

Állandóan könnyezik

Mi az a könnyecsatorna és mit jelent az elzáródás?

Gyakori, szinte mindennapos szemészeti probléma, hogy az újszülöttek folyamatosan folyik a könny a szeméből, vagy sárgás váladék gyűlik össze a szemzugában. Már a kórházból úgy viszik haza a szülők, hogy antibiotikumos cseppel csepegtetik a szemét. Ilyenkor általában a könnyecsatorna elzáródásáról van szó. A probléma kezeléssel, vagy beavatkozással megszüntethető, illetve a gyerekek nagy százalékban kinövik. **Dr. Garger Piroska gyermekszemésszel beszélgettem.**



Mi az a könnyecsatorna és mit jelent az elzáródás?

Kezdjük az elzáródással. Ez nem a legáltalálabb kifejezés. Azt sugallja, hogy valami nyitva volt, ami később elzáródott, de ebben az esetben nem erről van szó. A könnyecsatorna a méhen belül zárva van, és csak a születéskor, vagy később nyílik meg. Az újszülöttek 50%-nál később nyílik meg, de jó hír, hogy egyéves korig 95%-ban magától megoldódik ez a probléma.

A könnyecsatorna a szem és az orr között húzódik, mely a könnyponttól az alsó kivezető nyílásig kisbabáknál kb. 20 mm hosszú. A csatornák szerepe nem más, mint hogy az orrüreg felé elvezessék a felesleges könnyet. A könnyecsatorna alsó részén van egy billentyű, amely lefelé engedi a könny orra juttatását, de visszafelé megakadályozza, hogy orrfújásnál váladék kerüljön a szembe. Ezért is érdemes megvárni a természetes megnyílást.

Mik a tünetei?

Mivel a könny nem képes természetes úton az orrüregbe jutni, a termelődése pedig folyamatos, így kifolyik a szemrészből. Ezt állandó könnyezésként észleljük, illetve azt láthatjuk, hogy a kisbaba szeme „sarkát” kicsípi a könny. Ez azért van, mert a csatorna alja zárt, a csatorna megtelik könnyel, a többi könny pedig kicsordul a szemhéjszélen, akár csak egy eltömődött ereszcatornánál. A baba szeme gyakran váladékos is, de ez legtöbbször csak

a könny besűrűsödése miatt alakul ki. Leginkább reggel, vagy alvás után látszik, hogy összeragadnak a szempillái. Ezt egyszerű lemosással el lehet távolítani. Néha azonban be is fertőzödhet a pangó könny, ilyenkor a letörlés után újból termelődik a váladék. Tehát a könnyecsatorna elzáródás vezető tünete a könnyezés. Ha a könnyezés folyamatos, akkor a könnyecsatorna biztosan elzárt.

Kötőhártya-gyulladás, vagy könnyecsatorna elzáródás?

Ez nagyon jó kérdés. A könnyecsatorna elzáródást könnyű összekeverni a kötőhártya-gyulladással. Az első legszembevetőbb különbség az, hogy a kötőhártya-gyulladásban piros a kötőhártya, vagyis a szem fehér része, míg az elzáródásnál ez fehér. Még egy betegség van, amely könnyezéssel jár: ez a veleszületett zöldhályog, de ilyenkor a baba ki sem bírja a szemét nyitni, annyira zavarja a fény.

Hogyan kezeljük? Mi a megoldás?

Mivel a probléma általában az első szülinapra magától megoldódik, nem kell korán orvosi beavatkozáshoz folyamodni. A legfontosabb, hogy az esetleges váladékot mindig el kell távolítani, hogy a baba bőrét védjük. Ezt forralt, majd lehűtött vízzel tegyük. Gyakran kérdezik, hogy honnan merrefelé kell törölni. A törlés iránya nem mérvadó. Maga a könnyezés nem okoz panaszt, fájdalmat a babának, de meglehetősen zavaró dolog, főleg a szülőknek és a környezetnek. Antibiotikumos szemcseppre abban az esetben van szükség, ha a váladék sárgás, zöldes színű és folyamatosan termelődik. Ha csak a reggeli fokozott „csipa” az egyetlen tünete a könnyecsatorna elzáródásnak, akkor szemcseppre nincs szükség. Fontos tudni, hogy az otthoni megmaradt szteroidos szemcseppet nem szabad használni, mert ártani is lehet vele.



