

ПАНОФТАЛЬМИ Т

Подготовила:
Студентка
5 курса 5 группы ФВМ
Крайнова Александра

Панофтальмит — это гнойное воспаление всех тканей глазного яблока. Самое тяжелое осложнение возникает при прободных ранениях глазного яблока. Болеют все виды домашних и сельскохозяйственных животных.



ИЯ

Возбудителями панофтальмита являются золотистый и белый стафилококки, стрептококки, пневмококки, в редких случаях диагностируются – синегнойная и кишечная палочки.

Заболевание развивается при попадании в глаз гноеродной инфекции при травмах (микроорганизмы находятся на ранящем предмете) или в результате прободения роговицы глаза при гнойных язвах.



Виды патологии

- **Экзогенный панофтальмит** – развивается при проникающих ранениях глазного яблока с инфицированием тканей, при язвенных кератитах или переходе воспалительного процесса с окружающих тканей. Протекают в острой форме, животное угнетено, отмечается повышение температуры тела.
- **Эндогенный панофтальмит** – наблюдается при инфекционных болезнях животных (мыт, пиемия, рожа) и гнойных процессах.

В некоторых случаях заболевание начинается при острых и гнойных процессах в придаточных пазухах носа или флегмоне орбит глаза

Клинические признаки

- резкая боль в глазу
- светобоязнь
- слезотечение
- неконтролируемое смыкание век
- отек век и конъюнктивы глазного яблока
- ущемление слизистой глаза
- мутная, отечная, гнойная роговица
- снижение зрения

**В дальнейшем начинается гнойное
расплавление роговицы и склеры,
увеличивается смещение глазного яблока
вперед, ограничивается подвижность глаза**



**Как правило, вблизи лимба нарушается целостность
склеры.**

Диагностика

- ❖ Для диагностики панфотальмита первостепенное значение имеет наличие в анамнезе проникающих ранений глаза и инфекционных очагов в организме.
- ❖ Объективные признаки панофтальмита (изменения конъюнктивы, радужки, скопление гнойного экссудата в передней камере глаза и стекловидном теле) обнаруживаются офтальмологом при осмотре структур глаза (диафаноскопии, биомикроскопии). При возможности осмотра глазного дна с помощью офтальмоскопии определяются расширенные вены сетчатки. УЗИ-сканирование позволяет выявить очаги деструкции глубоких структур глаза.
- ❖ Для определения микробной флоры, вызвавшей развитие панофтальмита, проводится парацентез роговицы для получения гнойного экссудата и его бактериологического посева.

❖ Дифференциальная диагностика панофтальмита

Лечение

- ✓ **Внутримышечного и внутривенно вводят антибиотики широкого спектра действия (морфоциклин, гентамицин, сигмамицин в больших дозах, камфорную сыворотку по Кадыкову-Плахотину) в комбинации с приемом внутрь сульфаниламидов.**
- ✓ **В тяжелых случаях прибегают к оперативному лечению — энуклеации и эвисцерпации.**



-удаление содержимого глазного яблока с оставлением склеры

Для сохранения формы глаза проводят операцию эвисцерации.

После наркоза, местного обезболивания и ретробульбарной анестезии, рассекают скальпелем роговицу и удаляют путем выскабливания ложкой Фолькмана содержимое глазного яблока – гнойный экссудат, хрусталик, сетчатку, сосудистую оболочку. В большинстве случаев на рану роговицы накладывают швы.

После операции применяют субконъюнктивальные инъекции антибиотиков и кортикостероидов. При выздоровлении форма глаза либо сохраняется, либо глаз частично атрофируется. При невозможности проводят энуклеацию глазного

Энуклеация

**– удаление глазного яблока
осуществляется при тяжелых травмах,
опухолях, гнойном панофтальмите.**

Конъюнктивальный мешок промывают
раствором фурацилина. Делают блокаду
глазничного нерва.

При нагноении во внутреннем углу глаза
снимают 1-2 стежка шва, удаляют тампоны,
повторно орошают рану антибиотиками и
вводят марлевые дренажи.

Техника операции:

- Раскрывают веки, пинцетом захватывают конъюнктиву, и ее свод рассекают ножницами.
- Тупым способом отделяют склеру от конъюнктивы, разрушают рыхлую клетчатку вплоть до зрительного нерва.
- Захватив один из гладких мускулов, подтягивают глазное яблоко наружу и все мускулы вблизи прикрепления их к нему перерезают ножницами.
- Затем пересекают глазной нерв, останавливают кровотечение, орошают полость раны антибиотиками.
- На края век на 5-7 суток накладывают провизорные швы.



Прогноз

При гнойном панофтальмите прогноз неблагоприятный, так как болезнь в большинстве случаев оканчивается полной потерей зрения вследствие атрофии глазного яблока, а при переходе воспалительного процесса по зрительному нерву на головной мозг — развитием менингита и энцефалита.

Профилактика

Для профилактики заболевания глаз у кошек и собак, рекомендуется:

- своевременная вакцинация животных и обработки;
- недопущения самовыгула животных без присмотра владельцев;
- своевременное оказание лечения животному с проблемами глаз.

Если Вы увидели, что животное стало плохо себя чувствовать, имеет опухание век, покраснение или какие-либо травмы глаз – срочно обратитесь в ветеринарную клинику, так как промедление может стоить жизни Вашего любимца!

СПАСИТЬО

ЗА

ВНИМАНИ

Е!