

*Медицина факультеті  
Хирургиялық аурулар кафедрасы*



# СӨЖ

## Диабеттік ретинопатия

1

*Қабылдаған: Сейсенбаева М.Е.  
Орындаған: Айкын Максат  
Тобы: ЖМ-416*

# Жоспар:

## ❖ *Кіріспе*

## ❖ *Негізгі бөлім:*

*Анықтамасы*

*Этиологиясы*

*Жіктемесі*

*Патогенезі*

*Қауіп-қатер факторлары*

*Диагностикасы*

*Емі*

*Профилактикасы*

## ❖ *Қорытынды*

## ❖ *Пайдаланылған әдебиеттер*



## *Мақсаты*

*Диабеттік ретинопатия туралы толық мәлімет беріп өту. Пайда болу себептері мен даму механизмін түсіндіру. Емдеу тәсілдері мен алдын алу шараларын және мүмкін болатын асқынуының алдын алу туралы мағлұмат беру.*

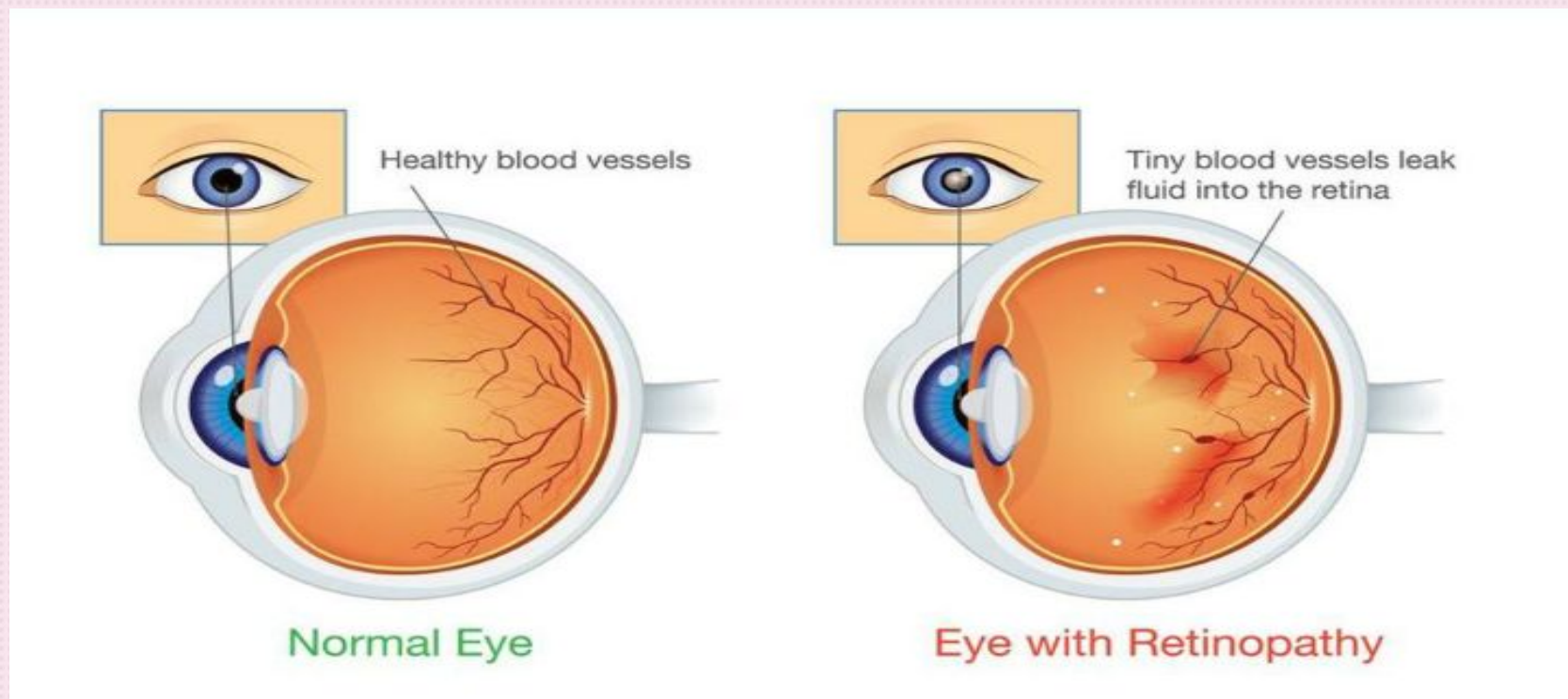
## Зерттеу сұрақтары:

