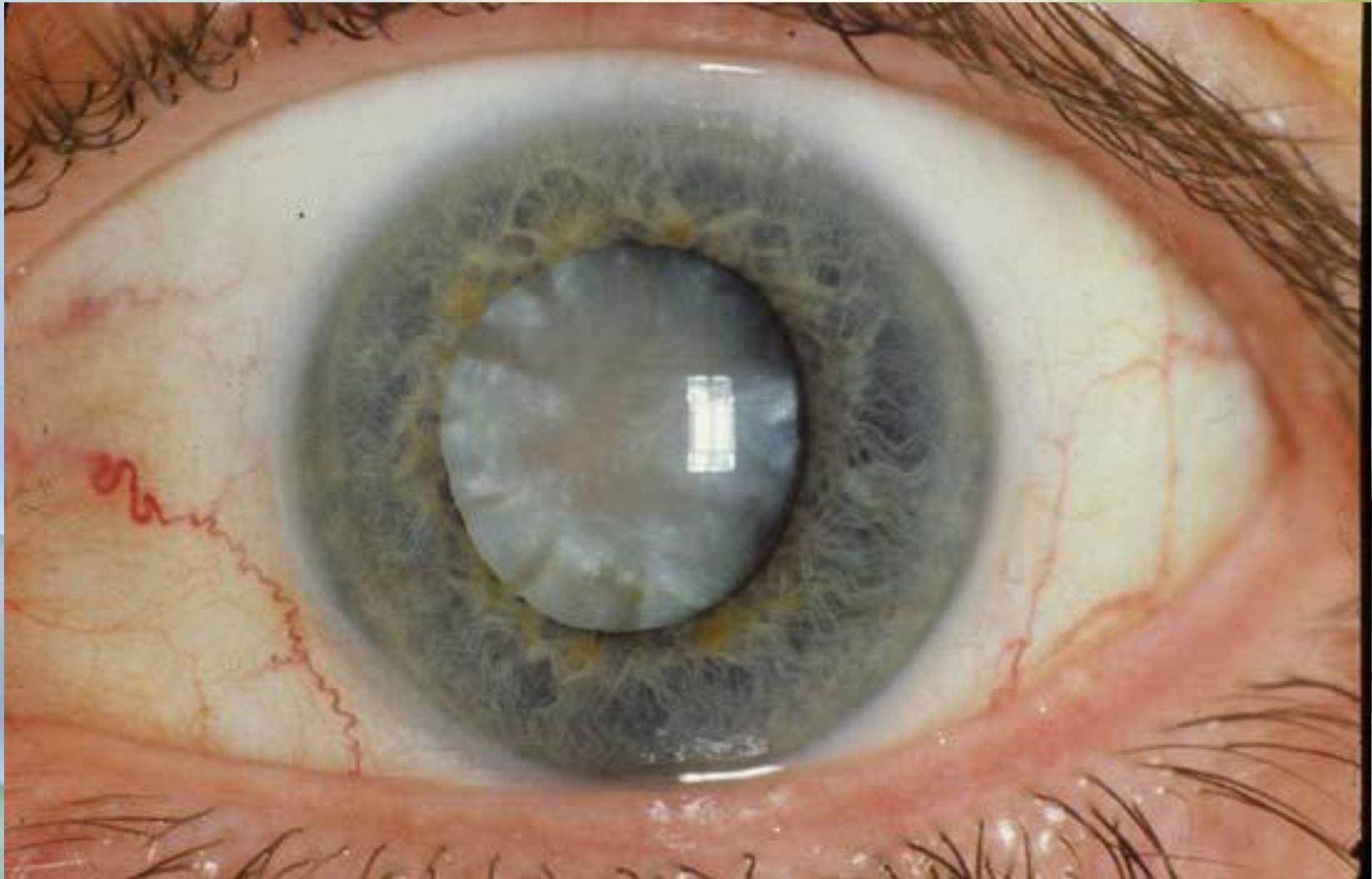


Катаракта

The background features a complex, abstract design with overlapping, semi-transparent shapes in shades of light green, lime green, and pale blue. Thin, white, curved lines and a few straight lines are scattered across the composition, creating a sense of movement and depth. The overall aesthetic is clean and modern.

