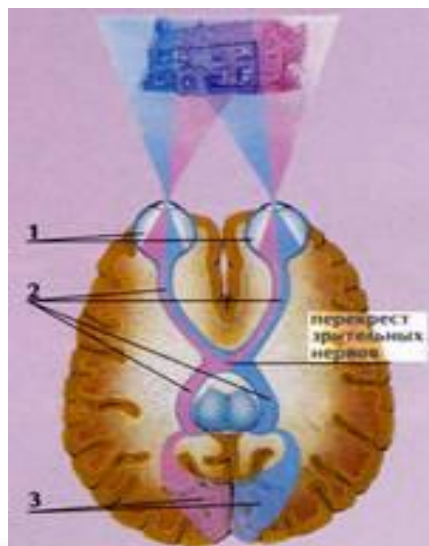


Қарағанды Мемлекеттік Медицина Университеті
кафедра: Офтальмология

СӨЖ

Тақырыбы: Көру төмендеуінің және соқырлықтың
негізгі себептері



Орындаған: Саурбаева.А
Секимова Б
413-топ ЖМФ
Тексерген:Аринова Г.П

Қарағанды 2012

1) Кіріспе

2) Негізгі бөлім

Көру төмендеуіне алып келетін аурулар

Көру нервісінің аурулары

Көздің ішкі қысымын реттейтін жүйенің
патологиясы

3) Қорытынды

Пайдаланылған әдебиеттер

Жоспар

Қазіргі кезде көрудің төмендеуіне көптеген жағдайлар алып келеді. Соның ішінде ең жиі кездесетіндер - көру нервісінің аурулары мен көздің ішкі қысымын реттейтін жүйенің патологиясы. Бұдан басқа да себептер алып келеді. Мысалы, көздің жарақаттары, тағы да басқа факторлар алып келеді.

Кіріспе

Көру нервісінің аурулары



Ретробульбарлық
неврит



Көру нерв
дискісіндегі
іркілу
процестері



Көру
нервтерінің
семулері

- Аурудың алғашқы кезеңінде көру нерв дискісінде ешқандай белгілер болмайды. Соңғы кезеңінде көру жітілігі әртүрлі дәрежеде төмендеуі, көру кеңестігінің шеткі шегінің тарылуы байқалады. Дискілік буда зақымданғандықтан көру кеңестігінде көбіне орталық дақ (скотома) байқалады.

Ретробульбарлық неврит

- **Жедел невритке** кұбылыстың қарқынды басталуы, көз түбінің әсіресе көзді қозғағанда ауруы, көру жітілігінің жылдам төмендеуі тән болады.
- **Созылмалы невритке** барлық өзгерістердің жайлап дамуымен. Көру қабілетінің біртіндеп төмендеуі тән болады.

Ретробульбарлық неврит ағымына қарай



- Көру нерв дискісінде іркілу процестері кезінде тор қабықтың артериялары тарылған, веналары кеңіген, түсі ұызғылт-сұр болады. Егер іркілу ұзақ мерзімге сақталса нерв талшықтарының қысылып сығылуынан көздің көру қабілеті төмендейді.