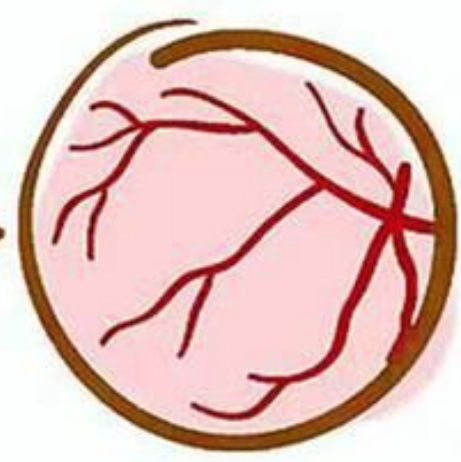
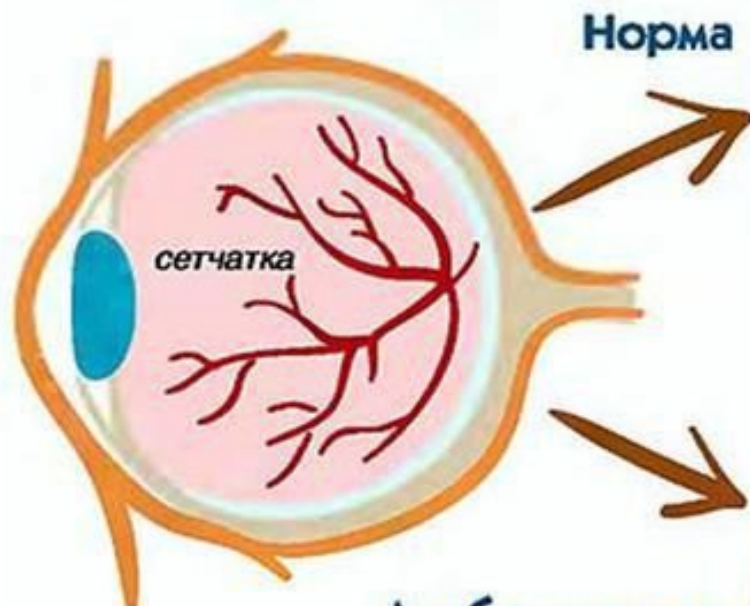
- 1) *Диабеттік ретинопатия анықтамасы?*
- 2) *Диабеттік ретинопатияның жіктелуі?*
- 3) *ДР кезіндегі клиникалық көріністер қандай?*
- 4) *ДР емдеу тәсілдері қандай және қандай алдын алу шараларын жүргіземіз ?*
- 5) *Болжамы қандай?*



## Анықтамасы:

- ✓ *Диабеттік ретинопатия - торлық қабықтың зақымдалуымен сипатталатын қантты диабеттің асқынуы. Сонымен қатар торлық қабықтың шеткі аймақтары мен сары дақ (макула) зақымдалуы мүмкін.*





