

Астана медициналық университеті

СӨЖ

Тақырыбы: Көз жасы мүшесінің патологиясы
(Дакриоцистит, жас нүктесінің тарылуы, жас
нүктесінің сырт айналуы)

Орындаған: Асыл Ұлжан 412ЖМ

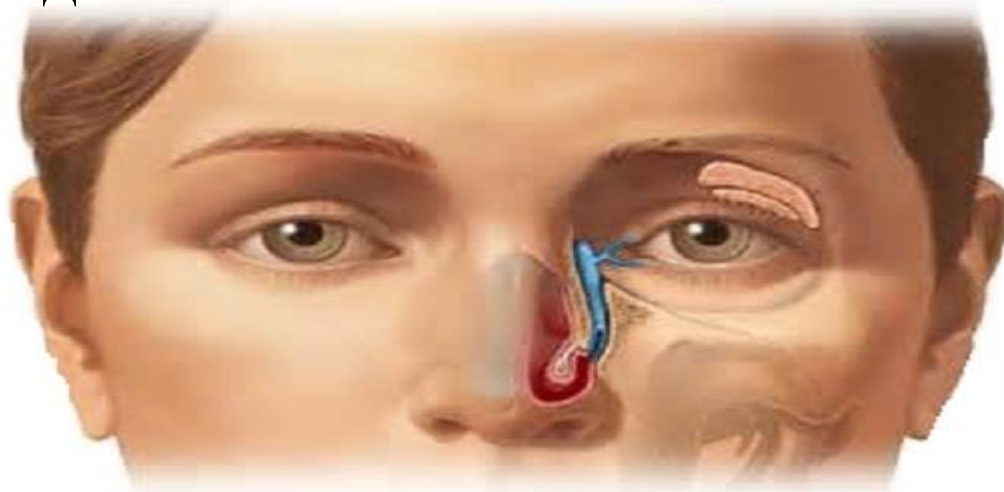
Астана 2017

Жоспары

- Анықтамасы
- Себебі
- Жедел дакриоцистит
- Созылмалы дакриоцистит
- Нәрестенің дакриоциститі

