

## Техника массажа слезного мешка

Вымыв руки, необходимо указательным пальцем правой руки сделать 5-10 толчкообразных движений сверху – вниз, в вертикальном направлении. Стремиться, прижимая к костям носа мягкие ткани вместе со слезным мешком, продавить содержимое мешка книзу - в слезно-носовой проток. Круговые, спиралевидные и др. движения недопустимы, поскольку многократное «втирание» гнойного содержимого в стенки мешка может привести к его растяжению, деформации и даже разрыву.

Начинать движение следует, нащупав внутреннюю спайку век (плотный горизонтальный тяж под кожей у внутреннего угла глаза), ставя подушечку указательного пальца правой руки строго над спайкой и заканчивать движение на 1 см ниже этой спайки (см. выше схему).

Массаж следует проводить 5 раз в день, причем до кормления ребенка. После массажа слезного мешка закапать дезинфицирующие глазные капли, прописанные врачом. Для предупреждения раздражения кожи век необходимо остатки глазных капель удалить влажной стерильной ватой с кожи век. Категорически не разрешается закапывать в глаза ребенка грудное молоко и проч.

На что следует обратить внимание родителям ребенка, которому уже произведено зондирование или промывание слезно-носовых путей:

Если небольшой отек век, возможно появившийся после процедуры, к вечеру или на следующий день увеличится, появится сыпь на коже или поднимется температура – необходимо срочно обратиться к врачу.

Количество гнойных выделений из глаза в первые дни после процедуры иногда может даже увеличиться, что связано с опорожнением слезного мешка. Возможна примесь крови в виде сгустков или мазков в выделениях из глаза или из носа. Однако если кровь яркая, свежая и в значительном количестве – следует обратиться к врачу.

Глазные капли, прописанные врачом, следует применять регулярно (обычно 3-4 раза в день) и длительно (по назначению врача) для полного выздоровления и предупреждения рецидивов воспалительного заболевания. Если флакон с глазными каплями не имеет капельницы лучше использовать разовые пипетки. Стекланные пипетки обязательно надо кипятить ежедневно (45 минут). Избегать попадания капель, слез, гноя из больного глаза в здоровый.

Следить за состоянием носа: регулярно очищать полость носа с помощью маленькой резиновой спринцовки и ватных турунд. Проверить дышит ли ребенок носом. При нарушенном носовом дыхании или подозрении на врожденную аномалию носа и др. – следует обратиться к ЛОР врачу. Возможно кратковременное использование (2-3 дня после зондирования) сосудосуживающих капель в нос (нафтизин, називин и др.). В течение недели после процедуры следует избегать тепловых процедур на область лица, головы ( в том числе и УВЧ, УФ др).

Клинические рекомендации: ВРОЖДЕННАЯ ПАТОЛОГИЯ СЛЕЗОТВОДЯЩИХ ПУТЕЙ (ДАКРИОЦИСТИТ НОВОРОЖДЕННЫХ, ДАКРИОЦИСТОЦЕЛЕ, ВРОЖДЕННЫЙ СТЕНОЗ СЛЕЗОТВОДЯЩИХ ПУТЕЙ) У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

Профессиональные ассоциации: Общероссийская общественная организация «Ассоциация врачей-офтальмологов»