

Қарағанды мемлекеттік медицина университеті.
Офтальмология кафедрасы

АҚ ҚАБЫҚТЫҢ АУРУЛАРЫ

Тексерген:
Орындаған: Жумашова.
Г.Б

МАЗМҰНЫ

- кіріспе
- Ақ қабықтың аурулары
- Ақ қабықтың аномалиялары.
- Қорытынды.
- Қолданылған әдебиеттер



КІРІСПЕ

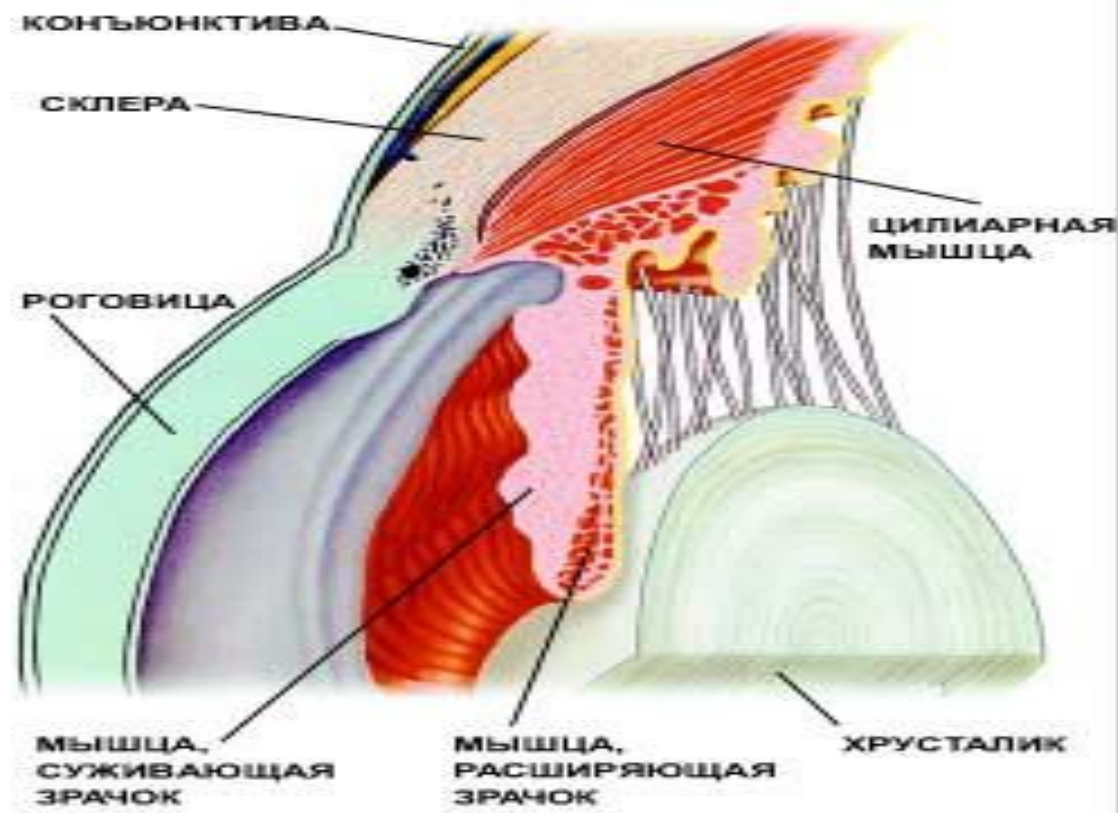
Көру мүшесі сыртқы дүниені танып білуге адам үшін ең маңызды құрал болып табылады. Көру айқындаушы анализаторы қоршаған орта туралы негізгі информацияларды бас миға жеткізеді. Бас миға келіп жетке сигналдар оның қыртысында талданып, айқындалып, жинақталып көру бейнесіне айналады.