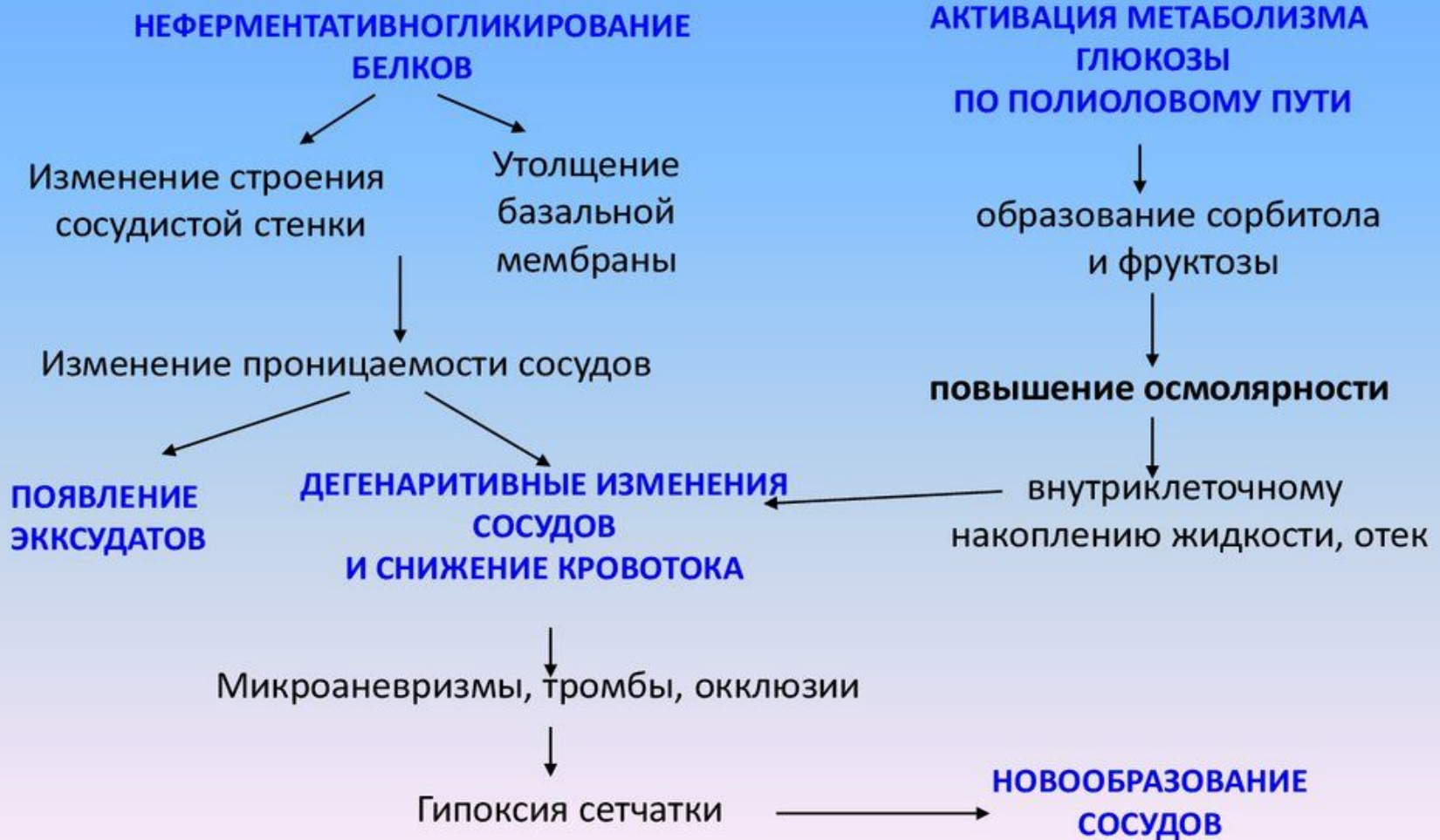
Диабетическая ретинопатия



# Этиологиясы:

- Ең басты себебі – қант диабеті, оған қан тамырлардың ұзақ уақыттық декомпенсациясы.
- Қд кезінде торлы қабықтың тамырлары сынғыш, әлсіз, өзінің эластикалығын жоғалтады. Бұл уақыт өте келе торлы қабықтың барлық тіндерінің өзгерісіне әкеледі (көздің көргіштігі төмендейді). Ерте сатысында симптомсыз өтеді.

