



# БЛЕННОРÉЯ

Авторы: В. В. Нероев, М. В. Рябина

**БЛЕННОРÉЯ** (от греч. βλέννος – слизь, ῥοή – истечение), острое гнойное воспаление конъюнктивы глаза, обычно вызываемое гонококком. Путь заражения – контактный. Выделяют Б. новорождённых, заражение которых происходит при прохождении плода через инфицированные гонококком родовые пути матери; Б. детей, которые инфицируются от больных гонореей взрослых при несоблюдении ими гигиенических норм; и Б. взрослых, которая возникает при заносе возбудителя из половых органов.

У новорождённых инкубационный период – от нескольких часов до 2–3 дней. Поражаются обычно одновременно оба глаза. В течении заболевания выделяют 3 периода. В первый период (инфильтрации) возникают гиперемия конъюнктивы, отёк и уплотнение век, серозно-геморрагическое отделяемое. Через 3–4 дня развивается второй период – обильного гноетечения. В третий период (папиллярной гипертрофии) после уменьшения количества гноя развивается сосочковая гипертрофия конъюнктивы. Болезнь может осложниться кератитом, гнойной язвой роговицы, бельмом.

Б. у детей и взрослых по своим проявлениям аналогична Б. новорождённых, но отличается более тяжёлым течением, наличием интоксикации и часто поражением роговицы. Начинается с одного глаза. В дальнейшем присоединяется воспаление второго глаза.

С диагностической целью проводят бактериологическое исследование отделяемого конъюнктивы. Лечение заключается в промывании глаз дезинфицирующими растворами, применении антибиотиков и сульфаниламидов. Категорически запрещается накладывать повязку на поражённый глаз, так как это усиливает риск повреждения роговицы. При своевременном лечении и отсутствии поражения роговицы прогноз благоприятный.

Профилактика: своевременное выявление и лечение гонореи мочеполовых путей, особенно у женщин в период беременности, соблюдение правил личной гигиены. Для профилактики Б. новорождённых в родильных домах проводятся соответствующие мероприятия: после рождения стерильным тампоном протирают глаза, и в каждый глаз закапывают по капле 1%-ного раствора азотнокислого серебра.

## Литература

Лит.: Копаева В. Г. Глазные болезни. М., 2002.