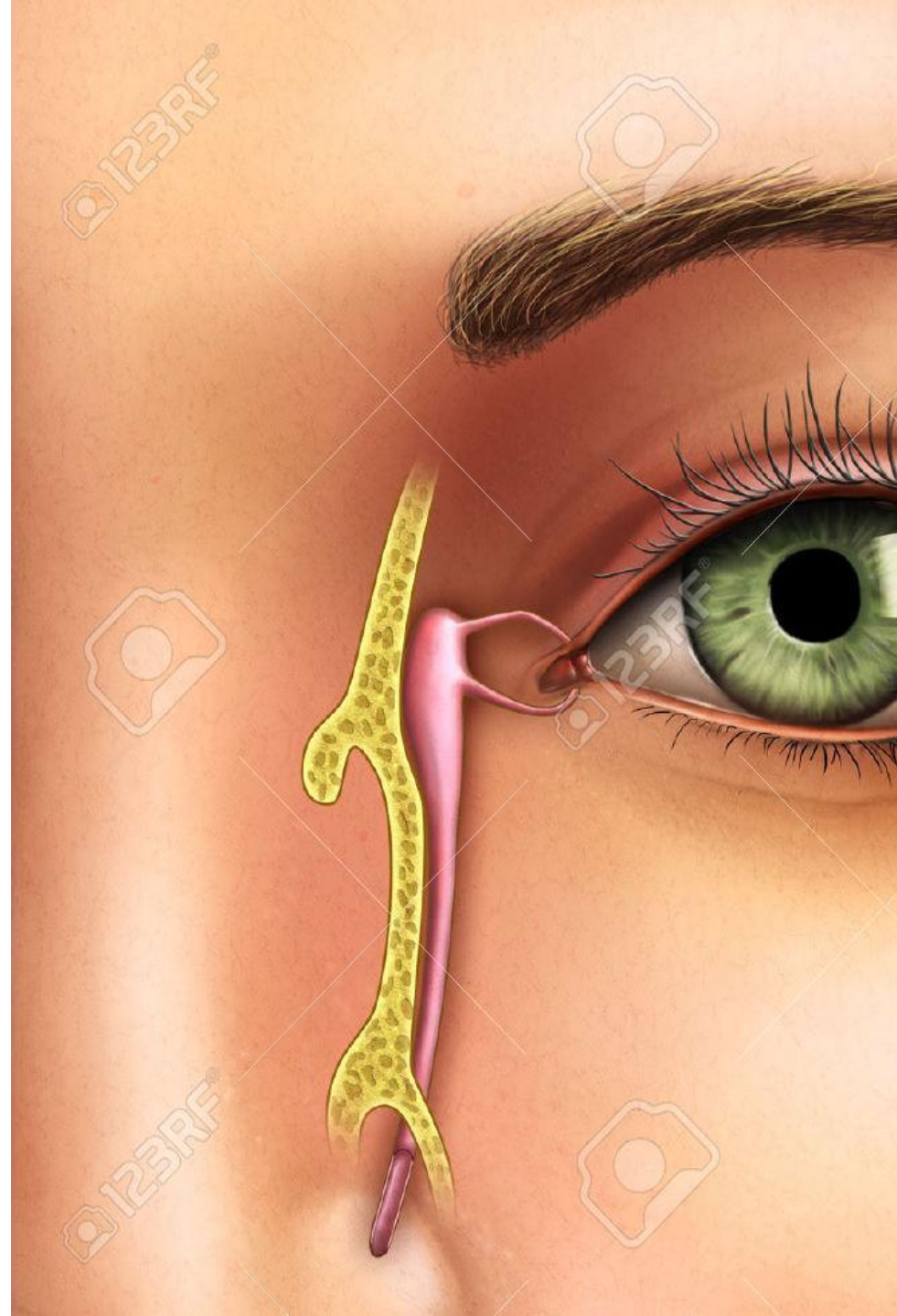
Анықтамасы

- Дакриоцистит— көз жасы қапшығының қабынуы. Бұл патология көз жасы мүшесінің ауруларынан 2-7% кездеседі. Дакриоцистит әйел адамдарда ер адамдарға қарағанда 6-10 есе жиі кездеседі. Дакриоцистит жедел және созылмалы түрде ағуы мүмкін. Сонымен қатар нәресте дакриоциститін ажыратады.



Себебі: кейде танаудың кілегей қабығының

- мерез,
- озылмалы ринит,
- гайморит,
- мұрын қуысының полипі
- Аденоидтар
- Мұрын сүйегінің немесе орбита сүйегінің сынуы сияқты созылмалы аурулар салдарынан қабынып, танау бітеліп қалады да, көз жасы мұрынға өтпей қояды. Сөйтіп көз жасы қалтасына іркілген сұйыққа микроб (стафилококктар, пневмококктар, стрептококк, вирустар) енсе, қалтаның кілегей қабығы қабынады, асқынса көз қалташығы іріндейді. Бұл ауру егде адамдарда жиі кездеседі.



- Дакриоцистит патонезі: жастың ағып кетуі бұзылғандықтан жас қалтасында жас жиналып, іріңді қабыну орын алады. Жас безі балада өмірдің 2 айында жас шығара бастайтындықтан, жастың жиналуы да осы жаста байқалады. Көзден кілегейлі және іріңді бөліністер бөлінеді, көз саңылауында жас тұрып қалады, конъюктива қызарады, жас қалтасын басқанда жас нүктесінен ірің шығады. Дененің температурасы көтеріледі. Басы ауырып, әлсіздік сезінеді, аймақты лимфа түйіндері ұлғаяды.