Көру нерв дискісіндегі іркілу процестері



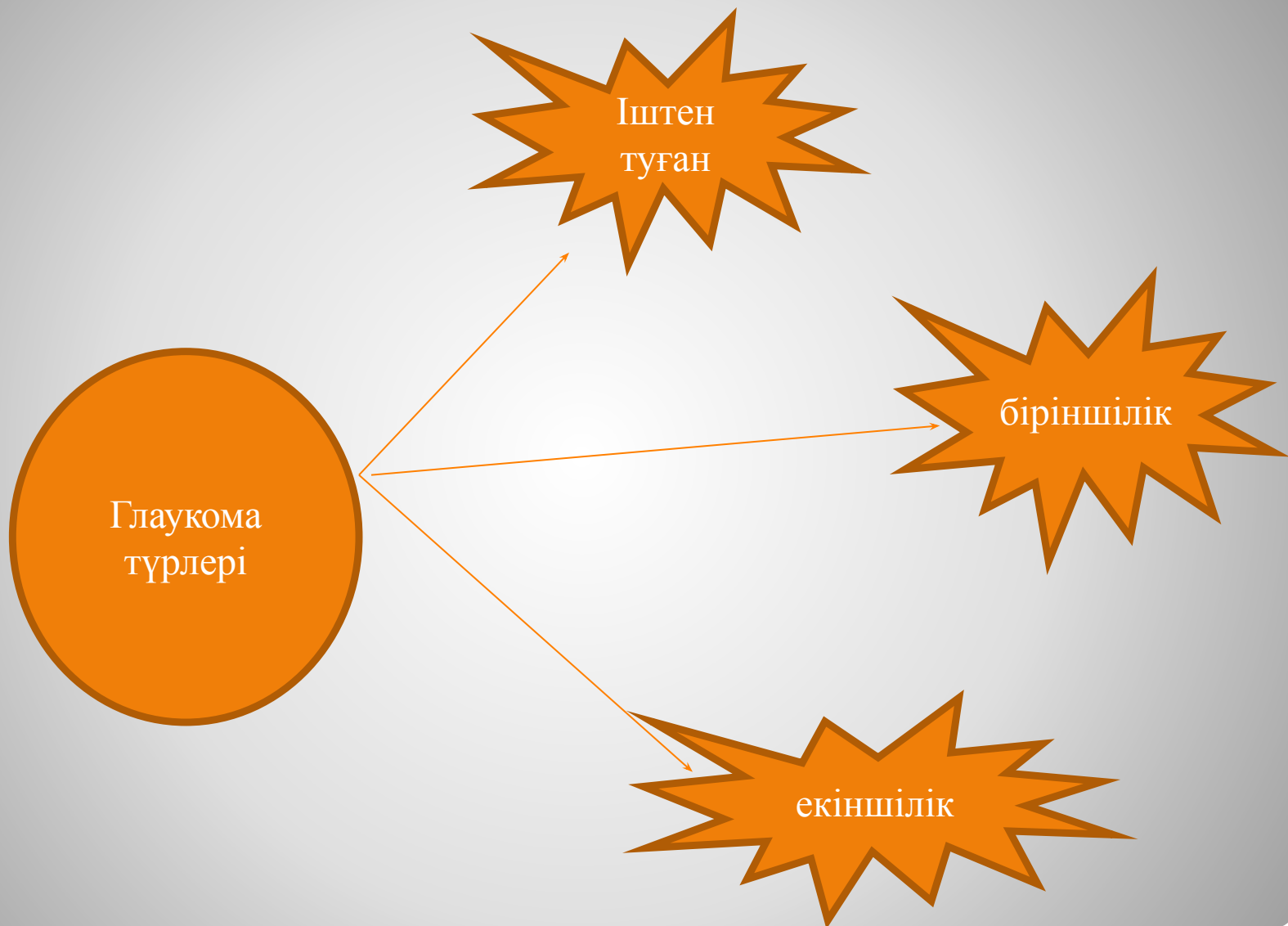
**Тор қабықтың артерияларының тарылуы
мен қан құйылуы**

Көру нервісінің семулерінің барлық түрлерінде көру жітілігі төмендейді. Алдымен көру нерв дискісінің қызаруы және оның шегінің комескіленуі пайда болады. Көру нервісінің жай семуі жұлын мерезі мен удемелі параличте жиі кездеседі. Әдетте ол көру кеңестігінің центрлес тарылуымен, көрудің төмендеуімен сипатталады. Қарашықтың рефракторлы қозғалмауы, олардың формасының дұрыс болмауы, яғни Аграйл-Робертсон белгісінің оң болуы осы ауруға тән болады. Ақыр соңында ауру соқырлыққа алып келеді.

Көру нервтерінің семулері

- **Глаукома** – көздің ішкі қысымының тұрақты түрде көтерілуімен, көру жітілігінің төмендеуімен және көру нерв дискісінде экскавацияның пайда болуымен сипатталады.