# ЗВЕНЬЯ ПАТОГЕНЕЗА ДР





# Диабеттік ретинопатияның даму механизмі



Қанда қанттың жоғары болуы  
(гликирленген гемоглобин >7 %)

+

АҚ жоғары болуы

+

Қант диабетінің ұзақ ағымы

Көз тор қабығының қоректенуінің бұзылуы

**Соқырлық**



# *Жіктемесі:*



# *Кезеңдері*



Пролиферативті емес ДР  
Аз ғана микроаневризма  
мен геморрагия



Препролиферативті  
Көптеген геморрагиялар,  
Қан тамырлардағы  
интратринальді  
өзгерістер



Пролиферативті  
Жаңадан түзілген  
қан тамырлар

## Пролиферативті емес

## Препролиферативті

## Пролиферативті



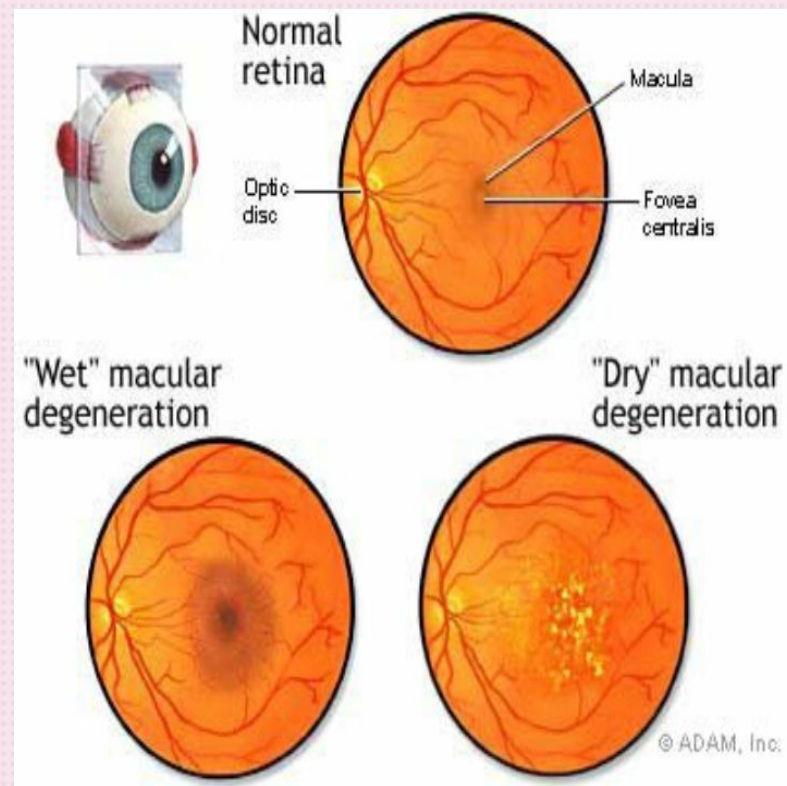
# *Қауіп-қатер факторлары:*

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



# Клиникалық картинасы:

- ✓ Ең басты мәселе – аурудың ешқандай симптомсыз басталуы.
- ✓ Сол себепті офтальмологқа жылына 1 рет тексеріліп тұру керек!



*Көздің көруінің төмендеуі – бұл кеш симптом және процесстің қайтымсыз екенін білдіреді.*