Катаракта



Катаракта

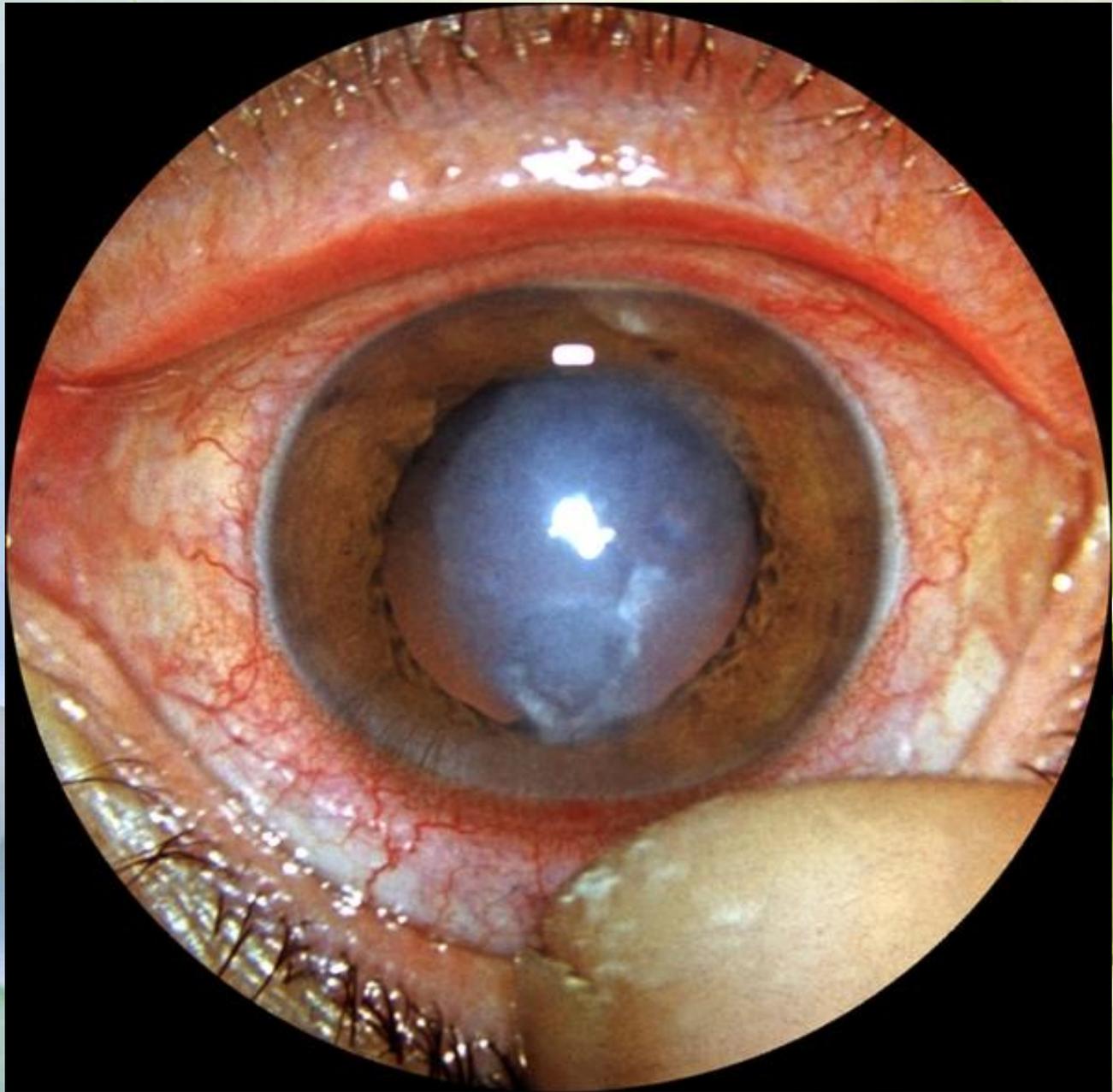
- частичное или полное помутнение вещества или капсулы хрусталика, приводящее к снижению остроты зрения вплоть до полной его утраты. Старческая катаракта превышает более 90% всех случаев

52—62 года — 5% людей

75—85 лет — 46% имеют значительное снижение остроты зрения

У 92% можно обнаружить начальные стадии катаракты.





Симптомы катаракты

- Катаракта - помутнение хрусталика
Еще древние греки называли эту болезнь — kataraktes, что в переводе означает водопад. При катаракте зрение затуманивается, и человек видит, как бы сквозь падающую воду или через запотевшее стекло. С развитием заболевания все острее ощущается мелькание перед глазами полосок, штрихов и пятен, ореолы вокруг предметов при ярком свете, светобоязнь, двоение изображения. Часто возникают затруднения при чтении, письме, работе с мелкими деталями, шитье. По мере «созревания» катаракты цвет зрачка вместо черного становится белым.