Mit tehetünk még?

Létezik egy masszírozási technika, amelyet ha helyesen alkalmazunk, segíthet a könnycsatorna megnyílásában.

A könnycsatorna masszírozásakor az ujjunk begyét a belső szemzug alatti gödröcskébe nyomjuk, majd az orral párhuzamosan lefelé húzzuk. Ez arra jó, hogy a könnycsatornában pangó könnyet, váladékot az orr felé préseljük. A masszírozást naponta négyszer-ötször érdemes végezni addig, amíg nem múlik el a könnyezés.



Mikor van szükség a szondázásra, a könnycsatorna átmosására?

Abban az esetben, ha a könnyezés nem múlik el a masszírozástól, akkor szondázással lehet megnyitni az elzáródást. Arról, hogy ezt mikor kell elvégezni, hazánkban megoszlanak a vélemények. A fejlett világ nagy részén egyéves korig várnak, hogy spontán megnyíljon a könnycsatorna. Ha ez mégsem következik be, akkor altatásban elvégzik a könnyút megnyitását. Mivel az altatástól sokan ózdkodnak, ezért 10–11 hónapos korban érdemes a szondázást legkésőbb elvégezni. Ilyenkor a baba még könnyebben megfogható és így az altatás elkerülhető. A szondázással megnyitott könnycsatorna többet nem záródik el, hiszen a membrán nyitva marad. Ha folyamatosan váladékos a szem, akkor a könnycsatorna fala állandóan gyulladt. Ebben az esetben előfordulhat, hogy a szondázás után újból összetapad a gyulladt könnycsatorna fala. Ilyenkor a könnyezéssel panaszok akkor is fennállhatnak, ha a könnycsatorna alul nyitott. Ezért érdemes a szondázást olyan állapotban végezni, amikor nincs masszív váladékozás.



Hogyan végzik a szondázást? Fáj a babának?

A szondázás során a baba fejét megfogjuk, hogy ne tudjon mozogni, kezét, lábát lepedőbe „csomagoljuk”. Ez a legfinomabb módszer egy „menekülő” csöppség megfogására. Szemébe érzéstelenítő cseppet cseppentünk, majd a könnyponton át egy gömbölyű végű szondát, tehát nem tűt, vezetünk be a könnycsatornába, ami megnyitja az alsó membránt. Ezen a szondán keresztül folyadékot is fecskendezhetünk a könnyjáratba, ezért úgy is nevezik a beavatkozást, hogy könnycsatorna átmosás. Az egész beavatkozás néhány másodpercig tart és utána a babák általában könnyen megnyugtathatóak. A beavatkozás nem fájdalmas, csak inkább furcsa érzés, a látvány pedig ijesztő lehet. Azok a babák, akik nem sírnak attól, hogy lefektetjük és „becsomagoljuk” őket, gyakran a szondázástól sem sírnak. A könnycsatorna átmosás után egy-két napig több váladék ürülhet, majd teljesen feltisztul a szem. Azoknál a babáknál, akiknél szondázás történt, gyakran előfordul, hogy erősebb szélben, hidegben, vagy nátha esetén könnyes lesz a szemük. Ez nem jelenti azt, hogy újból elzáródott a könnycsatorna. Ez a jelenség 3–4 éves korban el szokott múlni.

SZERZŐ: SCHÜTZ GABRIELLA

SAKÉRTŐ: DR. GARGER PIROSKA GYERMEKSEJEMÉSZ