



# ОСТРЫЙ ДАКРИОЦИСТИТ

Подготовила: клинический ординатор Куст Елена

---

# Острый дакриоцистит ( флегмона слезного мешка)

- это гнойное воспаление слезного мешка и окружающей его клетчатки



- ? У женщин встречается в 8 раз чаще, чем у мужчин
- ? Заболеванию чаще подвержены люди среднего возраста
- ? Дакриоциститы приводят к тяжелым осложнениям и инвалидности.

# ПАТОГЕНЕЗ

Заболевания носовой полости



венозно-лимфатический стаз из-за отека слизистой носа



сужение просвета носослезного канала



- ? Проникновение инфекции из воспалительного очага в слизистой оболочки носа или в околоносовых пазухах
- ? травмы,
- ? хронический дакриоцистит

# Микрофлора:

- ? стафилококки
- ? пневмококки
- ? стрептококки
- ? кишечная палочка
- ? вирусы
- ? грибы
- ? реже – микобактерии  
туберкулеза, хламидии

# Предрасполагающими факторами

к развитию дакриоцистита служат:

- ? Сахарный диабет
- ? Иммунодефициты
- ? Профессиональные вредности
- ? Резкие колебания температуры окружающей среды

# КЛИНИКА

## Местные проявления:

- ? гиперемия кожи, болезненная припухлость в области воспаленного слезного мешка, щеки
- ? слезотечение
- ? выделение слизи или гноя при надавливании на слезные точки
- ? отек век
- ? сужение или полным смыканием глазной щели
- ? тикающие боли в области орбиты



## Общие проявления – признаки интоксикации:

- ? Повышение температуры тела
- ? Слабость, недомогание
- ? Головная боль



# Развитие заболевания

- ? Стадия плотного инфильтрата
- ? Стадия размягчения инфильтрата
- ? Формирование абсцесса
- ? Вскрытие абсцесса → формирование свища

Плотный инфильтрат над слезным мешком  
размягчается



Появляется флюктуация, кожа становится  
желтой формирования абсцесса, который  
может самопроизвольно вскрыться.



Фистула

# Фистула

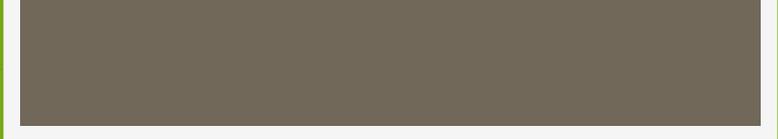
из которой периодически выделяется слеза или гной



наружная  
(в области кожи лица)



внутренняя  
(в полости носа).



При распространении гноя на окружающую клетчатку развивается флегмона глазницы.



? Острый дакриоцистит довольно часто принимает рецидивирующий характер течения.

# Обследования

- ? 1. Внешний осмотр
- ? 2. Пальпация
- ? 3. Визометрия
- ? 4. Биомикроскопия
- ? 5. цветовая проба Веста

- исследование проходимости слезных путей.
- В носовой ход вводится тампон, а в глаз закапывают раствора колларгола.
- При проходимых слезных путях в течение 2-х минут на тампоне должны появиться следы красящего вещества.
- 5-10 мин. - в проходимости слезных путей можно усомниться;
- если колларгол не выделился в течение 10 мин. проба Веста расценивается как отрицательная, что свидетельствует о непроходимости слезных путей

# Лечение острого дакриоцистита

- ? Острый дакриоцистит лечится стационарно
- ? До размягчения инфильтрата проводят системную витаминотерапию, назначают УФЧ-терапию и сухое тепло (Синий свет, соллюкс), переменное магнитное поле на область слезного мешка.
- ? При появлении флюктуации абсцесс вскрывают
- ? Промывание раны антисептиками (Нитрофураил 0,02%).
- ? Дренирование, повязка с гипертоническим раствором

## Местно:

- ? А/б: Нитрофурал 0,02%, Офтаквикс 0,5% 4-6 р/д
- ? ГКС: Дексаметазон 0,1% 2-3 р/д



Одновременно при дакриоцистите проводится системная антибактериальная терапия препаратами широкого спектра действия (цефалоспорины, аминогликозиды – 5 дней), жаропонижающие препараты

