



**государственный
медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-
Ясенецкого**



МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Кафедра офтальмологии с курсом ПО
им. проф. М.А.Дмитриева

К.М.Н., доцент

Кочетова Т.Ф.

Красноярск 2020г.

- **Цель занятия :** *знать основные методы диагностики больных с офтальмопатологией*



- Современная офтальмология предлагает множество методов исследования и коррекции дефектов зрения, традиционных и высокотехнологичных. Для обеспечения хорошего результата необходимо владеть и первыми и вторыми.



АВЛЕНИЕ

оведение,
оходка,
оложение головы,
аправление
згляда,
ланера
ередвижения

ПЕРВОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ

- Осмотр «на расстоянии»

— Отсутствие блуждающего



СБОР ЖАЛОБ

- Снижение зрения
- Боль
- Зуд
- Чувство песка или инородного тела
- Отделяемое из конъюнктивальной полости
- Покраснение глаз
- Двоение



ANAMNESIS MORBI



- Когда началось?
- Как началось?
- С чем связывает начало?
- Чем лечился?

ANAMNESIS VITAE

- Офтальмологический анамнез
- Условия быта и работы (факторы риска)
- Семейный анамнез
- Хронические соматические заболевания

зрения



бифокального освещения),
начиная со здорового, путем
сравнения с больным глазом.

НАРУЖНЫЙ ОСМОТР И ПАЛЬПАЦИЯ

- Область глазницы: кожа, костные края орбиты
- Веки: форма, положение, подвижность, края век, ресницы, мейбомиевые железы



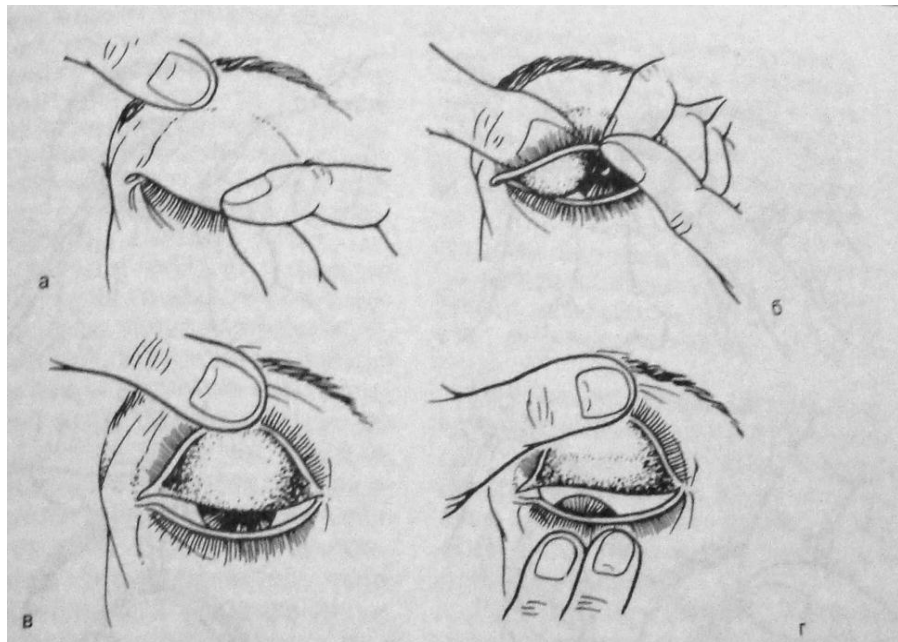
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА



ПАЛЬПАТОРНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОФТАЛЬМОТОНУСА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА



ВЫВОРОТ ВЕРХНЕГО ВЕКА



- Вымойте руки.
- Объясните пациенту ход исследования.
- Встаньте напротив пациента, попросите его слегка запрокинуть голову назад и посмотреть вниз.
- Большой палец левой руки положите на край верхнего века, и максимально поднимите его вверх (край века слегка вывернется).
- Большим и указательным пальцами правой руки сверху захватите ресничный край верхнего века и оттяните его вверх и вперед.
- В это время большой палец левой руки положите на верхнее веко под бровью и чуть надавите им на верхний край хряща, сместите его книзу.
- Пальцами правой руки нужно оттянуть край века вверх и вывернуть его на большой палец левой руки, палец быстро уберите.
- Большим пальцем левой руки прижмите вывернутое веко за ресничный край к верхнему костному краю глазницы, удерживая его в таком положении, и тщательно осмотрите конъюнктиву (см. рис. 27). Приведите веки в обычное положение.
- Спросите пациента о его самочувствии.
- Вымойте руки.
- **Запомните!** При всех манипуляциях движения должны быть нежными и щадящими, чтобы не причинить вред глазу.