К факторам, способствующим развитию катаракты, относятся:

генетическая предрасположенность;

травмы глаза (химические, механические, контузионные травмы);

различные глазные заболевания (в том числе глаукома, близорукость высоких степеней);

эндокринные расстройства (нарушение обмена веществ, сахарный диабет, авитаминоз);

лучевое, СВЧ и ультрафиолетовое облучение;
длительный прием ряда лекарственных препаратов;

повышенная радиация;

неблагоприятная экологическая обстановка;

токсическое отравление (нафталином, динитрофенолом, таллием, ртутью, спорыньей);

Стадии возрастной катаракты:

Начальная катаракта — помутнение хрусталика появляется по периферии — вне оптической зоны.

Незрелая катаракта — продвижение помутнений в центральную оптическую зону. При незрелой катаракте помутнение хрусталика приводит к заметному снижению остроты зрения.

Зрелая катаракта — вся область хрусталика занята помутнениями. Снижение остроты зрения до уровня светоощущения.

Перезрелая катаракта — дальнейшее прогрессирование катаракты сопровождается распадом хрусталиковых волокон, вещество хрусталика разжижается, хрусталик приобретает однородный молочно-белый оттенок.







Диагностика

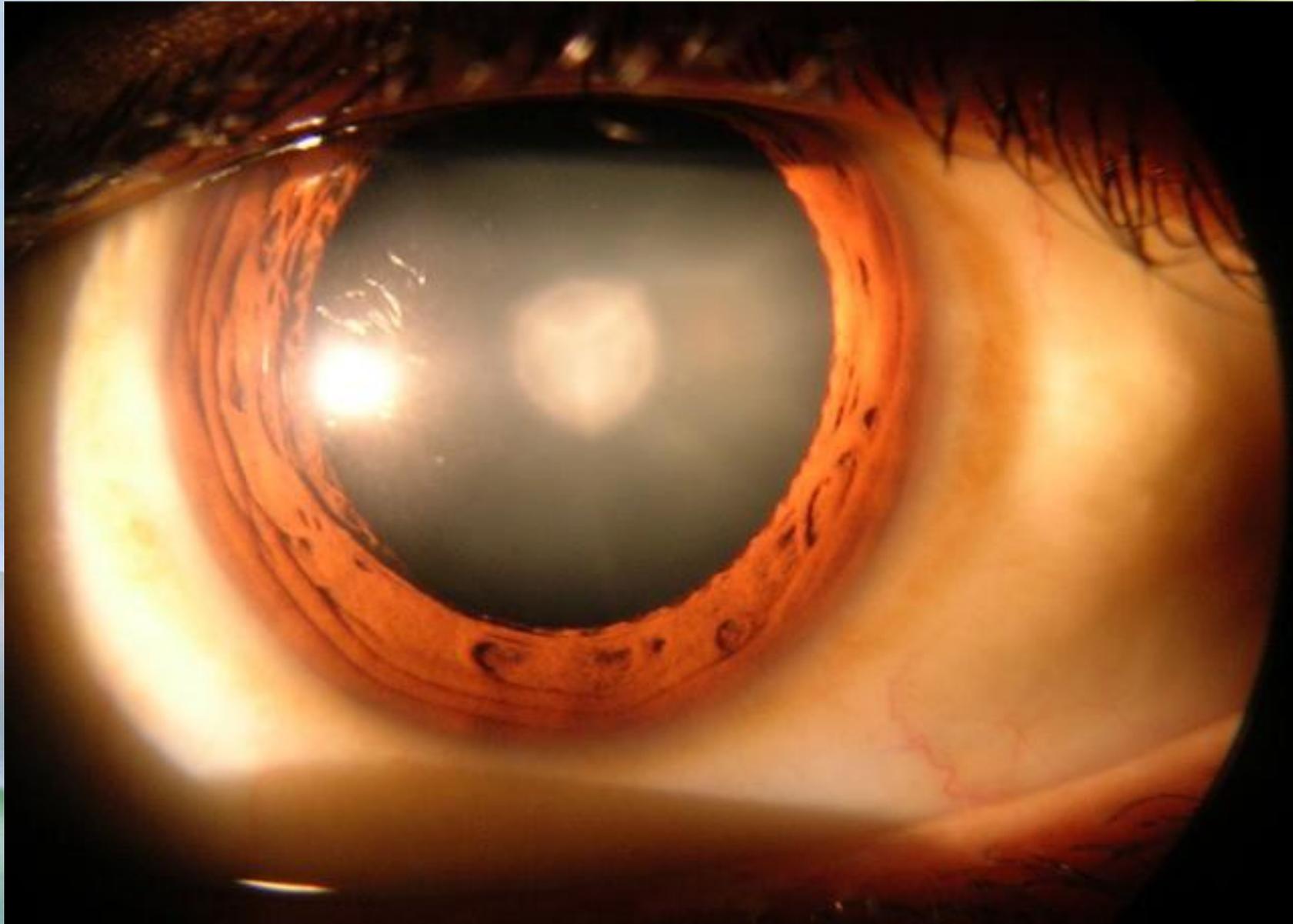
- Основным методом диагностики катаракты является осмотр глазного дна при хорошем освещении. Иногда такой осмотр уже указывает на определенные проблемы. Более углубленное изучение проходит при помощи световой (щелевой) лампы — биомикроскопия глаза, которая дает направленное освещение и увеличение. Ее световой луч имеет форму щели.