Диагностика

- Мұндай ауруды диагностикалау үшін, көбінесе офтальмологпен толық тексеру жүргізілсе жеткілікті. Алайда, ең ауыр жағдайларда, арнайы контрастты ерітіндідегі конъюнктивиялық қапқа тікелей сіңіру арқылы қосымша тексеру (цветовой пробы Веста) қажет болуы мүмкін. Бұдан кейін таза тампон қабылданады және мұрын өтуіне орналастырылады. Тампон 2 минутқа боялған жағдайда - бұл жақсы, өйткені бұл белгі насолакрималды каналдың өтуінің бұзылмағандығын көрсетеді. 10 минуттан кейін ешқандай бояу болмаса, дәрігер назолакрималды каналды арнайы контраст сұйықтығын қолданып, қосымша радиологиялық тексеру жүргізе алады.
- флюоресцеинтік инстилляциондық проба,
- Көз биомикроскопиясы
- Контрастная рентгенография көз жас жолының (дакриоцистография) йодолипол сұйықтығымен

Жедел дакриоцистит



- Мұрын-көз жасы түтікшесінің өтімсіздігі және жастың көз жасы қапшығында іркілуі нәтижесінде дамиды. Жастың іркілуі патогенді флораның дамуына (жиі стафилококкты немесе стрептококкты) себеп болады. Жас ағуының қиындауының себебі — жиі мұрын сілемейінен өтетін мұрын-көз жасы түтікшесінің сілемейлі қабығының қабынуы.

- Науқастар көз саңылауының ішкі бұрышындағы өткір ауру сезіміне, ісінуіне және қызаруына, сол сияқты айқын жас ағуына шағымданады. Қараған кезде көз жасы қапшығының аймағындағы қызару мен ісіну анықталады. Қабактың айқын ісінуі кезінде көз саңылауы тарылады. Аурудың бастапқы кезінде көз жасы қапшығы аймағына абай- лап басқанда көз жасы нүктесінен ірің бөлінеді. Үдерістің басында өзекшелі сынама оң, кейіннен өзекше және мұрын сынамасы теріс болады. Ауру дене қызуының жоғарылауымен, әлсіздікпен, бас ауруымен қатар жүреді. Бірнеше күннен кейін аб- сцесс түзілуі мүмкін.





- Емді стационарлы жағдайда жүргізеді. Флюктуация кезінде абсцессті дренаждайды және онын қуысын антисептик ерітіндісімен (0,02% нитрофурал ерітіндісімен) жуады. Конъюнктивалды қапшыққа 7—10 тәулік бойы көздің антибактериалді дәрі-дәрмектерін тәулігіне 5—6 рет тамызады. Түнге таман төменгі қабақ артына антибактериалді майды жағады. Жүйелі түрде 7—10 күн бойы кен спектрлі антибиотик (жартылай синтетикалық пенициллиндерді, цефалоспориндерді) колданады. Айқын уыттану симптомдары кезінде дезинтоксикационды терапияны жүргізеді. Жедел дакриоцистит симптомдары басылғаннан кейін ұзақ уақыт бойы наукастарды жас ағу мазалауы мүмкін. Жас ағуды дер кезінде жасалған хирургиялық еммен тоқтатуға болады.

Созылмалы дакриоцистит

- Жедел дакриоциститтің созылмалы түрге өту салдарынан дамиды. Бұл жас ағумен, төменгі қабақтың жиегінде жастың тұруымен және конъюнктивалды қуыстан ірінді бөліндімен көрініс береді. Қарау кезінде көз жасы қапшығы аймағында жұмсақ-эластикалық консистенциялы үрмебұршақ тәрізді томпаю анықталады. Көз жасы қапшығы аймағына басқан кезде көз жасы нүктесінен сілемейлі-ірінді бөлінді пайда болады. Қабақтың дәнекері қызарған. Өзекше сынамасы оң, мұрын сынамасы — теріс. Көз жасы жолдарын жуған кезде сұйықтық мұрын қуысына өтпейді. Сирек жағдайда көз жасы қапшығының шемені туындауы мүмкін, ол кезде көз жасы қапшығының қатты созылуынан жұқарған теріден көрінеді.