Нормальное зрение



Диабетическая ретинопатия



# *Диагностика критерилері*

*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:*

*Офтальмоскопия.*

*Тонометрия.*

*Көздің биомикроскопия.*

*Периметрия.*

*Глюкозаны анықтау.*

*Қосымша диагностикалық шаралар тізімі:*

*1. Көз түбінің флюоресценттік ангиографиясы.*

*2. Көз УДЗ.*

*3. Несептегі глюкоза деңгейін анықтау (сапалық сынама).*

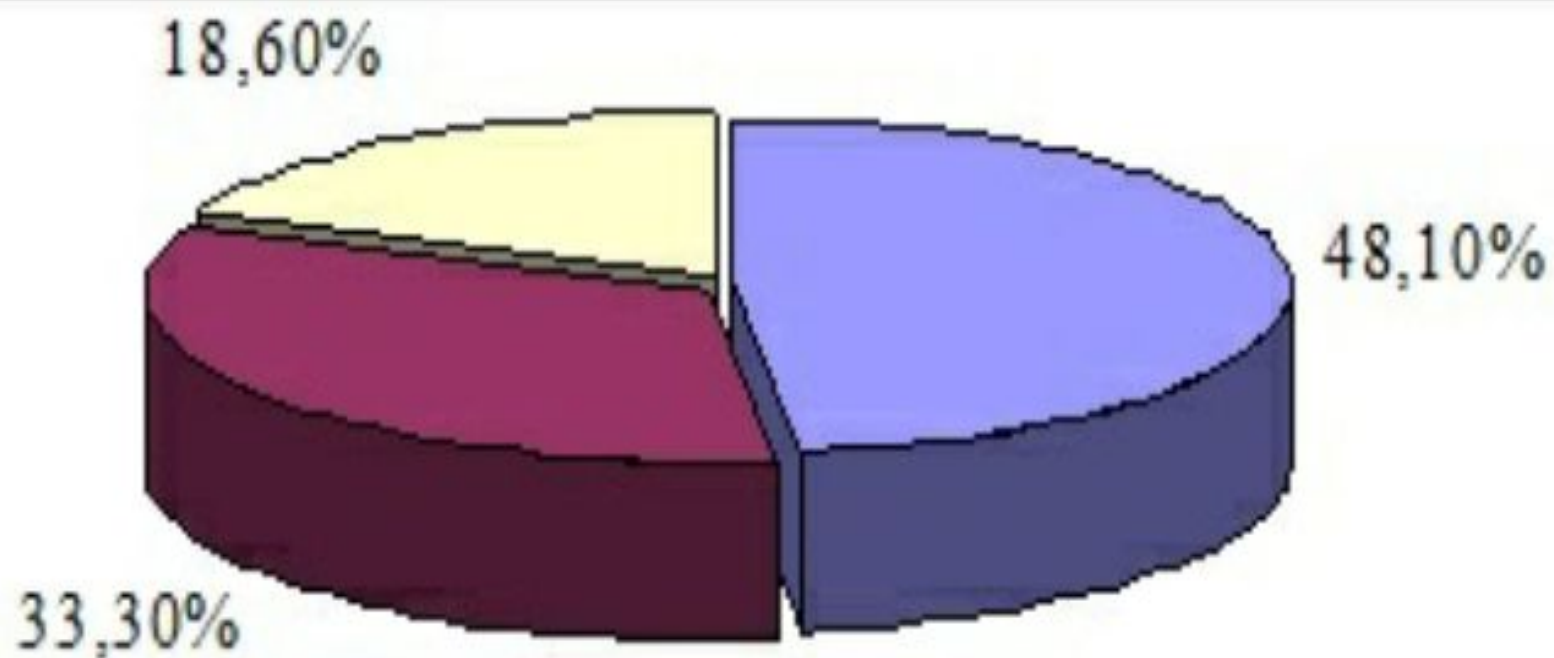
*4. Циклоскопия.*

*5. Компьютерлік томография (оптикалық).*



# *Ерте диагностика не үшін керек?*

- I ст. – Проллиферативті емес – қайтымды !*
- II ст. – Препролиферативті – көруді сақтауға болады*
- III ст. – Проллиферативті – 80% науқаста көрудің жоғалуы*



- непролиферативная
- препролиферативная
- пролиферативная

**Ем мақсаты:** көру қызметі мен офтальмологиялық көріністердің тұрақтануы

- *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 қалыңдаған 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 бұлыықет 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.*