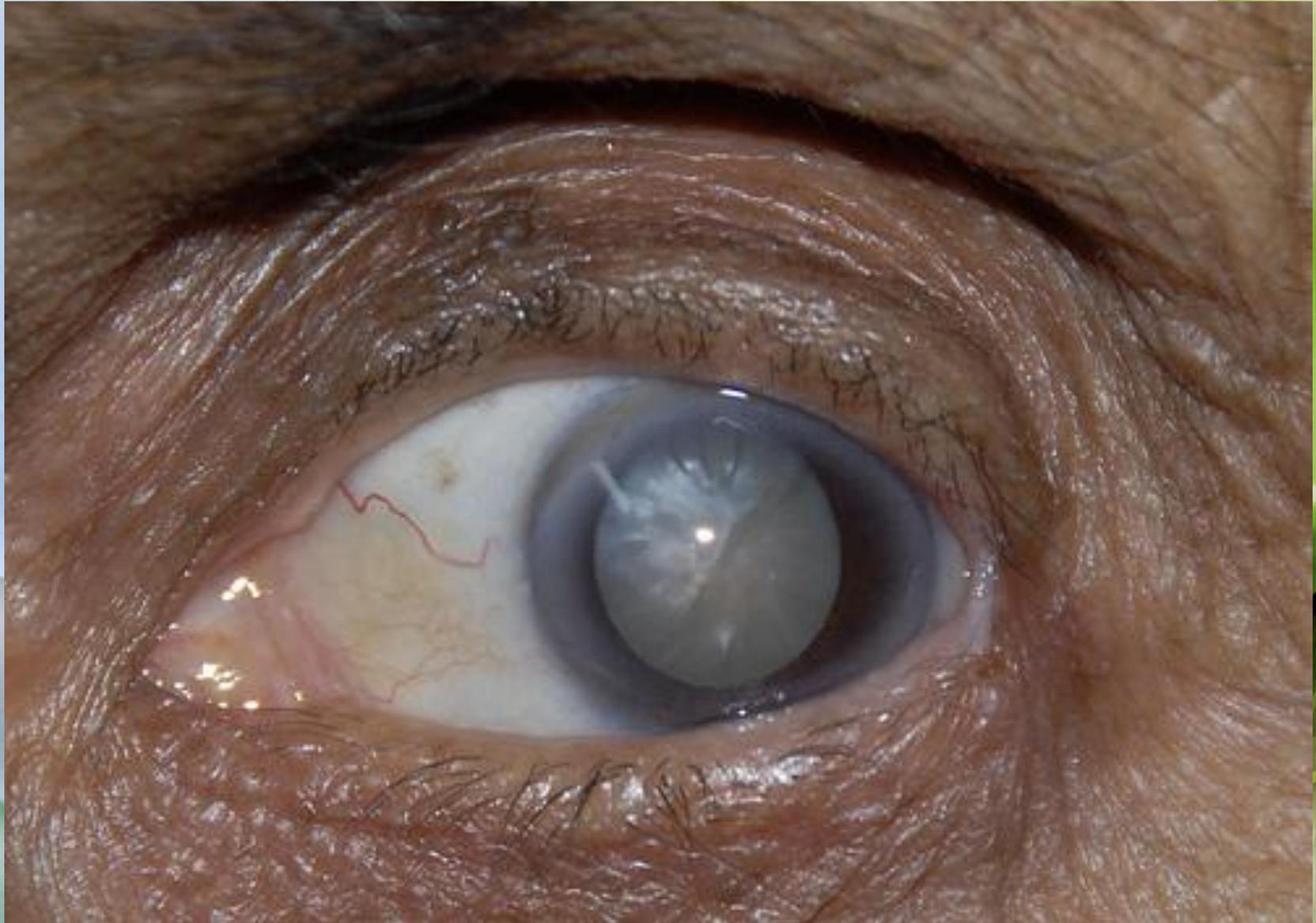
- При проведении диагностики определяют остроту зрения, поле зрения, измеряют внутриглазное давление, выполняют ультразвуковые, электрофизиологические исследования сетчатки и зрительного нерва.