? После купирования острого процесса выполняется **дакриоцисториностомия**



**Наружный доступ**

**Внутриносовой доступ**

# Суть операции

СОСТОИТ В СОЗДАНИИ СОУСТЬЯ МЕЖДУ  
СЛЕЗНЫМ МЕШКОМ И ПОЛОСТЬЮ НОСА

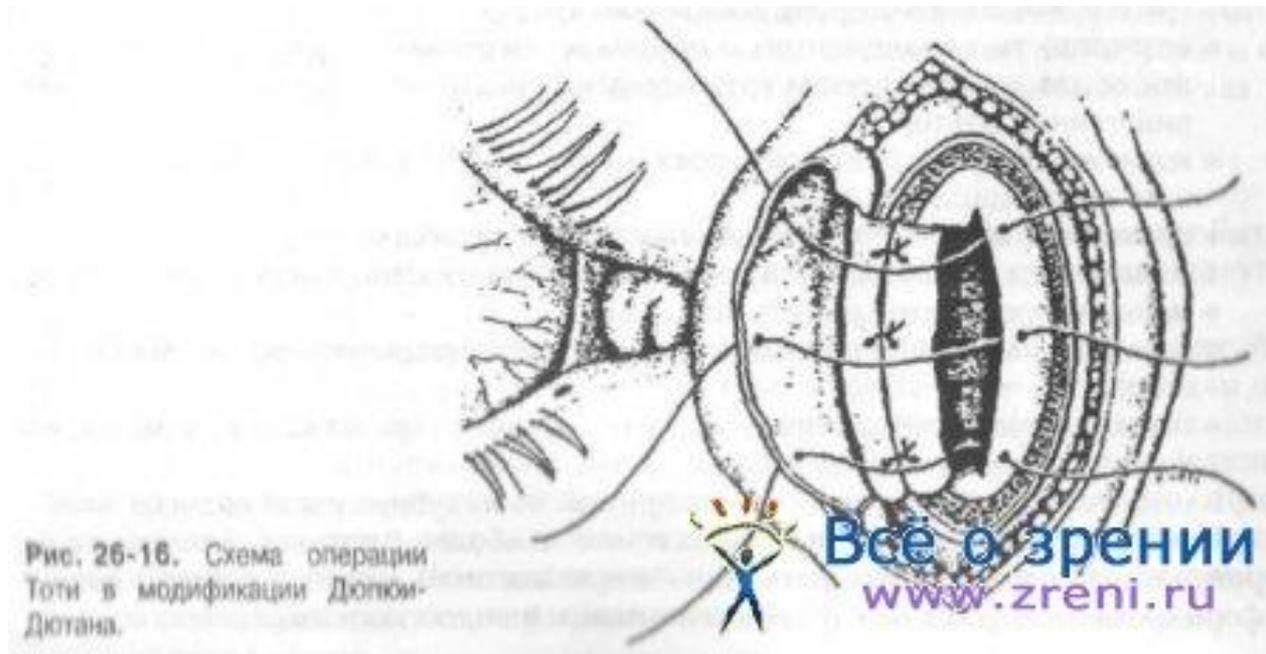
# Наружная операция

? Под местной инфильтрационной анестезией

Этапы операции:

- Разрез мягких тканей до кости,
- разрез надкостницы, отслаивание и отодвигание наружу ее со слезным мешком от кости боковой стенки носа
- Формируют костное окно 1,5 x 2 см
- Продольный разрез слизистой носа в костном окне и стенки слезного мешка
- Сшивание задних и передних лоскутов

