

БОЛЕЗНИ РОГОВИЦЫ

Роговица (cornea).

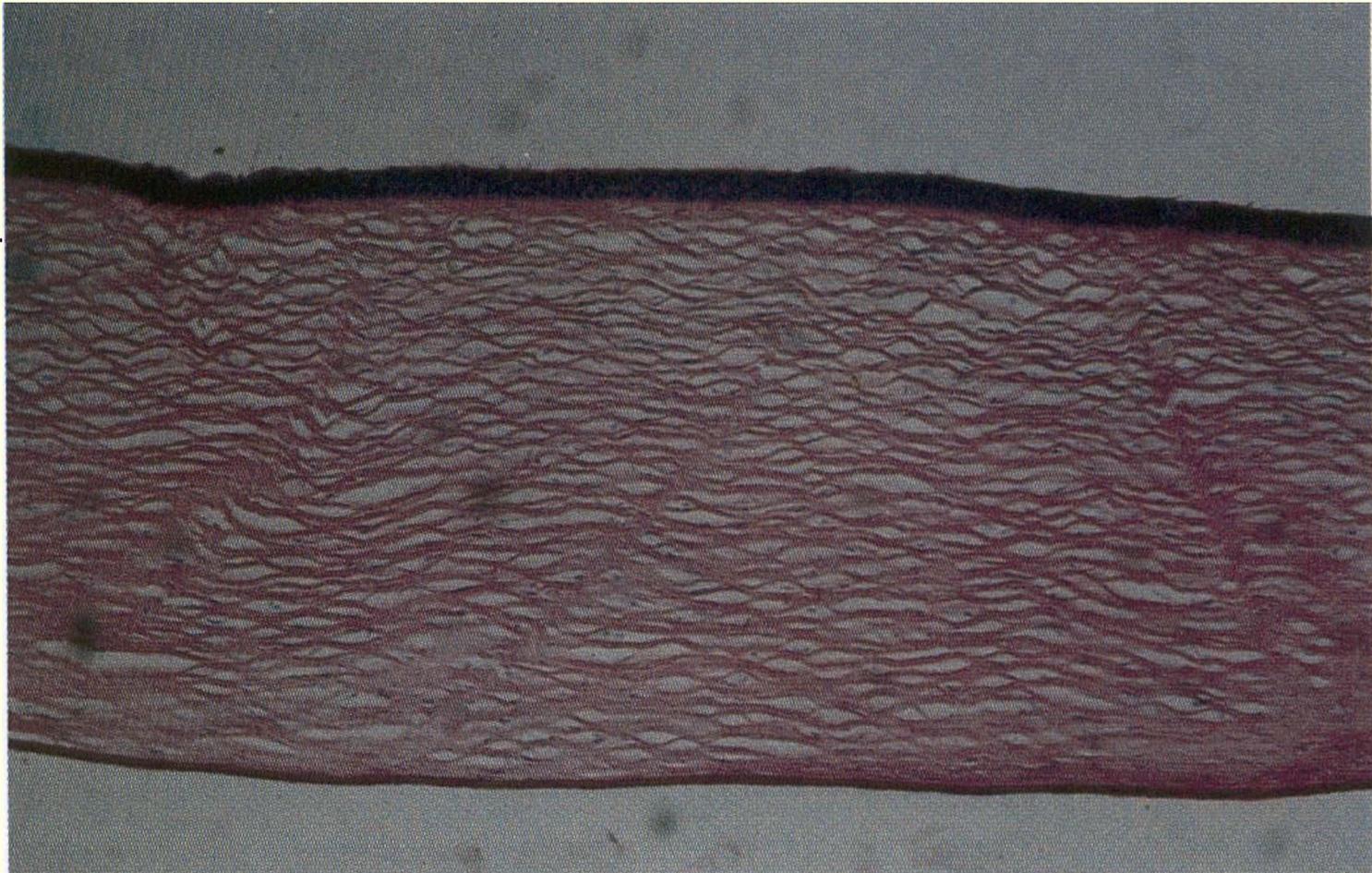
Является передней стенкой глазного яблока.

