

The background features a dark blue gradient with faint, light blue technical diagrams. On the left side, there is a large circular scale with numerical markings from 140 to 260 in increments of 10. Several circular diagrams with arrows and dashed lines are scattered across the background, suggesting a technical or scientific theme.

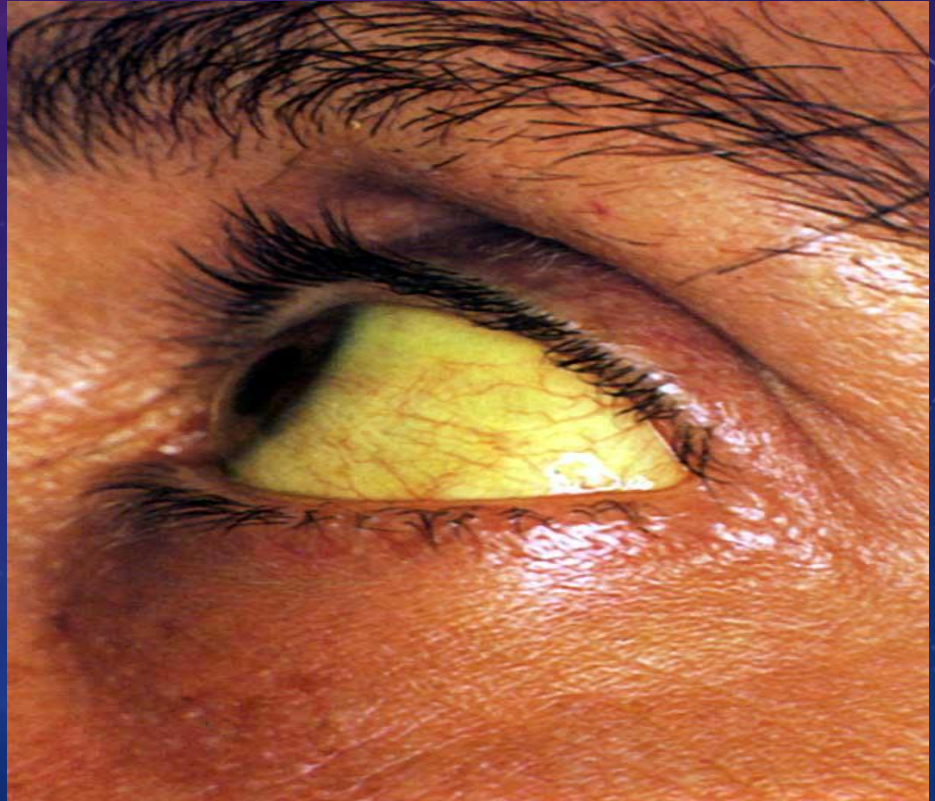
ПРЕЗЕНТАЦИЯ НА ТЕМУ : СКЛЕРИТЫ

ПРЕПАДАВАТЕЛЪ: ДИГИНАУ А . В

СДЕЛАЛА: КОТУЗ А . И

СКЛЕРИТЫ

- Склерит – это острое воспалительное заболевание глаза, поражающее глубокие слои склеры.
- Склера – это плотная фиброзная оболочка глаза, служит опорой для глазных мышц, внутренних слоев, сосудов, нервов. Также выполняет защитную функцию. При склерите воспалительный процесс поражает все слои склеры. Заболевание имеет длительный характер течения. Данному заболеванию больше всего подвержены женщины в возрасте от 30 до 50 лет. Склерит может стать причиной потери зрения.



ПРИЧИНЫ:

- Причины, вызывающие данное заболевание, могут быть различными. Ранее наиболее частыми причинами считались туберкулез, сифилис, саркоидоз. В настоящее время главную роль в развитии склерита отводят стрептококковой и пневмококковой инфекции, заболеваниям, связанным с нарушением обмена веществ, воспалению придаточных пазух носа, травмами. Некоторые специалисты также считают причинами ревматизм и полиартрит. Половина случаев возникновения склерита связана с системными заболеваниями.

