



Кафедра:Фтизиопульмонология

Кафедра меңгерушісі: м.ғ.д., профессор Рақышева А.С.

Көз туберкулезі

Орындаған: Өтеулиева Марфуға Аманжанқызы

Қонарова Айдана Ыбырайқызы

Факультет:Жалпы медицина

Курс:4

Топ:02-1

Қабылдаған: Ишингалиева Алия Хавошқызы

Алматы 2015 ж



Жоспар

I. Кіріспе:

II. Негізгі бөлім

- Этиологиясы,
- Патогенезі,
- Клиникасы,
- Диагнозы,
- Емдеуі

III. Қорытынды

IV. Пайдаланылған әдебиеттер



Көз туберкулезі

- Көз туберкулезі - Туберкулездің өкпелік және өкпеден тыс түрлерінен дамитын екіншілік дерт, Туберкулезді инфекцияның көріністерінің бірі, созылмалы ағыммен сипатталады, жиі рецидивдеуші және енжар сипатта болады.
- Туберкулез қоздырғышы көз алмасы тінін ғана емес, оның қосымша аппаратыны да зақымдайды. Жиі көздің зақымдануына алып келеді.

ЭТИОЛОГИЯСЫ



Қоздырғышы
Mycobacterium
tuberculosis

1831 R. Jeagar
1903 W. Stock

Алғаш рет көздің
туберкулезбен
зақымдалуын
анықтады.

Көз туберкулезінің жұғу жолдары



- **Гематогенді-лимфогенді**

- Ағзадағы кез келген туберкулез ошағынан қан және лимфа көз тініне тарайды

- **Экзогенді**

- Жұғу конъюнктивальды кеңістік арқылы көз алмасына түсіп, арнайы үрдістің бастамасы

- **Жанаспалы**

- Көрші аймақтардағы туберкулез ошақтарынан: бет терісі, орбита сүйегі остеомиелит, мұрын қуысы





- Даму механизмі

- Гематогенді-диссеминирленген

- Туберкулезді увеиттер (ТМБ бөлінетін гранулема / экссудат түзулу)

- Туберкулезді-аллергиялық

- Көзден тыс туберкулез ошағына спецификалық сенсibilизациялық жауап ретінде

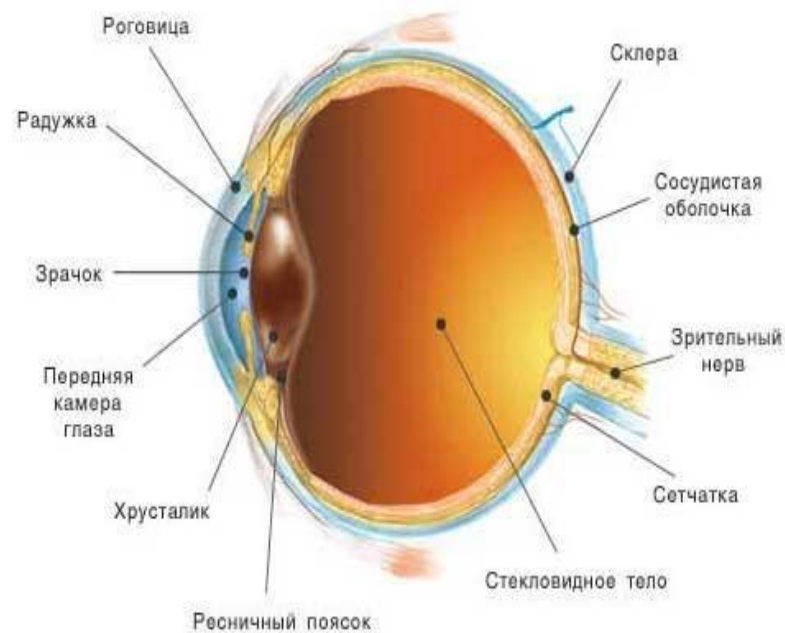
- ОЖЖ туберкулезі кезінде көздің зақымдалуы

- Бассүйекішілік гипертензия, туберкулезді ошақпен механикалық қысылуы, спецификалық инфекция және интоксикация әсерінен



Көз туберкулезінің клиникалық формалары

- Көз жас қапшығының туберкулезі
- Туберкулезді конъюнктивит
- Фликтенулезді кератит
- Туберкулезді эписклерит
- Туберкулезді склерит
- Туберкулезді иридоциклит
- Туберкулезді дакриoadенит
- Туберкулезді хориоидит
- Туберкулезді ретинит
- Туберкулезді периартериит
- Туберкулезді прифлебит
- Көз нервісінің туберкулезді невриті