Роговица гомогенна и прозрачна

Роговица имеет пять гистологических слоев:

1. Конъюнктивальный слой – многослойный плоский эпителий, видоизмененный конъюнктивальный эпителий (хорошо регенерирует);
2. Боуменовская оболочка – лишенная клеток ткань роговицы, гомогенна, (регенерации не подвержена);
3. Строма или паренхима роговицы – состоит из дряблой ткани и роговых клеток с ядром, ядрышками и разветвляющимися отростками (регенерации подвержена плохо);
4. Десцеметова оболочка – слой плоских эндотелиальных клеток, гомогенна и является производным эндотелия (хорошо регенерирует);
5. Однослойный эндотелиальный – переходящий в радужную оболочку.

Роговица не имеет сосудов. Питание диффузным путем. Очень чувствительна за счет развитой сети нервных окончаний.



Гистосрез роговицы глаза кошки.

1. Плоский многослойный эпителий;
2. Наружная пограничная мембрана (боуменова оболочка);
3. Собственное вещество роговицы (строма);
4. Внутренняя пограничная мембрана (десцмктова оболочка);
5. Эндотелиальный слой.

КЛАССИФИКАЦИЯ

- 1. острые и хронические
- 2. асептические, гнойные и специфические
- 3. аллергические
- 4. нейротрофические
- Поверхностные, глубокие и задние (уевальные)
- Ограниченные и диффузные
- Язвенные и неязвенные

ЭТИОЛОГИЯ

- Первичные:
 - - механические факторы
 - - химические факторы
 - - физические факторы
 - - биологические факторы
- Вторичные:
 - - конъюнктивиты
 - - инфекции

ПОВЕРХНОСТНЫЙ КАТАРАЛЬНЫЙ КЕРАТИТ (*Keratitis superficialis catarrhalis*)

- Характеризуется поражением эпителия роговицы и боуменовой оболочки.
 - КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ
- Отторжение эпителия
- Роговица матовая (белого цвета различных оттенков)
- Помутнение роговицы
- Образование эрозий (устанавливается с помощью кератоскопии)
- Слезотечение
- Блефароспазм
- Гиперемия конъюнктивы
- Васкуляризация роговицы

Поверхностный катаральный кератит.
Роговица голубого цвета, краевая поверхностная
васкуляризация.



Поверхностный катаральный кератит.
Кератоконус.



Поверхностный катаральный кератит.
Серозный ирит. Изменен цвет радужной оболочки.



ЛЕЧЕНИЕ

- 1. Устранение причины
- 2. Антисептическая терапия
- 3. Тканевая терапия по Филатову
- 4. Новокаиотерапия
- 5. Антибиотикотерапия

СОСУДИСТЫЙ КЕРАТИТ (Keratitis vasculosa s.pannosa)

Характеризуется развитием большого количества кровеносных сосудов и соединительной ткани под эпителием и боуменовой оболочкой.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

- Поверхность роговицы бугристая
- Рост сосудов по периферии
- Роговица непрозрачна
- Слезотечение
- Светобоязнь
- Нарушение зрения

Поверхностный сосудистый кератит.

Помутнение роговицы, васкуляризация.



Поверхностный сосудистый кератит.

Васкуляризация.



ЛЕЧЕНИЕ

- 1. Новокаиновые блокады
- 2. Тканевая терапия по Филатову
- 3. При сильном развитии сосудов оперативное лечение – перитомии и периктомии.

Поверхностный гнойный кератит (Keratitis superficialis purulenta)

■ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

- Гиперемия конъюнктивы
- Васкуляризация роговицы
- Слезотечение
- Светобоязнь
- Слизисто-гнойные истечения
- Помутнение роговицы
- Роговица матовая желтого цвета

Поверхностный гнойный кератит.
Роговица серо-белого цвета. Поверхностная
васкуляризация.



Ограниченный поверхностный кератит.

Васкуляризация.