СИМПТОМЫ:



Склерит развивается медленно в течение нескольких дней, для него характерен сильный болевой симптом (боль может переходить в другие участки головы), глазное яблоко при пальпации болезненное. В некоторых случаях боль способствует нарушению сна, а также аппетита. При склерите наблюдается сильная гиперемия, нередко покраснение охватывает всю роговицу, повышенная чувствительность к свету (светобоязнь) и слезотечение. Склерит может перетекать в заболевания роговицы (кератит, иридоциклит).

ВИДЫ СКЛЕРИТОВ:

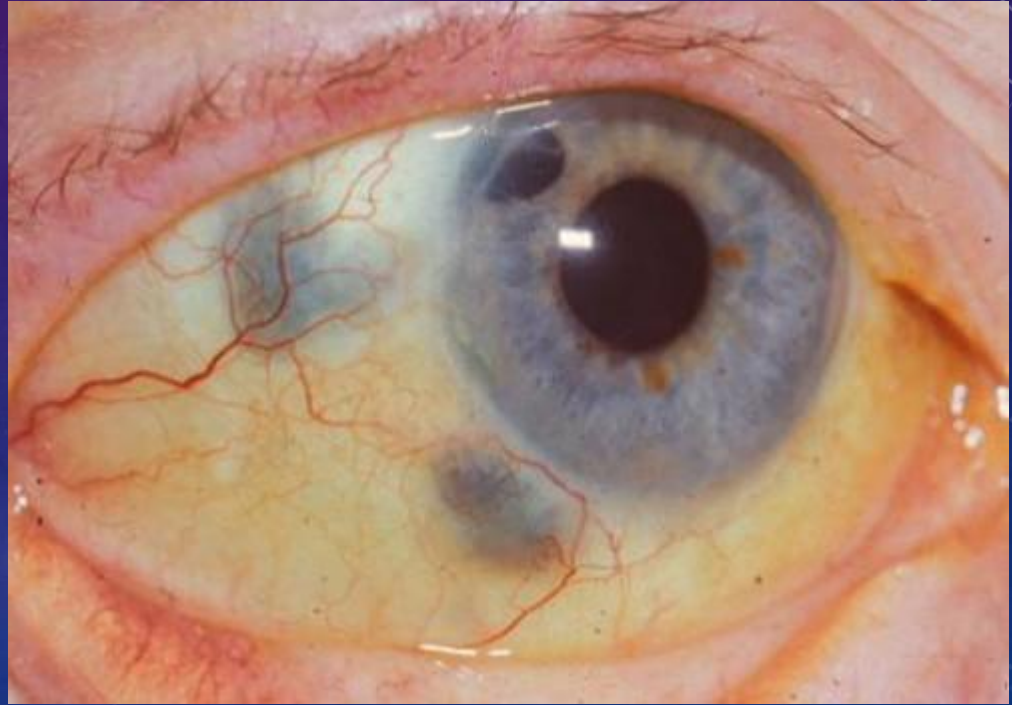
- Классификация видов склерита основывается на локализации воспалительного процесса (передний и задний склерит), клиническом течении (диффузный, узелковый и редко встречающийся – некротизирующий).

ТИПЫ СКЛЕРИТОВ:



ЛЕЧЕНИЕ СКЛЕРИТОВ:

Лечение склерита может быть медикаментозным, назначают антибактериальные, противовоспалительные и десенсибилизирующие препараты в зависимости от этиологии. Физиотерапевтическое лечение используется на стадии, когда воспалительный процесс уже менее выражен, применяют электрофорез с лекарственными препаратами, ультразвуковую терапию, УВЧ. Оперативное лечение (хирургическое) применяется при запущенной стадии, когда воспалительный процесс уже затронул роговицы, глубокие слои склеры, радужку. Если склера сильно истончена, проводят пересадку донорской склеры, если задействована роговица и при этом наблюдается резкое снижение зрения, также проводят пересадку роговицы.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

