

**В структуре детской глазной патологии травмы занимают почти 10%.** Наиболее часто травмирование глаз происходит из-за попадания в них различных мелких тел: осколков металла, камня, угля, песчинок и соринки, шелухи семян, колосьев и т.п.

Повреждение глаз у детей (колющими и режущими предметами: вилкой, ножницами, камнем или гвоздем из рогатки, самострелами или взрывчатыми веществами) часто происходит во время игр и шалостей из-за недосмотра родителей.

### Виды травм глаз

Различают несколько видов травм глаз:

- ✦ **промышленные;**
- ✦ **сельскохозяйственные;**
- ✦ **бытовые;**
- ✦ **боевые.**

**Особое место занимают бытовые травмы глаз у детей и подростков.**

В зависимости от источника получения травмы, различают:

- **механические травмы;**
- **ожоги глаз;**
- **лучевые повреждения глаз.**

**Механические травмы глаз** могут быть поверхностными и проникающими. Они возникают в результате воздействия на глаз режущих и колющих предметов, могут сопровождаться проникновением инородных тел в конъюнктиву, роговицу, склеру и в полость глазного яблока. Кроме того, встречаются тупые травмы глаза, причинами которых могут быть: удар по глазу палкой, отскочившим сучком при рубке дров, кулаком и т.п.



**Наиболее частый признак тупой травмы (60% случаев)** – повреждение роговицы, сопровождающееся выраженной светобоязнью, слезотечением, болью. Возможны кровоизлияния в различные отделы глаза. Наиболее серьезное последствие тупых травм: помутнение хрусталика (катаракта), отслойка сетчатки, разрыв зрительного нерва. Возможны и такие тупые травмы, при которых передний отдел глаз не изменен, а при проверке зрения отмечается практически полная слепота. Поэтому, ни один случай даже незначительной тупой травмы глаза и области головы не должен пройти без тщательного обследования у офтальмолога.

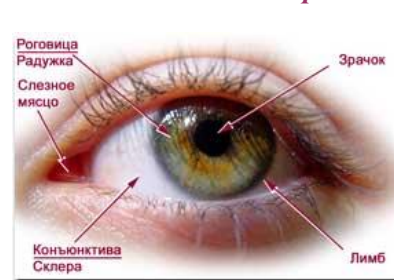
**К механическим повреждениям проникающего характера** относятся и ранения глаза, сопровождающиеся повреждением его внутренних структур. Опасность проникающего ранения обусловлена тем, что оно почти всегда является инфицированным и вызывает инфекционный процесс.

**Ожоги глаз** по характеру патологии подразделяются на:

- **термические ожоги** – попадания в глаз кипятка, горячего масла, раскаленного металла и т.д.
- **химические ожоги** – воздействие на глаз химических соединений - кислот и щелочей.

**Лучевые, световые повреждения глаз** – влияние ультрафиолетового, инфракрасного излучения.

### Признаки повреждения (травмы) глаза:



**Боль** – является одним из основных признаков травмирования глаза.

**Светобоязнь, слезотечение** – отмечаются при поверхностных повреждениях роговицы.

**Кровоизлияния** – возможны при повреждении сосудов глаза.

**Относительная мягкость глазного яблока**, возникающая вследствие

истечения внутриглазной жидкости и стекловидного тела – признак проникающего ранения глаза.

**Очень тяжелым осложнением** проникающего ранения глаза является, панфталмит (гнойное воспаление глаза), приводящий к поражению второго (неповрежденного) глаза.

поражение второго (неповрежденного) глаз

### Лечение травм глаза

**Лечение пострадавших** должен проводить врач-офтальмолог в зависимости от характера и тяжести повреждения.

**Доврачебная помощь** при легкой травме глаза заключается в закапывании в глаз противовоспалительных глазных капель, наложении стерильной повязки на глаз и срочном направлении пострадавшего к специалисту.

**При тяжелых травмах**, например с повреждением внутренних оболочек глаза, необходима госпитализация.

**При термических ожогах** можно использовать противовоспалительные капли и мази. Затем пострадавшего необходимо показать врачу-специалисту.

**При химических ожогах** неотложная помощь пострадавшему должна включать:

- **удаление ожоговых компонентов;**
- **немедленное обильное и длительное промывание глаз водой** (до 15 – 20 минут);
- **тщательный осмотр глаз** с выворачиванием век больного;



- **можно применить нейтрализующий раствор** (если известно химическое соединение) – ожог кислотой нейтрализуют 2% раствором гидрокарбоната натрия, ожог щелочами – 2% раствором борной кислоты или 0,1% раствором сульфата цинка;

- **при наличии в глазу** частиц металла, извести и других инородных тел, их осторожно удаляют влажным ватным тампоном, затем закладывают за веки дезинфицирующие мази, после чего пострадавшего направляют к офтальмологу.

#### **Меры профилактики и защиты**

■ **Постоянный контроль** со стороны взрослых за поведением в детском саду, школе, дома и особенно на улице – является наиболее важной мерой профилактики бытовых травм глаз у детей.

■ **Благоустройство дворов**, оборудование в них специальных площадок для игр.

■ **Организация досуга** в свободное время и летнего отдыха детей.

■ **Хранение** острых и режущих предметов, взрывчатых веществ, ядовитых и легко воспламеняющихся жидкостей в местах, недоступных детям.

■ **Обучение детей** правилам пользования острыми предметами домашнего обихода (вилка, нож, перьевая ручка и т.д.).

■ **Санитарно-просветительная работа** среди детей, родителей, воспитателей и педагогов.

*Дети должны знать, что их здоровье и благополучие во многом зависят от них самих!*

Родители, воспитатели и педагоги обязаны всегда помнить, что избежать травм вообще и глазных, в частности, у детей и подростков можно только путем воспитания и привития им прочных навыков безопасного поведения.



## Травмы глаз у детей



Автор: Сухорукова М.В.- врач-офтальмолог  
3-й детской поликлиники  
Редактор: Арский Ю.М.  
Художник: Бибова Е.Г.  
Компьютерная верстка: Дудько А.В.  
Ответственный за выпуск: Тарашкевич И.И.

Минск 2006