ИЗМЕРЕНИЕ ВЫСОТЫ ГЛАЗНОЙ ЩЕЛИ

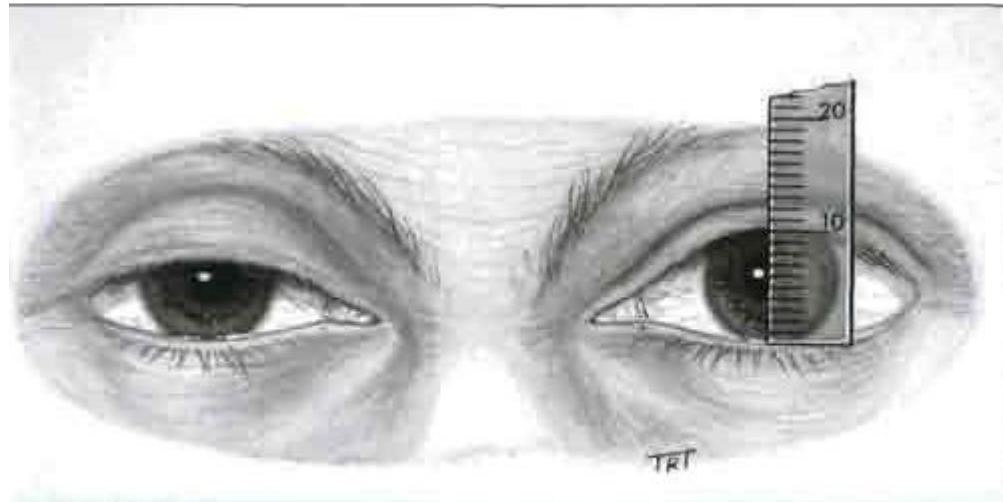


Рис. 1.116

Измерение высоты глазной щели

ПАЛЬПАЦИЯ ПРОЕКЦИИ СЛЕЗНОГО МЕШКА



Рис. 2.10

Экспрессия слизисто-гнойного отделяемого

ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИИ СЛЕЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Проба Ширмера (N - 1,5 см за 5 мин)



ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИИ СЛЕЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Канальцевая и слезо-носовая пробы (N~3мин)



Рис. 2.11 Длительная задержка слезы, окрашенной флуоресцеином

ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИИ СЛЕЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Рентгенконтрастирование слезоотводящих путей в норме



Рис. 2.14

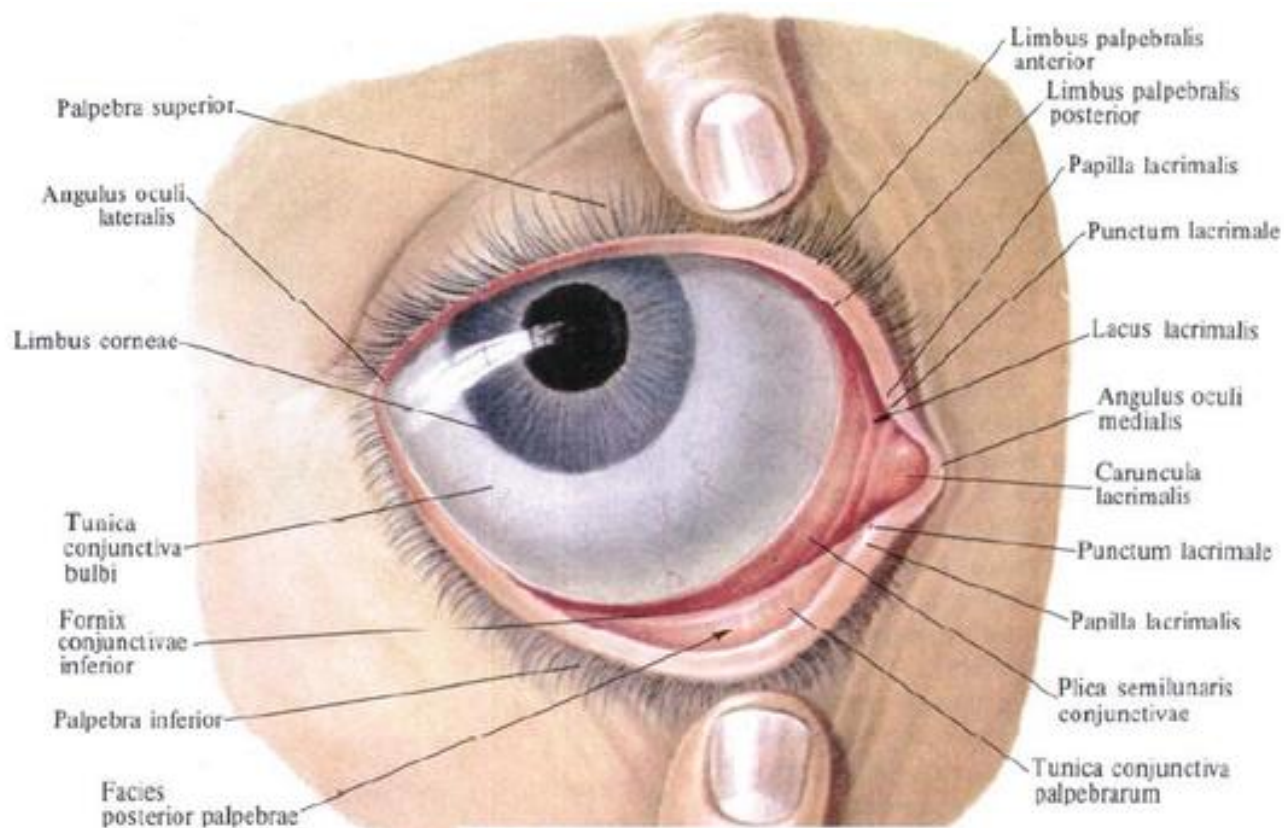
Правая дакриоцистограмма показывает свободное прохождение контраста в средний носовой ход, минуя умеренный стеноз общих канальцев (предоставлено R. Welham)

ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИИ СЛЕЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Рентгенконтрастирование слезоотводящих путей при непроходимости
носослезного канала справа



ОСМОТР НИЖНЕГО КОНЪЮНКТИВАЛЬНОГО СВОДА



АЛГИЗИМЕТРИЯ – ИССЛЕДОВАНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ РОГОВИЦЫ



ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКИЙ НАБОР

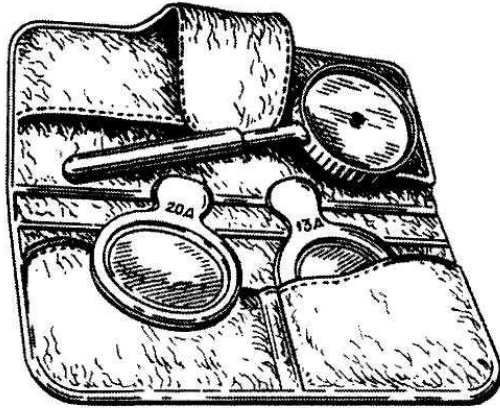


Рис. 18. Офтальмоскоп с набором линз.



**ДЛЯ ОСМОТРА ОРГАНА ЗРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ
ОФТАЛЬМОСКОПИЧЕСКИЙ НАБОР
В ЕГО СОСТАВ ВХОДЯТ:
ДВЕ ЛУПЫ 13,0 И 20,0 ДИОПТРИЙ,
ЗЕРКАЛЬНЫЙ ОФТАЛЬМОСКОП**

МЕТОД БИФОКАЛЬНОГО ОСВЕЩЕНИЯ

- Настольная лампа (устанавливается слева и спереди)
- Лупа 20,0 Дпрт (фокусировка светового пучка)
- Лупа 13,0 Дптр (увеличение изображения)

Осмотр:

- Склеры
- Роговицы
- Передней камеры
- Радужки
- Зрачка
- Хрусталика (при его помутнениях)

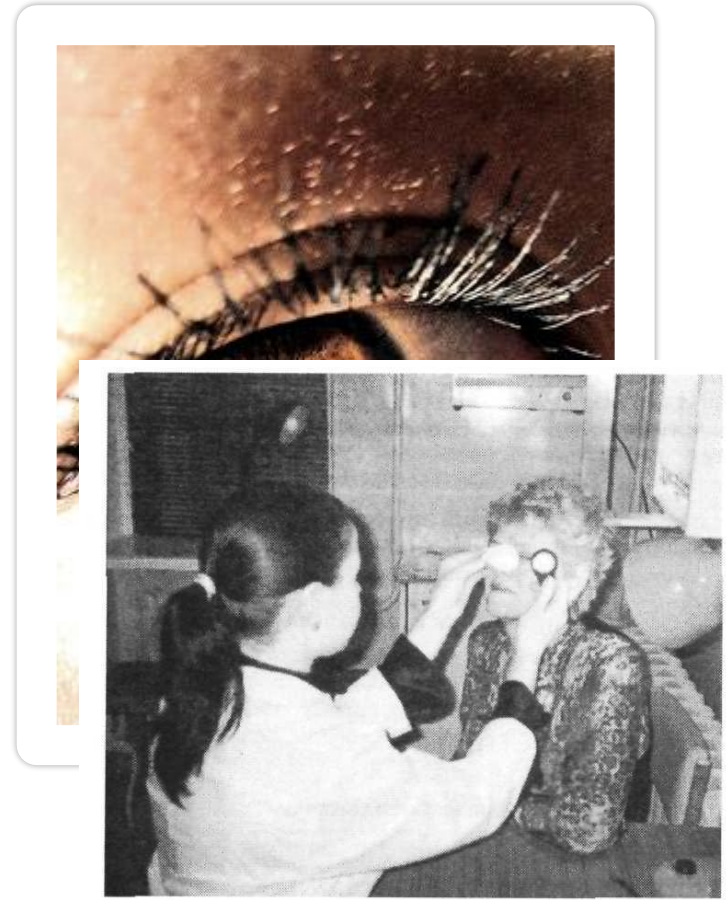


Рис. 34. Исследование глаза при боковом фокальном освещении.