- Метастатикалық

- Кератит
- Хориоретинит
- Склерит
- Қосымша аппараттың туберкулезі: қабақ конъюктивасы, жас шығару жолдарының

- Туберкулезді-аллергиялық

- Кератоконъюктивит
 - Конъюктивит
 - Кератит
 - Эпислерит
 - Иридоциклит
 - Туберкулезді-аллергиялық увеит
- 

Қауіп-қатер топтары



- Диссеминирлен және ошақты өкпе туберкулезімен ауыртаындар
- Өкпеден тыс туберкулезбен ауыратындар, вираж бар балалар

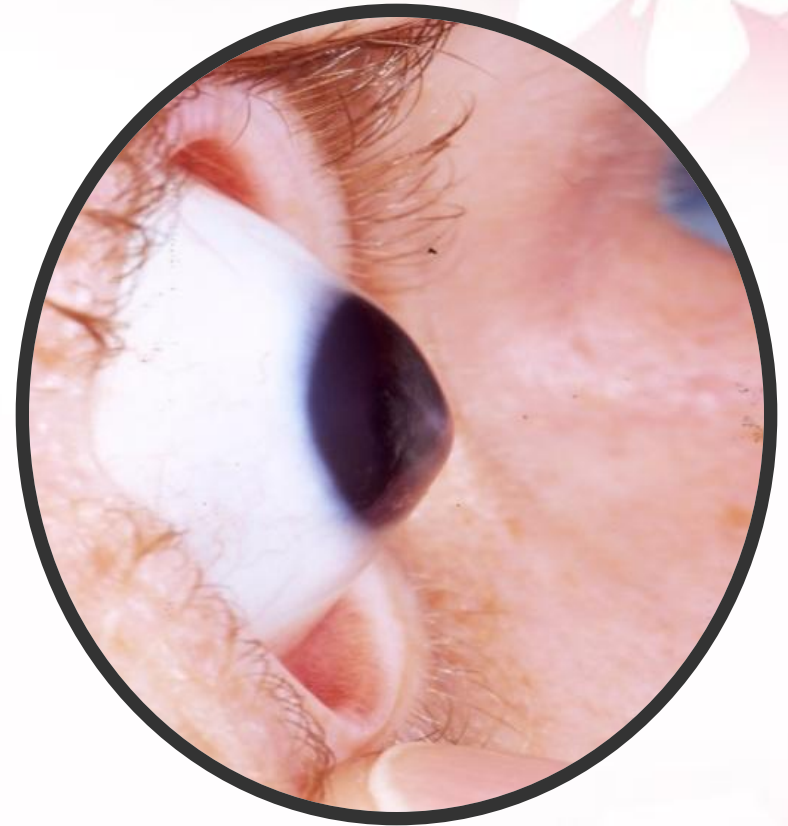


•Туберкулезді конъюктивит

- Сирек кездеседі, ағымы созылмалы, рецидивке бейім
- Конъюктивада, шеміршекте, жоғарғы қабақта туберкулезді гранулема
- Лимфа түйіндері үлкеюі, субфебрильді температура
- Манту реакциясы оң

- 
- 
- Туберкулезді иридоциклит
 - Жедел ағымды, 1-2 аптада ізсіз жоғалады**
 - Преципитаттар мен пигменттердің көп түзілуі, үлкен синехиялар түзілуі
 - Көз алмасының гипотониясы мен атрофиясына, торлы қабықтың сылынуы, екіншілік глаукома, көзге ақ түсуіне әкеледі

- 
- Фликтенулезді кератит
 - Ағымы созылмалы, ремиссия мен асқынумен өтеді
 - Мүйізді қабықта үлкен сары сұр түсті инфильтраттар, жиі сорылып кетеді, қабық тек орталықта немесе перифирияда дақ.
 - Жарықтан қорқу, көздегі ауру сезімі
 - Қарашық тарылып, мидриатиктерден нашар кеңейеді
- 



- 
- 
- Туберкулезді склерит
 - Ағымы созылмалы, рецидивпен
 - Үрдіске мүйізді, торлы қабық пен цилиарлы дене
 - Жиі екі көзде де
 - Кейде стафилома түзіледі



- Туберкулезді хориоидит
- көз түбінде қызғылт сары түсті шекарасы анық емес жаңа ошақтар түзіледі,әдетте көру қабілеті бұзылмайды,
- ошақ макула аймағы мен торлы қабыққа жақын орналасса, НАШАРЛАЙДЫ,Хориоидеяның атрофиясы, нейроретинит,
- Сыздаған көз түбінің ауру сезімі,көру қабілетінің төмендеуі, көз алдында бұлыңғырлау