ЛЕЧЕНИЕ

- 1. Антибиотикотерапия
- 2. Новокаиотерапия
- 3. Кортикостероидная терапия
- 4. Тканевая терапия по Филатову
- 5. Антисептическая терапия

Инфильтрат роговицы, или глубокий (стромальный) асептический кератит (Keratitis profunda aseptica s. stromalis)

- Инфильтрат может захватывать всю роговицу, значительную часть ее (разлитая форма) или ограниченными участками с четкими границами (ограниченная форма)

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

- Слезотечение
- Светобоязнь
- Болезненность
- Перикорнеальная инъекция сосудов
- Гиперемия конъюнктивы
- Васкуляризация роговицы
- Помутнение роговицы (от светло-дымчатого до молочно-белого цвета)

ЛЕЧЕНИЕ

- 1. Этиопатогенетическая терапия
- 2. Новокаинотерапия
- 3. Тканевая терапия по Филатову
- 4. Антисептическая терапия (капли, мази)

Глубокий (стромальный) гнойный кератит (Keratitis purulenta profundo s. stromalis)

Различают 2 формы :

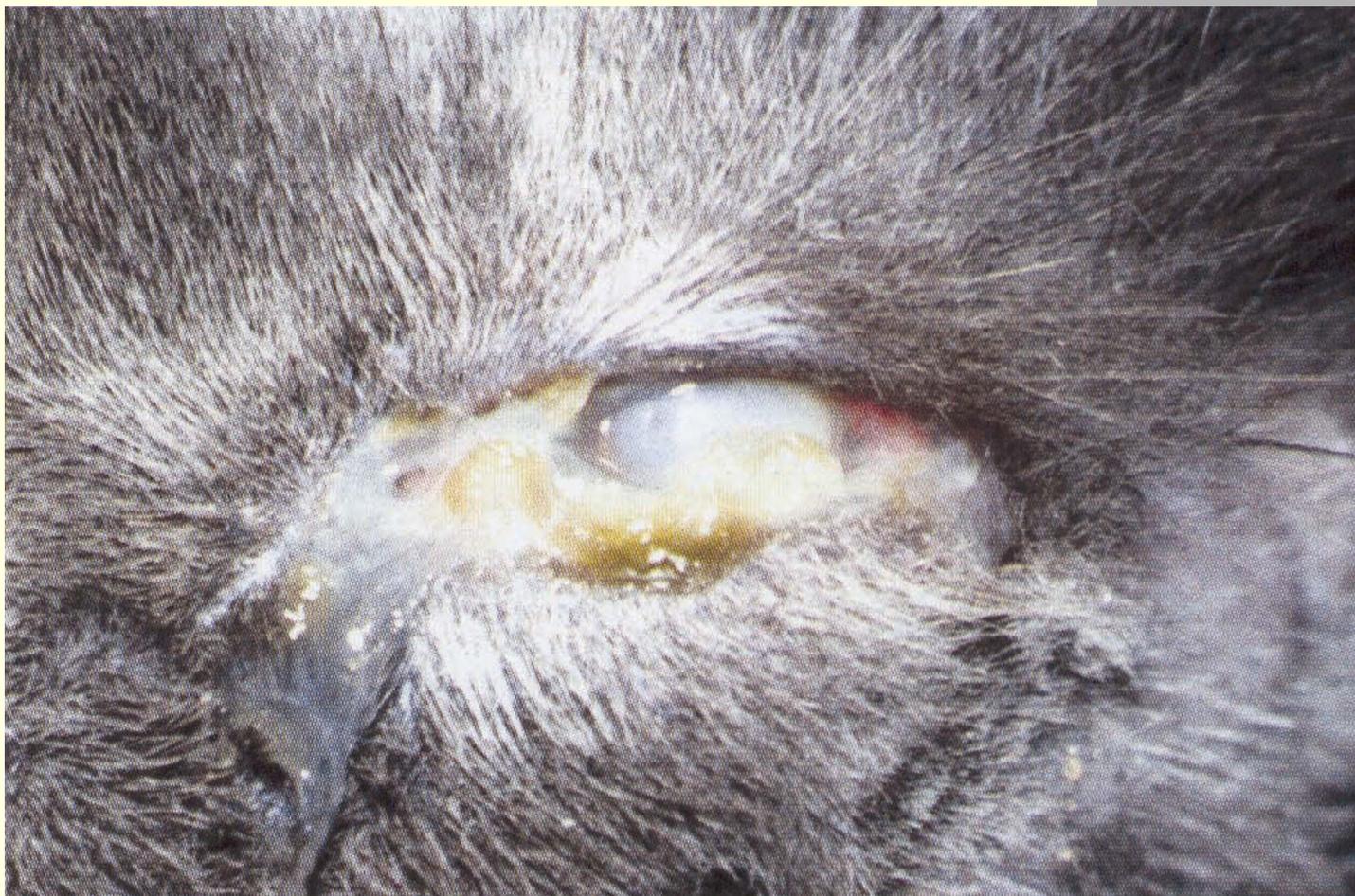
1. Диффузная (разлитая)
2. Ограниченная (абсцесс)