# Операция Тоти (наружная)



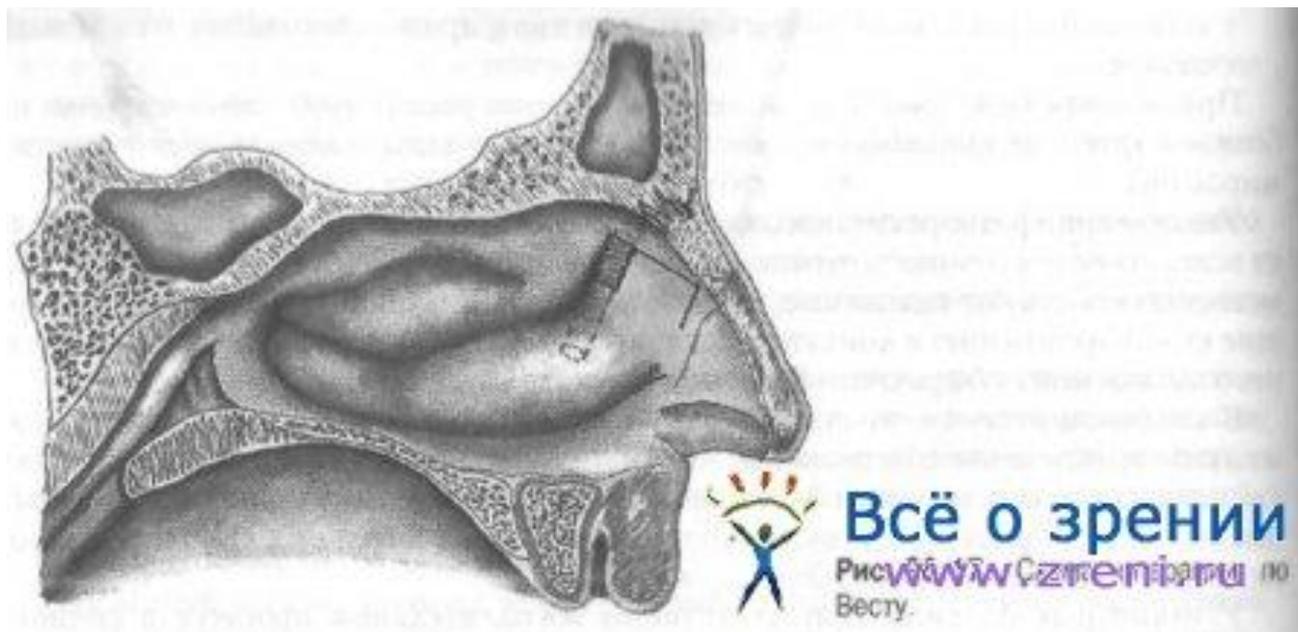
# Эндонозальная дакриоцисториностомия

? Местная анестезия

Этапы операции:

- Резекция лоскута в месте проекции слезного мешка
- Откидывание временного лоскута слизистой оболочки с боковой стенки носа
- Образование костного окна
- Формирование соустья слезного мешка с полостью носа

? со стороны полости носа в месте проекции слёзного мешка

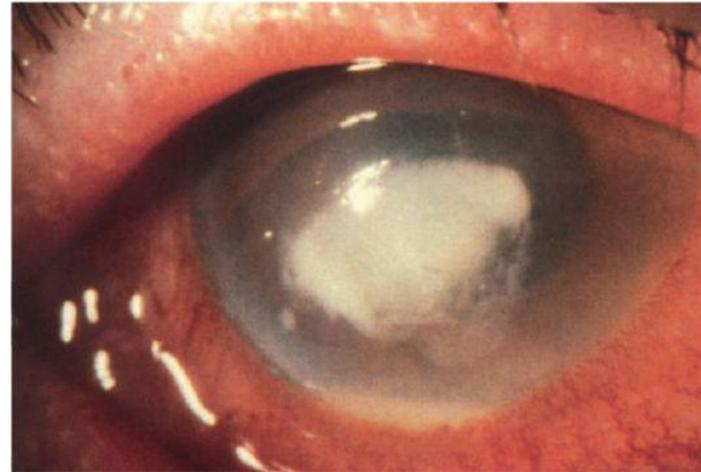


# Осложнения острого дакриоцистита:

- ? Ползучая язва роговицы
- ? Флегмона орбиты
- ? Панофтальмит
- ? Рецидив заболевания



Рисунок 4. Панофтальмит



## **Критерии качества лечения:**

- Отсутствие воспалительного процесса
- Пройодимостъ слезных путей

# Дифференциальная диагностика:

- ? С Рожистым воспалением кожи лица.
- ? Отличие: При рожистом воспалении границы со здоровой тканью четкие

*Благодарю за внимание!*