МЕТОД БИФОКАЛЬНОГО ОСВЕЩЕНИЯ



наблюдения в области его
проекции

ВИДЫ ИНЪЕКЦИЙ (ПОКРАСНЕНИЯ) ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА, ВИДИМЫЕ МЕТОДОМ

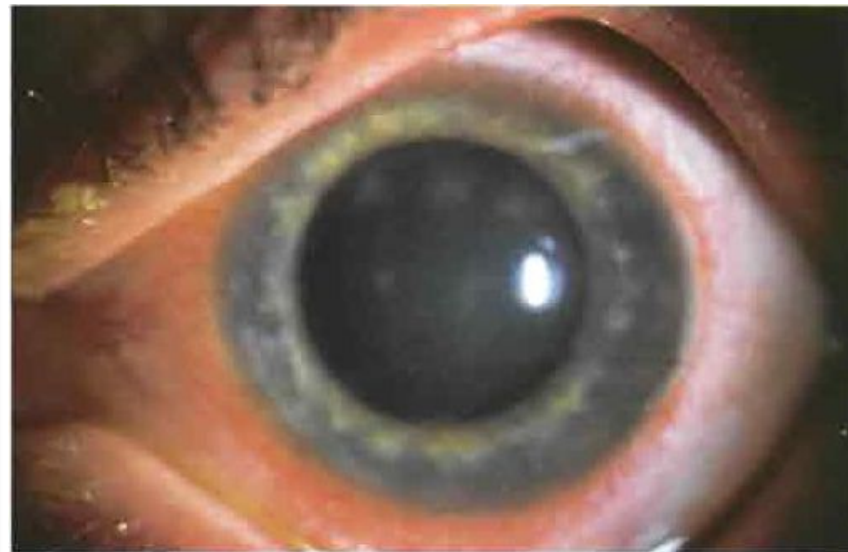
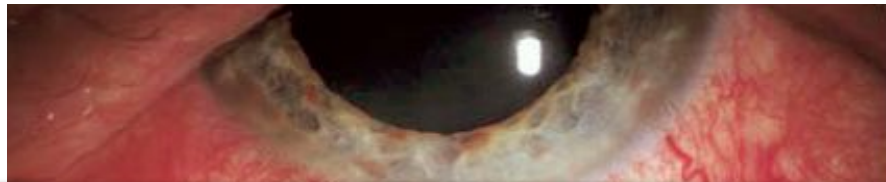
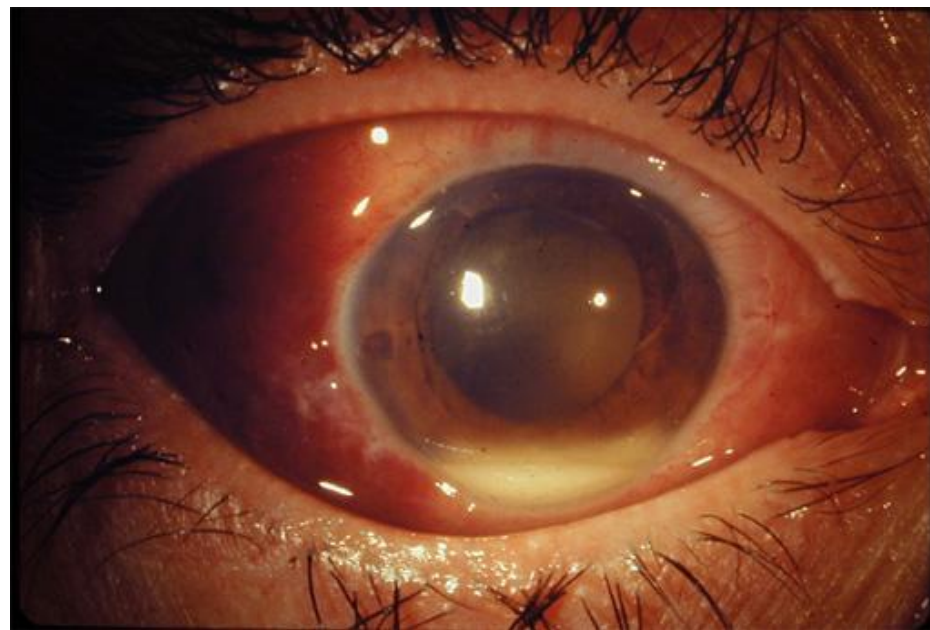
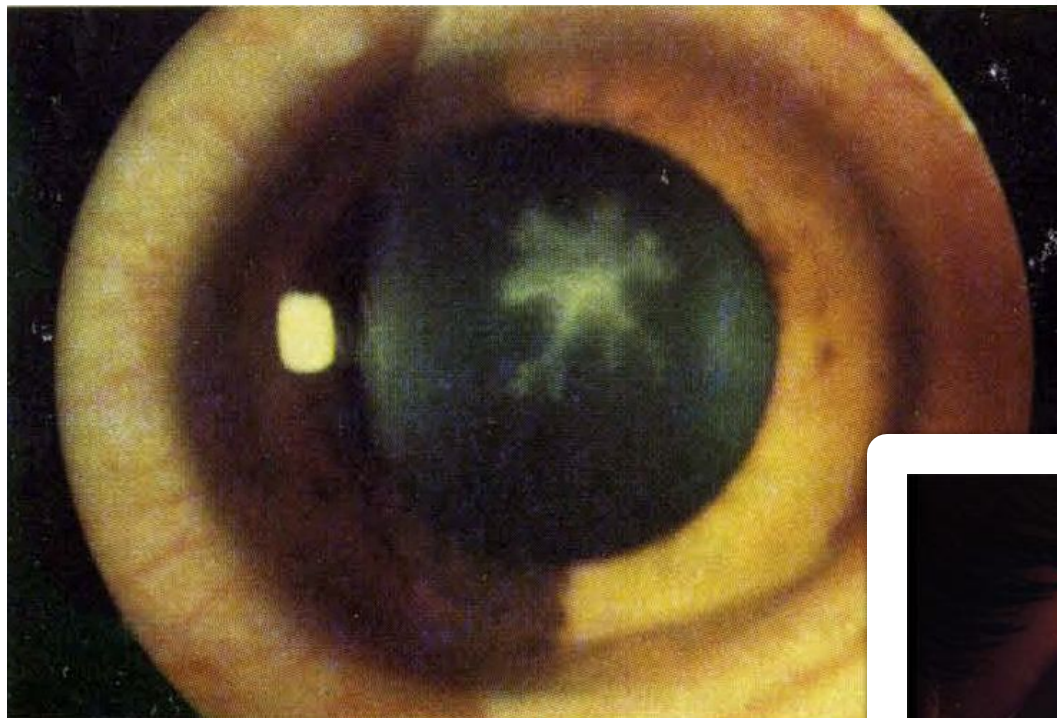