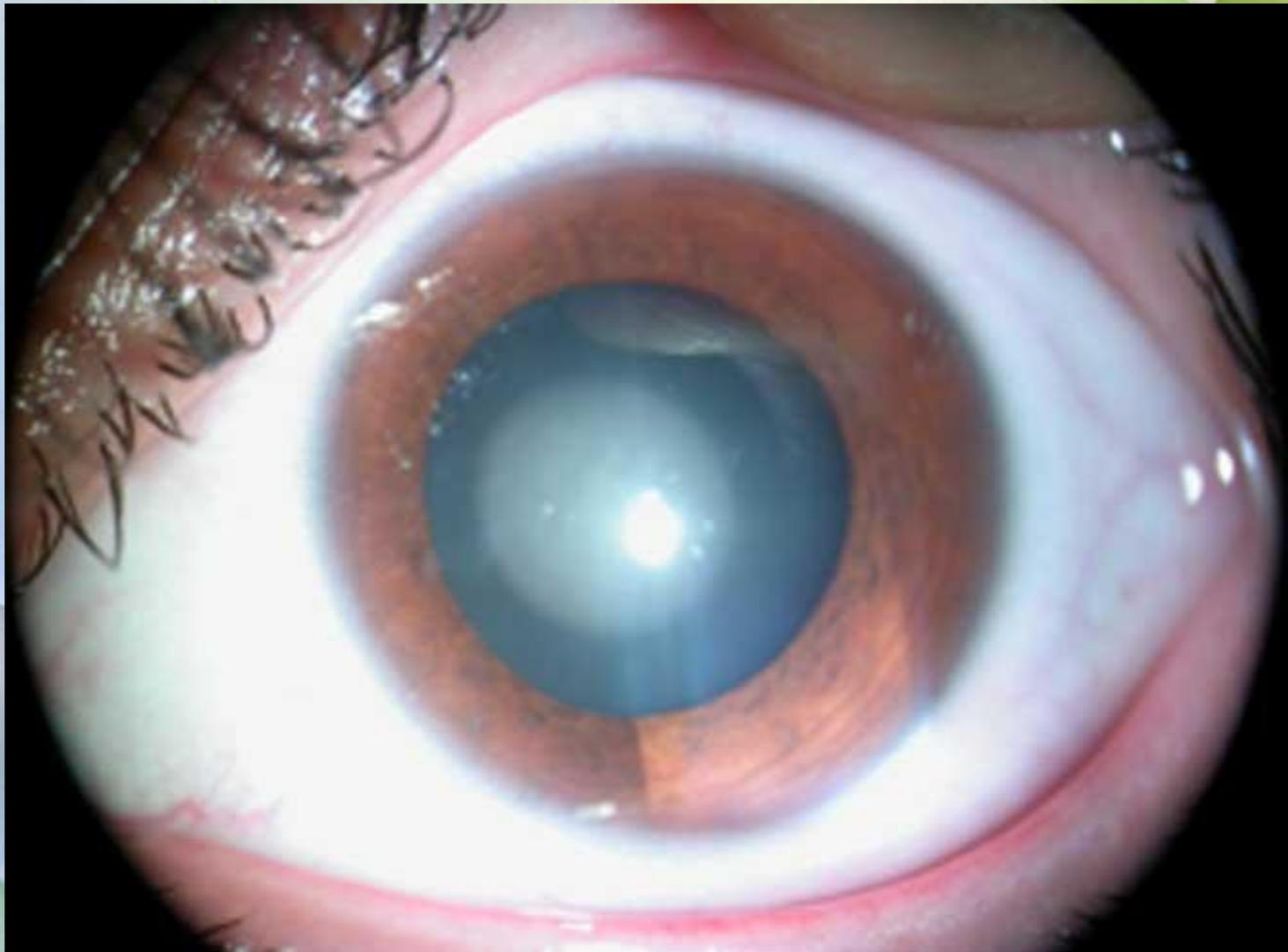
С помощью щелевой лампы врач определит степень зрелости катаракты и помутнения хрусталика. Кроме того, может понадобиться дополнительное обследование, выявляющее другие вероятные зрительные нарушения, — глаукому или отслоение сетчатки.