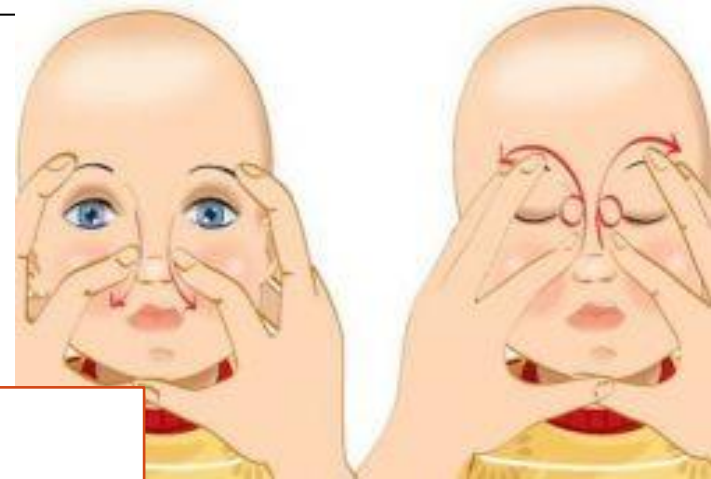
- Емі тек кана хирургиялық.
- Дакриоцисториностомияны — көз жасы қапшығы мен мұрын қуысының арасында тікелей сағалық жасайды.



Нәрестенің дакриоциститі

- Нәрестенің дакриоциститі мұрын-көз жасы өзекшесінің шығар тесігінде мембрананың болу салдарынан дамиды. Баланың туылар сәтінде бұл мембрана кері дамуға ұшырайды және алғашқы дем алғанда ол жыртылады. Бірақ нәрестелердің 1—7%-да бұл мембрана сақталады. Нәрестенің алғашқы күндерінде бір немесе екі көзден сілемейлі-іріңді бөлінді пайда болады. Көз жасы қапшығы аймағына басқанда көз жасы нүктесінен сілемей және ірің шығады. Өзекшелік сынама оң, мұрындық сынама — теріс. Көз жасы жолдарын жуған кезде сұйықтық мұрын қуысына өтпейді. Жедел флегмонозды дакриоцистит түрінде асқынуы мүмкін.





- Емді тәулігіне 3—4 рет 10—15 күн бойы көз жасы қапшығының аймағын жоғарыдан төменге қарай түрткі тәрізді уқалаумен бастайды. Уқалаудан кейін конъюнктивалді қуысқа антисептик ерітіндісін (0,02% нитрофурал ерітіндісі) тамызумен бірге жүргізеді. Оң нәтиже болмаған кезде 0,02% нитрофурал ерітіндісімен 1—2 апта бойы көз жасы жолдарын пассивті жуу жүргізеді. Егер де уқалау және жуу нәтижесіз болса, боумен сүңгісі (зонд) арқылы сүңгілейді.

Жас нүктесінің тарылуы

- үздіксіз жас ағудың ең жиі себебінің бірі. Аурудың дамуының басты мағынасы: сыртқы зиянды факторлардың (суықтық, жел, шаң-тозаң, түтін, химиялық заттардың буы және т.б.) болуы. Науқас суық пен жел әсер еткенде күшейетін үздіксіз жас ағуына шағымданады. Қараған кезде көз жасы нүктесі тесігінің диаметрі 0,25 мм- ден азырақ. Көз жасы нүктесін конус сүңгісін көп рет енгізу арқылы кеңейтеді. Емшара нәтижесіз болғанда хирургиялық араласу жүргізеді.

Жасы нүктесінің сырт айналуы

- Көз жасы нүктесінің сырт айналуы қабақтың сырт айналуы кезінде дамиды. Науқас үздіксіз жас ағуға шағымданады. Қараған кезде көз жасы нүктесі көз жасы көлшігіне батпай сыртқа айналған.
- Емі тек қана хирургиялық.

Қолданылған әдебиет

- “Офтальмология” Е. А. Егоров, 2015ж, 108бет
- «Денсаулық» журналы, - 2000(№2). – 7 бет.



РАКМЕТ