Рис. 7.3
Простой диффузный эписклерит

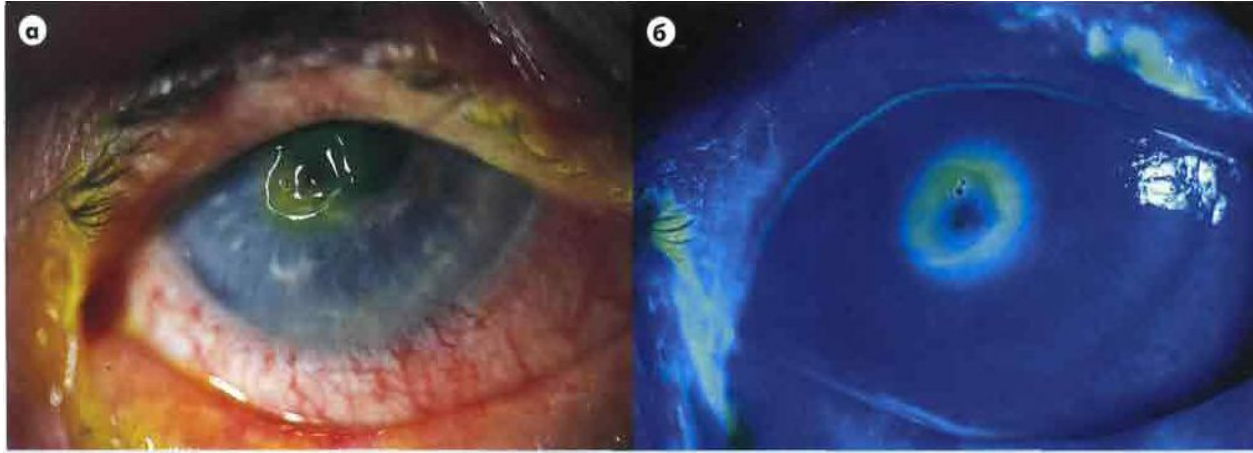


Рис. 7.2
Простой секторальный эписклерит

ИЗМЕНЕНИЯ ПЕРЕДНЕГО ОТРЕЗКА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА, ВИДИМЫЕ МЕТОДОМ БИФОВАЛЬНОГО ОСВЕЩЕНИЯ



ФЛЮОРЕСЦЕИНОВАЯ ПРОБА



- Проба с флюоресцеином используется для определения целостности роговицы и глубины поражения ее слоев

Исследование в проходящем свете

- Настольная лампа
(устанавливается слева и сзади)
- Зеркальный офтальмоскоп

Осмотр:

- Хрусталика: его положение, прозрачность
- Стекловидного тела: прозрачность
- Рефлекс с глазного дна: цвет, равномерность



