

С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

Тақырыбы: Диабеттік ретинопатия

Орындаған: Эспанова А.Б.
Тобы: 14-004-02
Курс: 4
Факультет: Стоматология
Қабылдаған:

Алматы-2017жыл

Жоспары:

Диабеттік ретинопатия анықтамасы

Жіктелмесі

Қауіп-қатерлі факторлар:

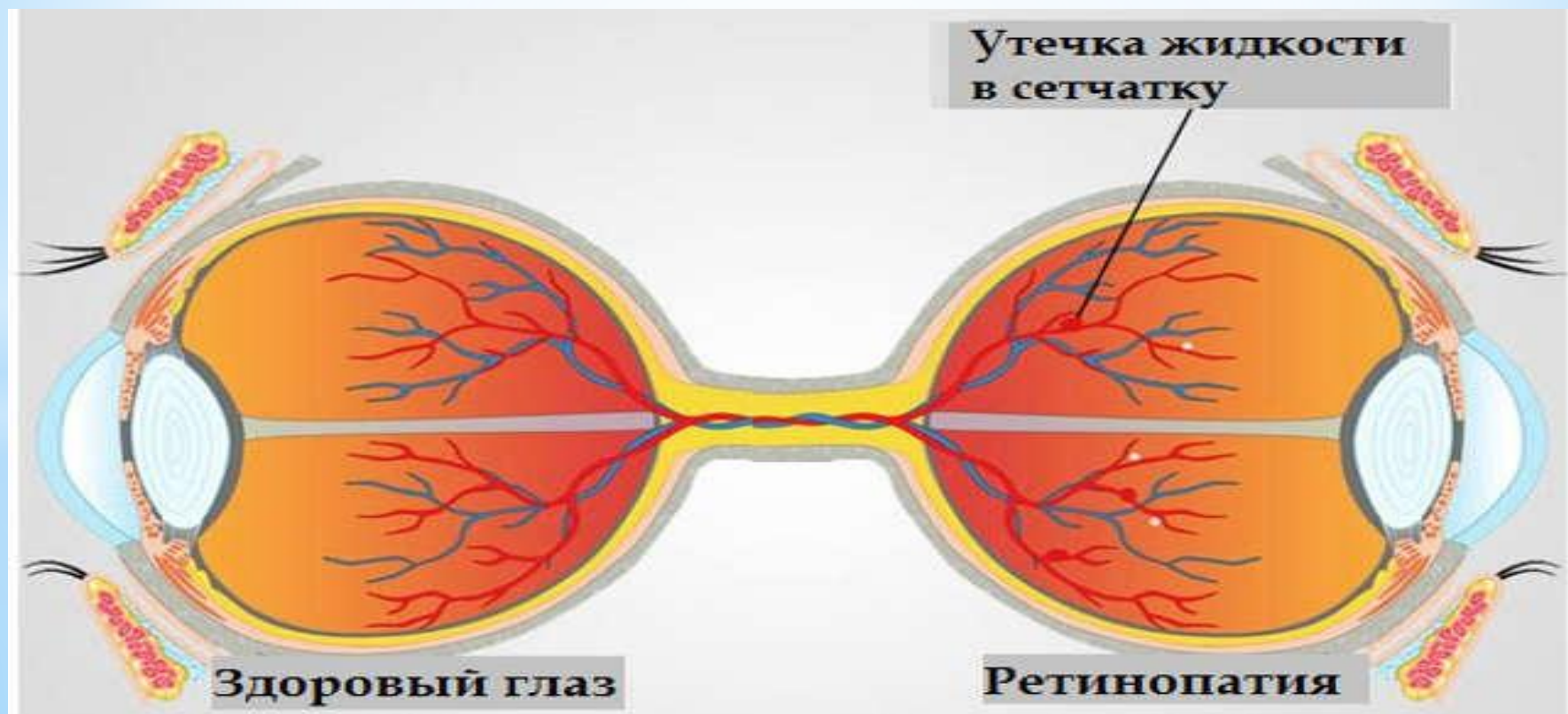
Диагностика критерилері

Негізгі және қосымша диагностикалық шаралар тізімі

Емдеу тактикасы

Диабеттік ретинопатия – торлық қабықтың зақымдалуымен сипатталатын қантты диабеттің асқынуы.

Сонымен қатар торлық қабықтың шеткі аймақтары мен сары дақ (макула) зақымдалуы мүмкін.