Могут заканчиваются рассасыванием или
изъязвлением и образованием бельма

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

- Слезотечение
- Светобоязнь
- Слизисто-гнойные истечения
- Болезненность
- Конъюнктивальная и перикорнеальная инъекция сосудов
- Васкуляризация, помутнение роговицы желтого цвета, захватывающее ограниченную часть
- Образование язвы

Глубокий гнойный кератит.
Обильное выделение слизисто-гнойного экссудата.
Роговица белого цвета.



Глубокий гнойный кератит.
В центре роговицы инфильтрат белого цвета.
Васкуляризация.



Глубокий гнойный кератит.
Васкуляризация роговицы, в центре инфильтрат.



ЛЕЧЕНИЕ

- 1. Антибиотикотерапия
- 2. Новокаиновые ретробульбарные блокады
- 3. Некротизированные участки роговицы удаляют оперативным путем
- 4. Абсцессы вскрывают

Задний (уевальный) кератит (Keratitis posterior s. uvealiis)

- Воспаление десцеметовой оболочки и эндотелия роговицы
 - КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ
- Гиперемия конъюнктивы
- Васкуляризация роговицы
- Слезотечение
- Светобоязнь
- Передние слои роговица прозрачные, блестящеи
- Задние - помутневшие

ЛЕЧЕНИЕ

- 1. Этитропная терапия (удаление паразитов)
- 2. Антисептическая терапия
- 3. Тканевая терапия по Филатову
- 4. Новокаиотерапия
- 5. Антибиотикотерапия

КСЕРОЗ РОГОВИЦЫ (Keriosis corneae)

- Характеризуется высыханием роговицы и конъюнктивы, что связано с гиповитаминозом А, ожогами, нарушением питания роговицы, прекращением функции слезистых желез конъюнктивы и слезной железы, а также высыханием их при несмыкании век.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

- 1. сухость роговицы и конъюнктивы
- 2. шероховатость роговицы
- 3. на поверхности ее серые пятна
- 4. снижение чувствительности роговицы, потеря зеркальности
- 5. уменьшение секреции желез
- 6. помутнение роговицы
- 7. гнойная инфекция

ЛЕЧЕНИЕ

- 1. Этиопатогенетическая терапия
- 2. Применение глазных мазей, капель с антибиотиками

Инвазионный конъюнктиво-кератит Телязиоз. (Theliasiosis)

- Болезнь вызывается гельминтами, локализующимися в конъюнктивальном мешке или выводных протоках слезных желез.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

- 1. слезотечение, сменяющееся слизисто-гнойными истечениями
- 2. гиперемия конъюнктивы век и склеры
- 3. асептическое или гнойное воспаление роговицы
- 4. образование язвы, развитие рубца

ЛЕЧЕНИЕ

- 1. удалить паразитов из конъюнктивального мешка антисептическим раствором
- 2. Тканевая терапия по Филатову
- 3. Антибиотикотерапия

Раны роговицы (Vulnera corneae)

- Этиология: механические повреждения
- Классификация:
- Поверхностные, глубокие, проникающие
- Осложненные и неосложненные

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

- 1. блефароспазм
- 2. слезотечение
- 3. перикорнеальная инъекция сосудов
- 4. поверхностное или глубокое воспаление

ЛЕЧЕНИЕ

- 1. удаляют инородные предметы
- 2. Антисептическая терапия
- 3. Антибиотикотерапия
- 4. Противовоспалительные препараты
- 5. Обезболивающие препараты
- 6. Оперативное лечение