Изменение пр про

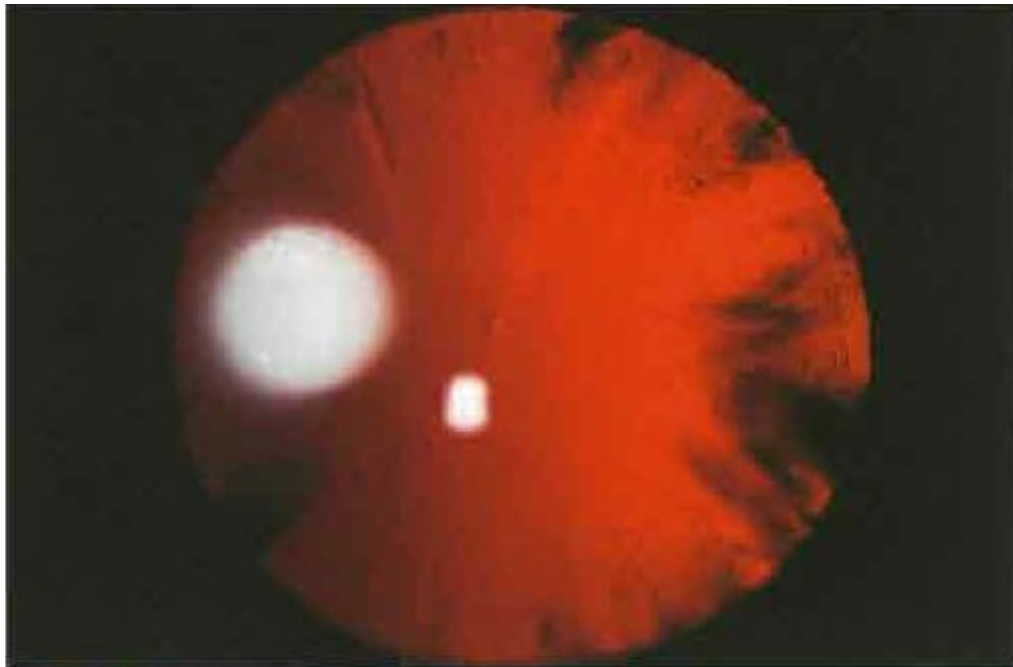
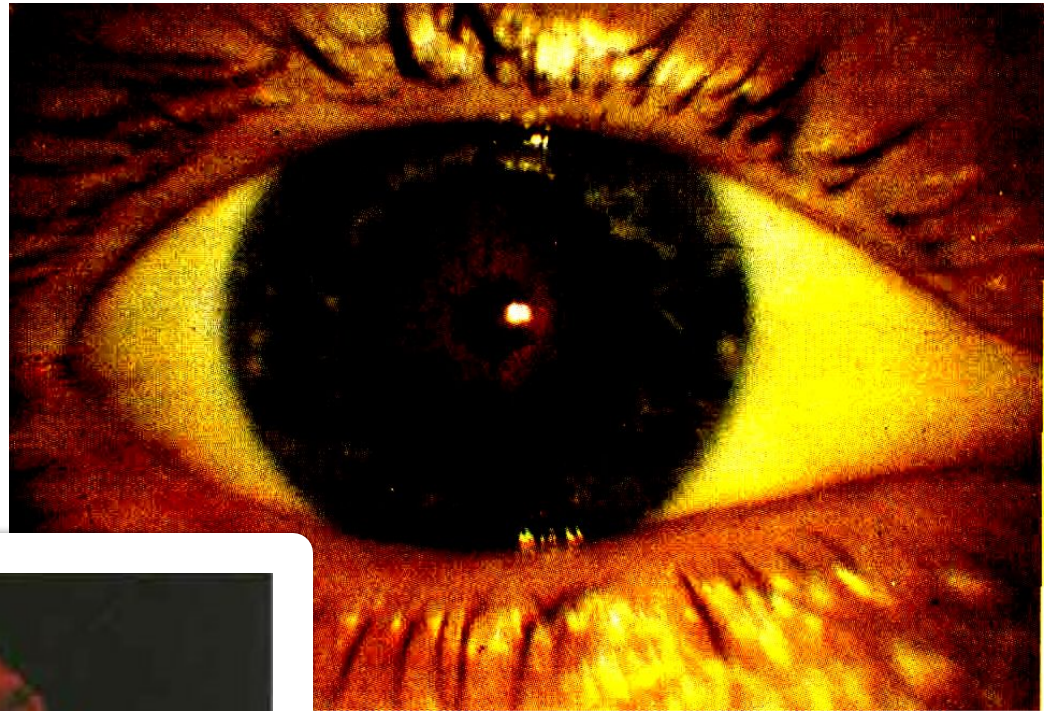