- 
- 
- Жедел туберкулезді панофтальмит
 - Көз көруі біртіндеп нашарлайды
 - Емдеу екі көзді алып тастаумен шешілуі мүмкін
 - Көздің спецификалық абсцесі

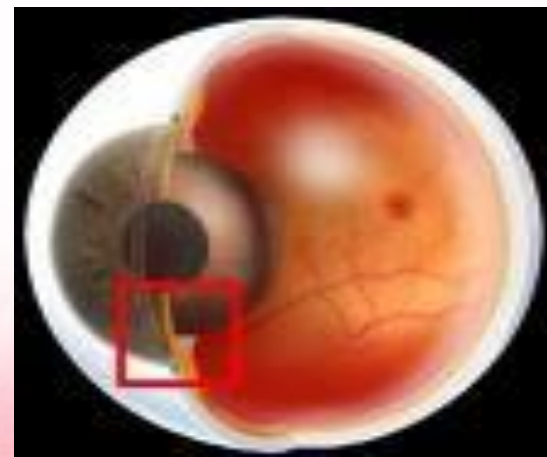
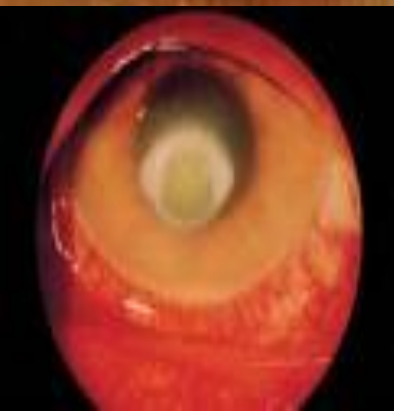
- Увеит

- Алдыңғы типті

- Жарықтан қорқу
- Көз қызаруы мен ауыруы
- Көру айқын төмендеуі
- Созылмалы жасаурау
- Қарашықтың тарылуы
- Көзішілік қысымның жоғарылауы

- Перифериялық типті

- Екі көздің симметриялы зақымдалуы
 - Дақ пайда болуы
 - Көру нашарлауы
- 



Диагностикасы

- I. Анамнез жинау
- II. Объективті қарау
- III. Мамандар кеңесінің нәтижелері
(лимфолог, фтизиоуролог,
фтизиогинеколог, фтизиостеолог,
фтизиогинеколог)
- IV. Рентгенография, КТ
- V. ЖҚА, ЖЗА, БҚА
- VI. Бактериологиялық, бактериоскопиялық
зерттеу(бронх шайындысы, қақырық,
зәр, қан)
- VII. Туберкулинодиагностика, Диаскин тест
- III. Иммунодиагностика
- IX. Офтальмоскопия және көздің
бөліктерінің биомикроскопия

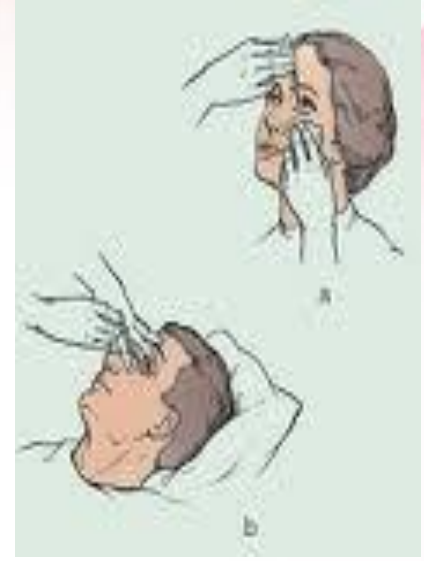




Рис.2 Организация выявления больных ТОЗ.

Дифференциальды диагностика



- Әр түрлі этиологиялы увеиттер,
 - Иридоциллиарлы, хориоретинальды дистрофия
 - Ретинопатиялар
 - Папиллярлы “географиялық” хориопатия
 - Фукс синдром
- 

Көз туберкулезінің емі:

- **Химиотерапия.** Туберкулезге қарсы антимикробты препараттар 3 топқа бөлінеді:
 - 1 топ- күшті- изониазид, рифампицин.
 - 2 топ- орташа- этамбутол, стрептомицин, этионамид, канамицин, циклосерин, флоримицин, протионамид, пиризинамид.
 - 3 топ- әлсіз- ПАСК, тибон.

Ауыр ауыр:

1-этап: 2-3 ай изониазид + рифампицин + кез-келген 2 топ препараты

2-этап: 3 ай: изониазид и этионамид (протионамид).