Көздің ішкі қысымын реттейтін жүйенің патологиясы



Нәрестелердің көздерінің өте ауыр патологиясы. Ол басқк көз ауруларына карағанда ерте соқырлыққа жиі соқтырады. Себептерінің бірі алдыңғы камераның бұрышындағы эмбриональдық мезодермалық тканнің толығымен сорылмауы. Бұл ткан сұйықтықтың трабекула мен Шлеммов каналына өтуіне бөгет болады.

Іштен туған глаукома

- Алдымен жас ағу;
- Қасаң қабық пен көз алмасының ұлғаюы;
- Қасаң қабықтың мөлдірлігінің жойылуы;
- Лимб кеңейеді, оның шеті көмескіленеді;
- Көздің ішкі қысымы жоғарлайды;
- Көз алмасының іркілулік қызаруы, **Кобра медуза** белгілері пайда болады.

Клиникасы

Бұл жазылмайтын соқырлықтың өте жиі себептерінің бірі. Көбінесе үлкен жастағыларда кездеседі. 2 түрге бөлінеді.

Ашық және жабық бұрышты глаукома болып бөлінеді.

Біріншілік глаукома

Ашық бұрышты

- **Субъективті белгілері:** Белгісіз пайда болады
- Көру қабілеті білінерліктей дәрежеде төмендемей пайда болады
- Көз толып тұрған сияқты сезіну
- Көрудің тұмандауы
- Жарық көзіне қарағанда қызылды-жасылды кемпір қосақтанып көрінуі
- **Объективті белгілері:** Ішкі қысымы жоғарлаған көздерде алдыңғы кірпіктік артериялардың басы кобра жыланның басы сияқты кеңееді де **кобра белгісі** пайда болады.

Жабық бұрышты

- **Субъективті белгілері:** Көзге көрінбеген әртүрлі себептерден пайда болады
- бастың ауруына,
- Көрудің тұмандауы
- Қасаң қабықтың ісінуіне
- **Объективті белгілері:** Алдыңғы кірпіктік артериялар кеңееді,
- Алдыңғы камера сайаз,
- қарашық кеңіген
- Һарашықтың кеңуі көздің қушті көтерілген қысым әсерінен қарашықты тарылтатын бұлшықеттің салдануынан пайда болады.

Біріншілік глаукома

- Бұл басқа аурулардың салдары ретінде дамиды. Осы глаукоманың барлық түрінде де көздің қысымының көтерілуінің тікелей себебі- көзден сұйықтықтың ағып шығуының бұзылуы болады. Ақыр соңында соқырлыққа алып келеді.

Екіншілік глаукома

Консервативтік

- Гипотензиялық емдеу
- Бета-адреноблокаторлар тимолол, 0,25 күніне 1-2 рет тамызады.
- Симпатикотроптық адреналин, фетанол

Хирургиялық

- Иридоэктомия- нұрлы қабықтың бір бөлігін кесіп алу;
- Жыланкөз жасайтын оперциялар т.б.

- Қазіргі кезде көрудің төмендеуіне көптеген жағдайлар алып келеді. Соның ішінде ең жиі кездесетіндер - көру нервісінің аурулары мен көздің ішкі қысымын реттейтін жүйенің патологиясы

Қорытынды

1. <http://google.kz>

Көшеров.К.Б. Өтелбаев.Т.Ғ. Жұматаев. А.Н. Алматы 1997ж

Войно–Ясенецкий В.В. – О новообразовании десцеметовым эндотелием стекловидных мембран и многослойной волокнистой ткани.// Офтальмологический журнал, – 1970, – № 7, – С. 551–573.

2. Гундорова Р.А. – Отдаленные результаты оптического эктопротезирования.// Офтальмологический журнал, – 1979, – № 7, – С. 396–399

4. Корниловский И.М. – Эксимерные лазеры в хирургии роговицы. Обзор литературы. // МРЖ , – раздел VIII, – 1987, – № 11, – С. 29–30 (№ 1197).

5. Краснов М.М. – Лазерпунктура угла передней камеры при глаукоме. //



Қолданылған әдебиет



*ЗЕЙН ҚОНЫ
ТЫҢДАҒАНДАРЫҢЫЗ
ҮШІН РАХМЕТ!!!*