Рис. 8.9
Кортикальная катаракта при ретроиллюминации

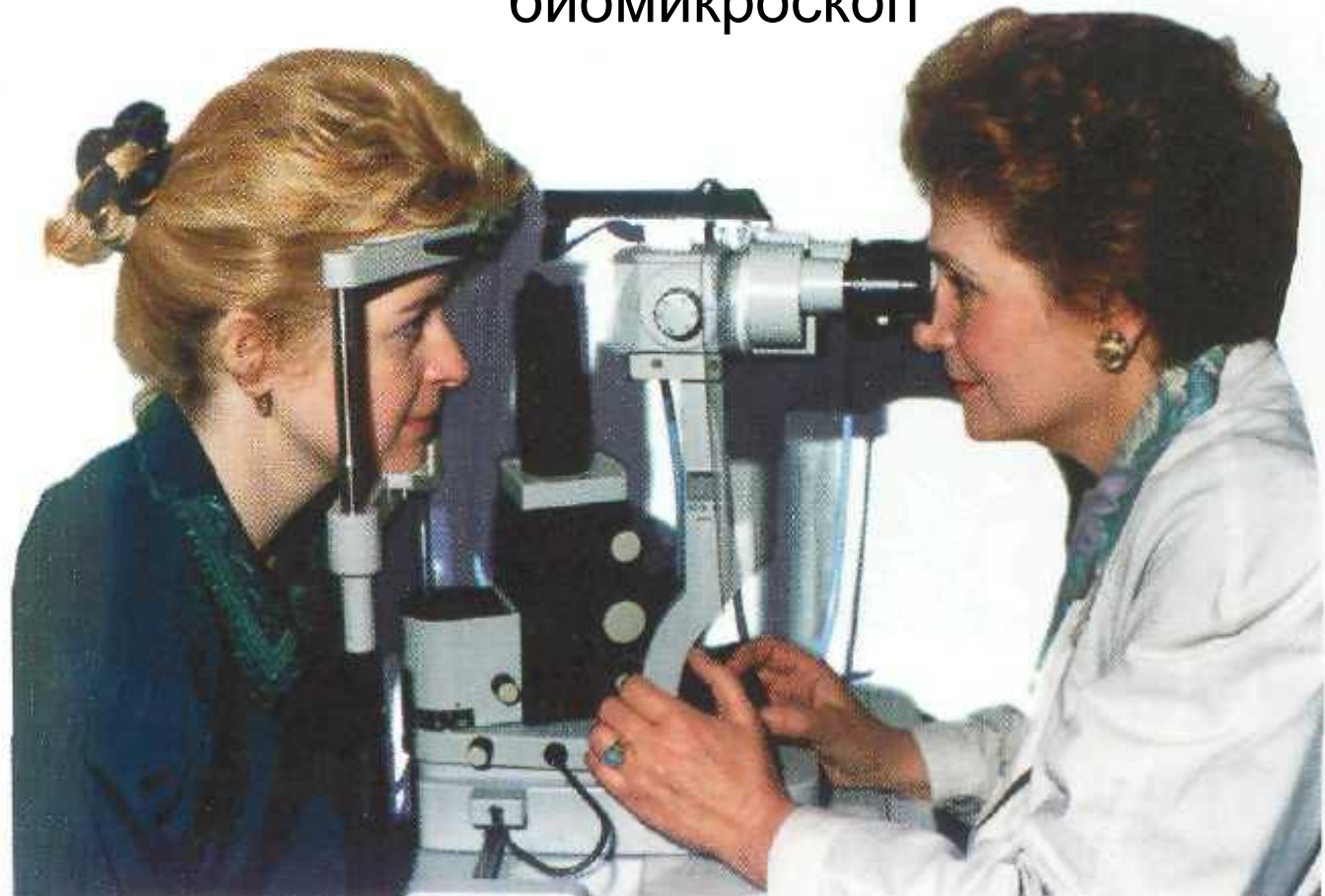


БИОМИКРОСКОПИЯ

- Исследование оптического среза различных структур



Щелевая лампа /
биомикроскоп



Щелевая лампа



- Щелевая лампа предназначена для проведения биомикроскопии, позволяет осмотреть большинство структур глаза: веки, слезоотводящие пути, конъюнктиву, роговицу, склеру, переднюю камеру глаза, радужку, зрачок, хрусталик, стекловидное тело.
- Позволяет оценить посадку контактной линзы
- Для проведения исследования нет противопоказаний