Классификация

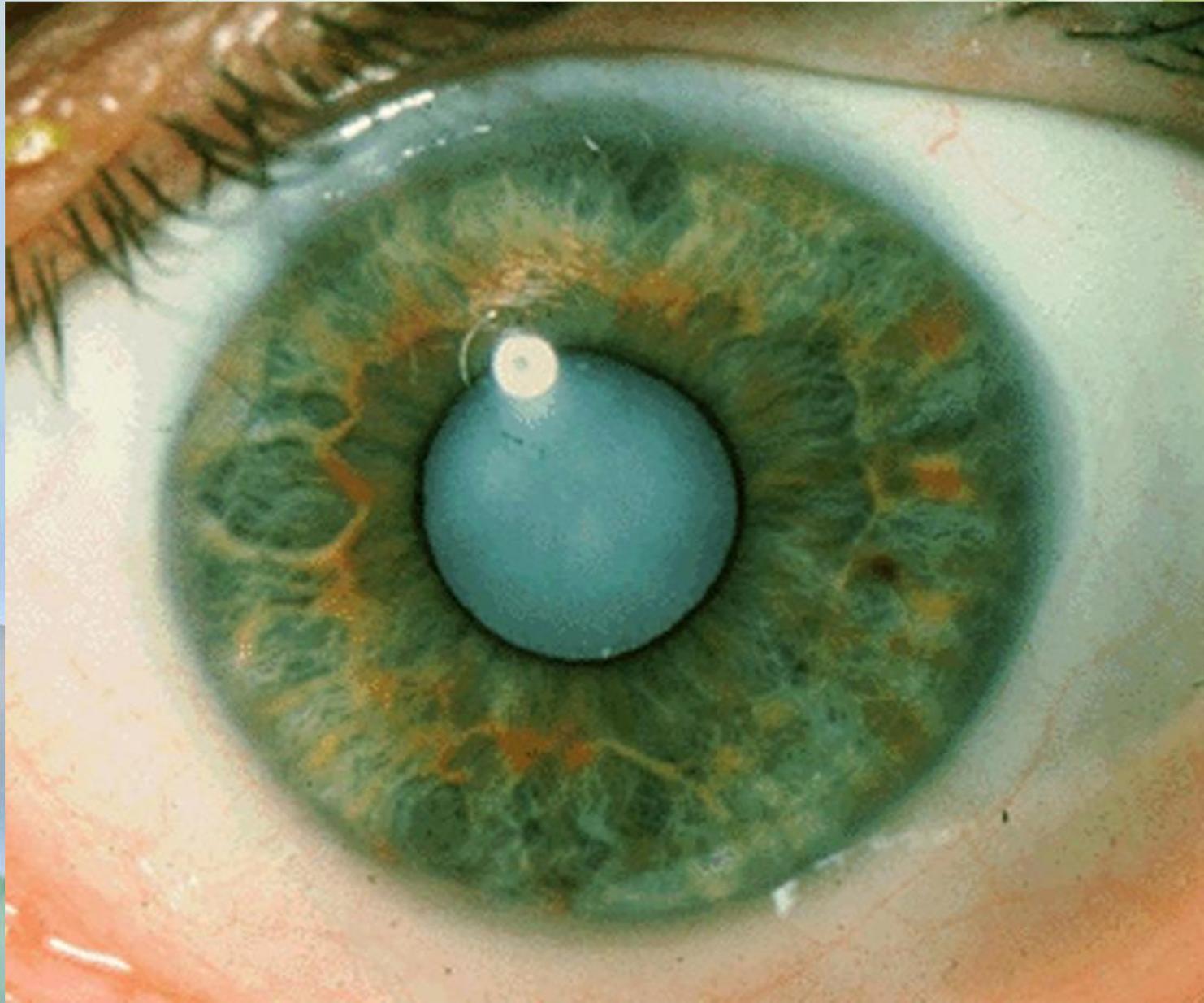
- К. бывают врождённые и приобретённые. Врождённые К. развиваются во внутриутробном периоде, как правило помутнение хрусталика с возрастом не увеличивается и не изменяется, в глазу почти всегда остаются прозрачные участки хрусталика — острота зрения полностью не снижается. По месту расположения помутнений К. могут быть передними или задними полярными (ограниченные помутнения капсулы хрусталика), слоистыми и др.