Ақ қабықтың анатомиялық құрлыс ерекшеліктері мен физико-химиялық қасиеттері оның ауруларында өзіндік із қалдырады. Тіректік тін рөлін орындай отырып, ақ қабық өз қызметі жөнінен салғырт. Онда зиянды әсерлерге бөліністі және пролиферативтік реакциялар баяу салғырт түрде жүреді. Ақ қабықтың меншікті тіні қайта қалпына келу мен жазылу құбылыстарына қатыспайды. Олар дәнекер қабық пен эписклераның мол қантамырлары



Склера



Ақ қабық көз алмасының сыртқы фиброздық қабығының алтыдан бес бөлігі құрайды. ақ қабықтың басты массасы меншікті заттан. Оның үстіңгі беткейлік жұқа пластинкасы мен ішкі қоңыр түсті пластинкалардан тұрады. Коллагенді және созылғыш талшықтардан құралған осы талшықтар ретсіз шырмалып жатады. Ақ қабық мөлдір болмайды.

КЕЗДЕСУ ЖИІЛІГІ

Ақ қабықтың аурулары көздің басқа қабық ауруларымен салыстырғанда өз құрлысына байланысты біркелкілеу келеді. Ақ қабықтың өзгерістері клиникалық белгілерге кедей және де олар **сирек** кездеседі. Көздің басқа тканьдеріндегідей ақ қабықта да даму аномалиялары, **қабыну мен дегенерациялық** құбылыстар болады. Ақ қабықтың барлық дерлік өзгерістері **екіншілік** және олар ішкі қабықтарымен іштей көршілес болуына, **қантамырлары мен нервтерінің** ортақ болуына байланысты пайда болып жатады.

Жаңа туған нәрестенің 40 000— 60 000-ның 1-де кездеседі

аутосомды-доминанты ген арқылы беріледі.

Қарастыратын ақаулар

Туа пайда болған аномалия (склераның көгілдір болуы, меланоз) және (туа пайда болған киста, эктазия).

Жүре пайда болған (дәрі дәрмектерден, жұқпалы аурулардан

Ақ қабықтың көгілдір синдромы
Меланоз
Эписклерит
Склерит
Кистасы мен ісіктері

Ақ қабықтың көгілдір синдромы

- **Бұл ауруда кездесетін триада СИМПТОМЫ:**
- Қаңқа сүйектерінің сынғыштығы 70%
- Ақ қабықтың екі жақты көгілдір түсі 100%
- Саңырау болуы бұл бала кезден кездеседі және отосклерозға алып келеді.

Ақ қабықтың көгілдір түсі негізінен оның мейлінше жұқалануына көздің көкшіл тамырлы қабығының жоғары мөлдірлі ақ қабық арқылы көрініп тұруына байланысты болады. Бұл синдромда эписклераның көбірек тамырлануы, ақ қабықтың серпімді элементтерінің шамадан тыс өсуі және ақ қабық артериясының склерозы байқалады.

Кейде кератоконус, эмриотоксин, қасаң қабақтың дегенерациясы, катаракта, глаукома, нұрлы қабақтың толық өсіп жетілмеуі, көз алмасы мен оның қосалқы бөліктерінің қанталауы байқалады.



Ақ қабықтың қою көк болуы 1-3 жас аралығында бұл қатерлі белгі

емі

Байқалу белгілеріне қарсы бағытталған және де оның нәтижесі шамалы.

Ем аурудың үдей түсуіне мүмкіндік беретін факторлардың басымдығына немесе жетіспеуіне байланысты жүргізіледі. Кальций, темір дәрілері, витаминдер, кортикостероидтар. (дексаметазон 2 тамшы 4-6 рет күніне)

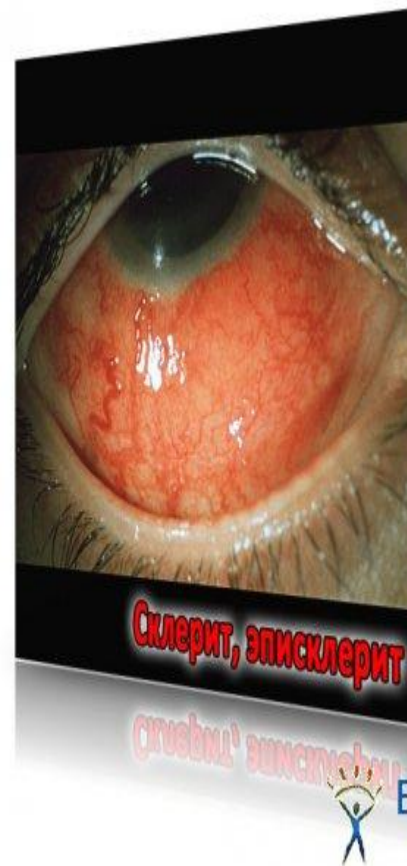
субконъюнктивально



Эписклерит

ЭПИСКЛЕРИТ- ревматизм, туберкулез, кей жағдай да сифилис, сонымен қоса жедел қабынулар кезінде пайда болады. Склера қабыққа қабыну процессі тамыр арнасынан келеді. Алғашқы да кірпікті дене зақымданады.

