развитию воспалений в разных участках тела.

Общий анализ крови	Повышение уровня лейкоцитов и скорости оседания эритроцитов указывает на воспаление.
Биохимический анализ крови	Позволяет судить о состоянии организма и функционировании его органов. Значительные отклонения от нормы указывают на заболевания внутренних органов.
Анализ крови на сахар	Повышенный уровень глюкозы в крови говорит о сахарном диабете, который часто сопровождается нарушением работы периферических сосудов. На фоне плохого кровообращения развиваются очаги воспаления.
Бактериологический посев крови на стерильность	Выявление в крови патогенных и условно патогенных микроорганизмов, которые могут стать причиной воспаления железы.

При хроническом и рецидивирующем халязионе необходима консультация иммунолога, дерматолога и инфекциониста. После обнаружения основного заболевания и его лечения проблема с халязионами пропадает сама собой, и образовавшиеся очаги рассасываются.

Лечение

	Стадия халязиона на которой лечение эффективно	Цель назначенного лечения	Как производится лечение?
Массаж век	Эта процедура назначается с целью профилактики халязиона или на стадии формирования халязиона	Механическое удаление густого секрета Мейбомиевой железы	Врачом офтальмологом производится с использованием щелевой лампы (микроскоп для осмотра глаз). Механическое сдавливание век с движением от периферии к краю века.
Противо воспалит ельное лечение	Стадия формирования кисты и ее роста, когда размер кисты не превышает 4 мм. в диаметре.	Снизить активность иммунных клеток, которые вокруг пораженной железы формируют капсулу.	**Использование мазей:** Локально кожа и слизистая века в области халязиона смазывается дексаметазоновой или гидрокортизоновой глазной мазью. Курс лечения: 5-7 дней. **Инъекции препаратов** противовоспалительного стероидного препарата в области халязиона: • раствор Кеналог 0,5 мл., • дексаметазон 0,5 мл. **Важно!** Эти инъекции производится врачом офтальмологом.
Физиопр оцедуры	Стадия формирования кисты и ее роста, когда размер кисты не превышает 4 мм. в диаметре.	Улучшить циркуляцию крови в области халязиона для скорейшего рассасывания сформированной кисты.	• УВЧ процедуры на область пораженного века (4-5 сеансов). • Локальное прогревание – в домашних условиях можно это делать варенным яйцом охлажденным до терпимой для кожи лица температуры (3 прогревания в течение дня, прогревать 5 дней). • Лазерные прогревания • Электрофорез
Хирурги ческое удаление	Стадия роста кисты (когда ее размер превышает 5 мм.	Хирургическое удаление содержимого кисты.	Операцию производит врач офтальмолог под местной анестезией (укол раствора лидокаина 2% или 4%). Основные этапы операции видны в

	в диаметре). Инфекционное воспаление халязиона.	Частичное удаление секретирующей капсулы и прижигание оставшейся раствором Йода 5%.	предлагаемом ниже видео.

Операция при халязионе назначается лишь в запущенных случаях. У большинства людей удается от него избавиться с помощью консервативного лечения (медикаменты + УВЧ или инъекции стероидных препаратов).

Показания к проведению операции при халязионе:

- Невозможно вылечить халязион консервативными методами;
- Халязион крупных размеров. Он сдавливает ткани глаза, вызывает нарушение зрения и портит внешний вид больного;
- Подозрение на опухоль века.

Противопоказания к проведению операции

- Воспаление халязиона или окружающих тканей глаза;
- Недавно перенесенные инфекции.

Хирургическое удаление халязиона

Преимущественно кисту удаляют с внутренней стороны века, делая надрез через конъюнктиву.

- Обезболивание – под кожу водят анестетик;
- Область халязиона зажимают специальным окончатым пинцетом;
- Удаляют новообразование вместе с капсулой;
- Прижигают настойкой йода;
- Накладывают швы;
- Фиксируют пораженный глаз тугой повязкой на сутки для профилактики образования гематомы (синяка и отека).

Возможные последствия операции:

- Рецидивы – появление халязиона в другом месте;
- Гематомы – отеки и кровоизлияния в ткани века;

- Припухлость на месте удаленной железы за счет разрастания соединительной ткани внутри века.

Лазерное лечение халязиона

Удаление лазером бескровно и менее травматично. При лазерном удалении сосуды запаиваются под действием высоких температур, поэтому нет опасности развития гематомы или инфицирования. Процедура занимает менее 15 минут:

1. Обезболивание пораженного века – инъекция анестетика.
2. Выпаривание верхнего слоя конъюнктивы над халязионом.
3. Вскрытие капсулы и выпаривание ее содержимого.
4. Удаление самой капсулы.
5. Швы не накладываются.
6. 3-7 дней рекомендуется носить мягкую контактную линзу, чтобы не травмировать роговицу послеоперационным рубцом.

Для предупреждения повторного появления халязиона разработаны рекомендации:

- **Санация всех очагов инфекции** (кариес, тонзиллит, синусит). Выявление и лечение хронических болезней, ослабляющих иммунитет.
- **Соблюдение режима дня** – достаточный отдых и систематические физические нагрузки для улучшения кровообращения и укрепления иммунитета.
- **Избегание стрессов**, ухудшающих кровообращение и работу нервной системы.
- **Регулярный прием поливитаминов**, особенно витаминов группы В, которые останавливают развитие стафилококка.
- **Умывание кипяченой водой**, так как хлорированная может вызывать аллергию и делает веки восприимчивыми к инфекции.
- **Использование гипоаллергенного нейтрального мыла**. Некоторые специалисты советуют дегтярное. Березовый деготь уничтожает бактерии и клещи.
- **Спать на синтепоновой подушке**, так как в перьевых и пуховых зачастую есть пылевые клещи. Они могут вызывать раздражение и воспаление чувствительной кожи век.
- **Соблюдение диеты.** Снизить потребление сахара, так как высокий уровень глюкозы в крови способствует воспалениям. Отказаться от продуктов, содержащих искусственные красители и усилители вкуса, которые вызывают аллергию.
- **Физостигмин 0,25%** капли для глаз: 2-3 раза в неделю смазывать края век. Этот препарат на основе антихолинэстеразных веществ вызывает

сокращение круговой мышцы глаза. При этом железы сжимаются и очищаются естественным образом.

- **Ежедневный массаж век** для стимуляции очищения полости железы. Для массажа можно использовать **Блефарогель 2**, который содержит серу и гиалуроновую кислоту. Он способствует очищению выводных протоков желез, улучшает кровообращение и обменные процессы в реснитчатой части век. Средство наносят на кончики пальцев и массируют веки мягкими круговыми движениями на протяжении 1-2 минут, утром и вечером.

Литература

1. Клиническая анатомия органа зрения человека - Сомов Е.Е. - Практическое пособие, 2010 г
2. Рациональная фармакотерапия в офтальмологии - Егоров Е.А. - Практическое руководство, 2004 г.
3. Клиническая офтальмология: систематизированный подход - Кански Д., 2006 г.