- **Основную группу приобретённых К., для которых характерно прогрессирование помутнений хрусталика, составляют старческие К. При старческой К. помутнения появляются сначала на периферии хрусталика (начальная старческая К.), зрение при этом не снижается; затем количество помутнений увеличивается и они сливаются между собой — происходит выраженное снижение остроты зрения (незрелая К.). При дальнейшем развитии мутнеют все слои хрусталика, цвет его становится серовато-белым, перламутровым; острота зрения снижается до светоощущения, т. е. глаз становится практически слепым (зрелая старческая К.). К приобретённым относятся также осложнённые К., возникающие при некоторых общих заболеваниях (диабет, холера, расстройства питания и др.) и вследствие заболеваний самого глаза (воспаление сосудистого тракта, прогрессирующая близорукость и др.). Значительную группу приобретённых К. составляют К., возникающие при травме глаза, воздействии излучений и т.п.**

После обследования назначают лечение — медикаментозное или хирургическое.

Консервативное лечение катаракты

- Лечение начальных стадий возрастной катаракты основано на применении различных лекарственных средств, главным образом, в виде глазных капель: квинакс, катахром, витаиодурол, витафакол, вицеин и ряд других.

Известно, что применение этих средств не ведёт к рассасыванию уже образовавшихся помутнений, а в лучшем случае лишь несколько (возможно) замедляет их прогрессирование. Единственным эффективным методом излечения от катаракты является хирургическое вмешательство с удалением помутневшего хрусталика и заменой его на искусственную интраокулярную линзу.

- Основная трудность консервативного лечения катаракты связана с неясностью этиологии возрастной катаракты. В последнее время интенсивно изучается роль антиоксидантов в гашении свободных радикалов и защите белков хрусталика. Ведутся исследования, направленные на выяснение роли наследственных факторов, факторов внешней среды, общего состояния организма, состоянии гидро- и гемодинамики глаза в развитии катаракты.

Хирургическое лечение катаракты

- . Самым современным и наименее травматичным способом удаления катаракты сегодня является факоэмульсификация с имплантацией складной линзы. Эту методику выполняют амбулаторно, она характеризуется малым разрезом и считается «золотым» стандартом катарактальной офтальмохирургии. Кроме того, она не требует полного созревания катаракты и может быть применена на начальных этапах её развития. Факоэмульсификация не имеет возрастных ограничений, она может использоваться как в младенческом возрасте, так и в пожилом.

Безопасность факоэмульсификации настолько велика, что выполняют ее амбулаторно. В этот же день вы сможете вернуться домой и вести привычный образ жизни без значительных ограничений зрительных и физических нагрузок. Эффективность данной методики подтверждает тот факт, что зрение пациента впоследствии имплантации искусственного хрусталика начинает восстанавливаться уже на операционном столе.

- Перед операцией выполняется местная капельная анестезия без применения уколов. Потом хирург делает микроразрез от 1,8 до 2,6 мм. В микроразрез вводится наконечник специального прибора, через который поступает ультразвук. С помощью ультразвука хрусталик превращается в эмульсию и выводится из глаза. На место естественного хрусталика глаза имплантируется складная интраокулярная линза (ИОЛ). После имплантации ИОЛ, микроразрез самогерметизируется и не требует наложения швов. Занимает операция, как правило, 10—15 минут и проходит абсолютно безболезненно.

Заключение.

- Из всех органов чувств человека глаз всегда признавался наилучшим даром и чудеснейшим произведением творческой силы природы. Поэты воспевали его, ораторы восхваляли, философы прославляли его как мерило, указывающее на то, к чему способны органические силы, а физики пытались подражать ему, как недостижимому образцу оптических приборов.

Г. Гельмгольц.



• **Спасибо за
внимание!!!**