Орташа ауыр:

1-2 ай изониазид + рифампицин, 6-8 ай изониазид + стрептомицин

Иммунды ынталандырушы терапия
декарис (левамизол) 4 курс - 150 мг 3
күн ІІ- күн аралықпен
дибазол 0,05 г күніне І рет
пентоксил 0,2 г;
адреналин 0,1% раствор - 0,1 мл
конъюнктива астына;
рибонуклеаза 5-10 мг в 0,5 мл
новокаина бұлшық етке № 2-10.

Кортикостероидты терапия

Медикаментозды жергілікті ем

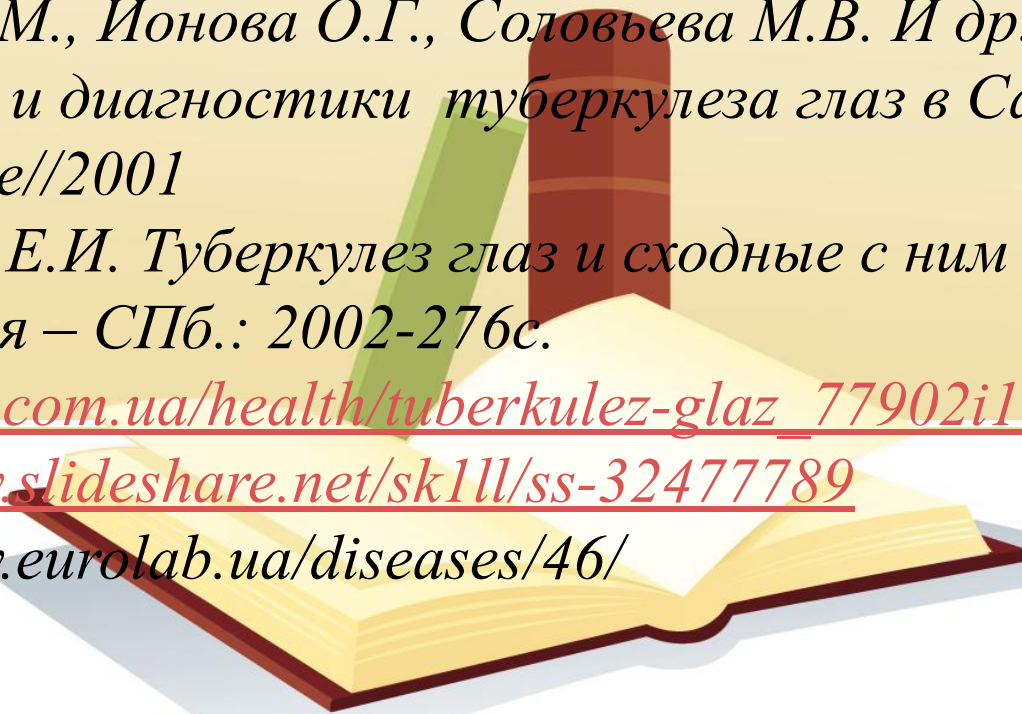
- **Гентамицин Р/б 20 мг № 10-15**
- **Канамицин Р/б 0,25 мг № 10-15**
- **Салюзид Р/б 25 мг**

Қорытынды

- Көз туберкулезі көрудің нашарлауымен жүретін көру ағзасының ауыр дертіне жатады. Клиникалық сауығудың өзі көрудің сақталуымен сирек жүреді. Тіпті аурудан толық айықса да, адам соңында мүгедек болып қалады.
- Көз – адамның өмірін мәнді де сәнді етіп, кескіндейтін мүшесі. Сондықтан да бұл дертті ерте анықтау мен нәтижелі емдеу фтизиатрияның маңызды да мағыналы мәселесі болып табылады.

Пайдаланылган Әдебиеттер

- В.А. Кошечкин, З.А.Иванова. Туберкулез. Учебное пособие. Кафедра фтизиатрии РУДН. 2006.
- “Большая медицинская энциклопедия” Москва 2010
- Батаев В.М., Ионова О.Г., Соловьева М.В. И др. Этапы выявления и диагностики туберкулеза глаз в Санкт-Петербурге//2001
- Устинова Е.И. Туберкулез глаз и сходные с ним заболевания – СПб.: 2002-276с.
- http://ilive.com.ua/health/tuberkulez-glaz_77902i15936.html
- <http://www.slideshare.net/sk1ll/ss-32477789>
- <http://www.eurolab.ua/diseases/46/>





Назарларыңызға
рахмет!!!