## *Негізгі дәрі-дәрмектер тізімі:*

- *1. Милдронат инъекцияға арналған ерітінді 500 мг, амп.*
- *2. \*Этамзилат 250 мг табл.*
- *3. \*Аскорбин қышқылы 50 мг, 100 мг, 500 мг табл; инъекцияға арналған ерітінді 5%, 10% амп. 2 мл, 5 мл.*
- *4. Құрамында витаминдер кешені бар препараттар.*
- *5. \*Винпоцетин 5 мг, 10 мг табл; инъекцияға арналған ерітінді амп. 2 мл.*

- *Ем тиімділігінің индикаторлары: көру функциясы мен офтальмоскоптық көріністі тұрақтандыру.*

*\* – Негізгі (өмірге маңызды) дәрілік заттар тізіміне кіретін препараттар.*

# *Диабеттік ретинопатия кезіндегі негізгі профилактикалық іс-шаралар:*

- Көмірсу алмасуының негізгі оптимальды компенсациясы (HBA1c < 7 %)*
- Қан қысымының бақылауы (< 130/80 мм рт. ст.)*

## *Негізгі ем*

- Лазерная коагуляция сетчатки*
- Криокоагуляция*
- Витрэктомия*



*Лазерфототокоагуляцияның диабеттік ретинопатия кезіндегі емнің нәтижесін 4 жыл бойы бақылаған:*

<i>ДР кезеңдері</i>	<i>Жақсару</i>	<i>Тұрақтандыру</i>	<i>Нашарлауы</i>
<i>Пролиферативті емес ДР (n = 60)</i>	<i>37%</i>	<i>57%</i>	<i>6%</i>
<i>Препролиферативті ДР (n = 50)</i>	<i>22%</i>	<i>68%</i>	<i>10%</i>
<i>Пролиферативная ДР (n = 121)</i>	<i>25%</i>	<i>55%</i>	<i>20%</i>

## Қорытынды:

❖ Егер диабеттік ретинопатия анықталса, офтальмологта жиірек тексерілу ұсынылады. Қант диабетінен зардап шегетін адамдар уақытылы емдеуді бастап, көрмей қалу қаупін 95 % - ға азайта алады.



# Кері байланыс

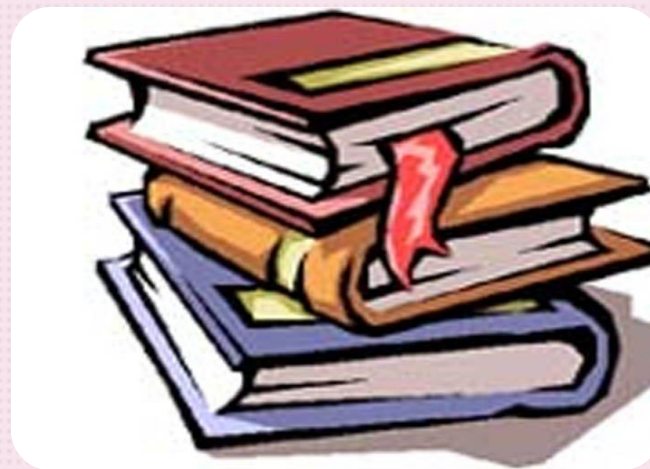


- 1) *Диабеттік ретинопатия анықтамасы?*
- 2) *Диабеттік ретинопатияның жіктелуі?*
- 3) *ДР кезіндегі клиникалық көріністер қандай?*
- 4) *ДР емдеу тәсілдері қандай және қандай алдын алу шараларын жүргіземіз ?*
- 5) *Болжамы қандай?*



## *Пайдаланылган әдебиеттер:*

- 1. Касаткина Э. П. Сахарный диабет у детей.*
- 2. Синдоренко Е.И. “Офтальмология” 2007ж.*
- 3. [www.kazmedic.org](http://www.kazmedic.org)*
- 4. [med-site.narod.ru](http://med-site.narod.ru)*
- 5. [www.doktor.ru](http://www.doktor.ru)*





*Назар*  
*аударғандарыңызға*  
*рахмет!*