Көбіне ақ қабықтың беткейлік қабаттары араласады. Сырқаттар көздің қызаруына, шамалы ауру сезіміне шағым айтады. Осы белгілер арқылы эписклериттерді дәнекер қабықтың фликтенасынан ажыратуға болады. Көздің жарықты шоғырландырып түсіру арқылы зерттегенде жарыққа қарығу күшеймейді. Қабыну ошағы көмескі, өзгерген ақ қабықтың бетінен көтеріңкі, біршама шектелген тәрізді түрге ие болады. Ошақ ашық қызылкүлгін реңкті болады. Ошақтың үстіндегі дәнекер қабық қозғалмалы болады. Склералық және эписклералық қабыну ошақтары көбіне лимб мен экватор аралығында орналасады.



Симптомы.

Басталғанда ақырындап немесе тез басталады. Склералық және эписклералық қабыну ошақтары көбіне лимб пен экватор аралығында орналасады екі көздіңде ісінуі мен қызаруы байқалады. Пальпация кезінде көз маңының ауырсынуымен байқалады. ауыр жағдайда қабыну ошағы перикорнеальді аймақты алады. (кольцевидный склерит).

Емі

Жалпы және жергілікті жағдайын жақсарту үшін десенсибилизатор препараттарын - кортизон, димедрол, хлорид кальций .

ревматизм кезінде салицилат, бутадион, реопирин, Ал инфекциялық иаурулар кезінде –антибиотиктер, сульфаниламид.

туберкулезді-аллергиялық кезінде десенсибилиздеуші и спецификалық ем қолданады (ПАСК, фтивазид, салюзид, метаид и т.б).

жергілікті ем - жылу, физиотерапевтикалық процедуралар мидриатикалық (при нормальном внутриглазном давлении).

Прогнозы эписклерит кезінде благоприятный.

Эктазиялар мен стафиломалар-

Бұлар әдетте өздерінше дербес аурулар емес, олар тек бұрын болып өткен қабыну құбылыстарының салдары ретінде дамиды. Қабыну салдарынан және тыртықтанудан көздің ішкі қысымы мен ақ қабықтың қарсыласуы арасындағы бірлескен қызметтің бұзылуы пайда болады. Эктазиялар ақ қабықтың ең жұқа жерлерінде, қасаң қабық маңы мен көздің иірімді веналары шығатын экватор маңында жиі кездеседі.

Ақ қабықтың стафиломалары мен эктазиялары қасаң қабықтың радиус қисықтығын өзгертіп, астигматизмнің пайда болуына одан әрі көздің көру жітілігінің



Рис. 10.2. Стафилома склеры.

Склеромалыция-

50 жастан асқан адамдарда авитоминоз, аутоаллергия, коллагеноз фонында пайда болуы мүмкін.

Көрінісі:

Алғашында ақ қабықта сарғыш-сұр түсті некрозды ошақ пайда болады. Кейінірек ол тамырлы қабық жалаңаштанғанша ыдырап түсіп қалады.

Ағымы: созылмалы

Емі: Ақ қабық ыдыраса немесе жыланкөз пайда болса тесікті жамап жабу керек.

Қолданылған әдебиет

<http://ru.wikipedia.org/>

<http://www.excimerclinic.ru/>

Н.Грин , Д. Тейлор - Биология издательство «Мир»

К. Вилли - Биология издательство «Мир»

А.С. Батуев – Человек, основы физиологии и психологии
издательство «Дрофа»

Г.Я. Мякишев -Физика 11 класс

В.А. Кассянов - Физика 10 класс

А. Барашков - Справочник школьника

М. Ленез -Биология издательство «Аирис»

А.Г. Хрипкина , Д.В. Колёсов. - Биология. Человек и его
здоровье издательство "Просвещение
Көз аурулары Көшеров. К.Б алматы 1997