Жіктемесі

Кезеңі бойынша: пролиферативтік емес,
препролиферативтік,
пролиферативтік.

Түрі бойынша: макулопатиямен және онсыз.

Қауіп-қатерлі факторлар:

- * 1. Қантты диабет кезіндегі глюкоза деңгейінің жоғарылауы.
- * 2. Қантты диабетпен науқастын ұзақтығы.
- * 3. Даму қауіпі жас өскен сайын ұлғая түседі.
- * 4. Артериялық гипертония.
- * 5. Плазмада липидтер деңгейінің жоғарылауы.
- * 6. Шылым шегу.

Шағымдар мен анамнез: микроаневризмалар, қанағулар, экссудат.

Физикалық тексеру: қантты диабет салдарынан дамидын микроаневризмалар, қанағулар, экссудат, тамырлардың өзгеруі, неоваскуляризация, түрлі деңгейдегі пролиферативтік тін.

Негізгі диагностикалық шаралар тізімі:

- * 1. Терапевт консультациясы.
- * 2. Эндокринолог консультациясы.
- * 3. Офтальмолог консультациясы.
- * 4. Көру жітілігін анықтау.
- * 5. Офтальмоскопия.
- * 6. Тонометрия.
- * 7. Көздің биомикроскопия.
- * 8. Периметрия.
- * 9. Глюкозаны анықтау.

Қосымша диагностикалық шаралар тізімі:

- * 1. Көз түбінің флюоресценттік ангиографиясы.
- * 2. Көз УДЗ.
- * 3. Несептегі глюкоза деңгейін анықтау (сапалық сынама).
- * 4. Циклоскопия.
- * 5. Компьютерлік томография (оптикалық).

* Емдеу тактикасы

* Ем мақсаты: көру қызметі мен офтальмологиялық көріністердің тұрақтануы.

*

* Дәрі-дәрмексіз ем: жоқ.

*

* Дәрі-дәрмектік ем

*

* Диабеттік ретинопатия кезінде келесі шаралардың тиімділігі дәлелденген: қантты диабетті, артериялық гипертонияны емдеу, шылым шегуді доғару, пролиферативтік репролиферативтік және непролиферативтік ретинопатия мен макулопатия кезінде торлық қабықтың лазерлік фотокоагуляциясы (ЛФ), сары дақ ісінуінің клиникалық көрінісі кезінде ЛФ.

*

* Диабеттік макулопатия кезінде торлық қабықтың қалындаған аймақтарында тор тәрізді ЛФ, панретиналдық лазеркоагуляция мен фокалдық лазеркоагуляцияның тиімділігі болжанады.

*

* Лазеркоагуляция жалпы және жергілікті медикаментоздық терапияның аясында жүргізіледі:

* - дезагреганттар: милдронат 0,5 парабульбарлық № 10, б/і- 4,0 № 10, 1 капсуладан күніне 2 рет 20 күн;

* - антиоксиданттар мен ангиопротекторлар: этамзилат 0,5 п/б , 1,5 б/і № 7;

* - бұзау қанынан депротеиндірілген гемодериват 2,0 бұлшықет ішіне № 10, 0,5 парабульбарлық № 10;

* - витаминотерапия: аскорутин 1 табл күніне 3 рет – 1 ай., аскорбин қышқылы 2,0 б/і№ 10, нейромультивит 1 табл күніне 2 рет – 1 ай;

* - метаболитиктер: винпоцетин 1 табл күніне 3 рет, 1 ай.

*

Госпитализациялауға көрсетімдер: көру қызметінің тұрақтануы.

Біріншілік профилактика: қантты диабетті тиімді емдеу.

- * Пайдаланған әдебиеттің тізбесі
- * Аурулардың диагностикасы және емдеу хаттамалары (Приказы №764 - 2007, №165 - 2012)
- * Хаттаманы дайындау барысында пайдаланылған әдебиеттер:
 1. American Academy of Ophthalmology. Guideline. Diabetic Retinopathy. 2003.
 2. EBM Guidelines. Diabetic eye disease, with special reference to diabetic retinopathy. 2004.
 3. American Academy of Ophthalmology. Diabetic Retinopathy (Initial and Follow-up Evaluation). 2003.
 4. ICO International Clinical Guidelines. . Diabetic Retinopathy (Initial and Follow-up Evaluation). 2005.
 5. Доказательная медицина. Ежегодный справочник. 2003 – Часть 7. – С. 2360-2370.