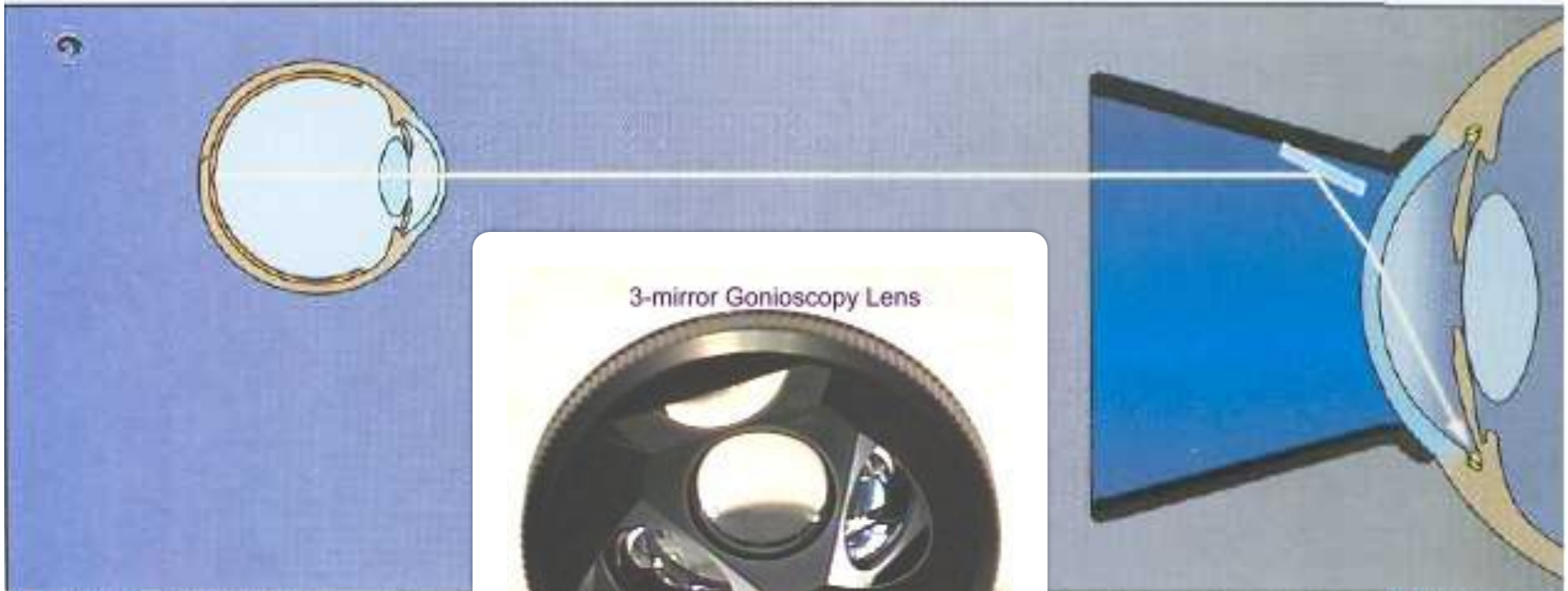
ПРЯМАЯ ОФТАЛЬМОСКОПИЯ



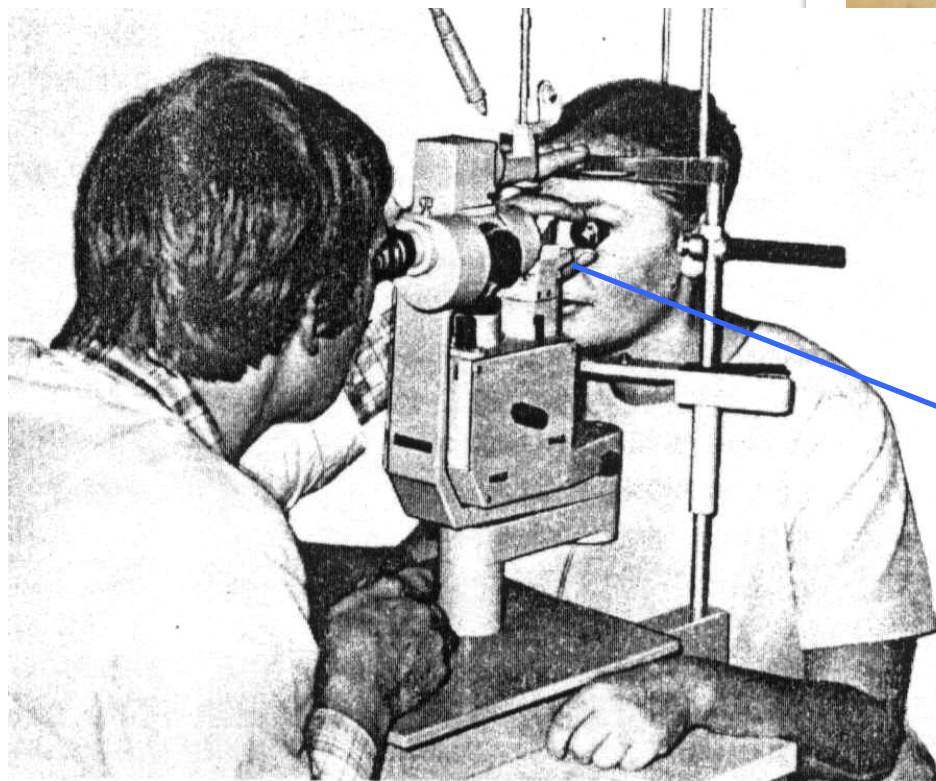
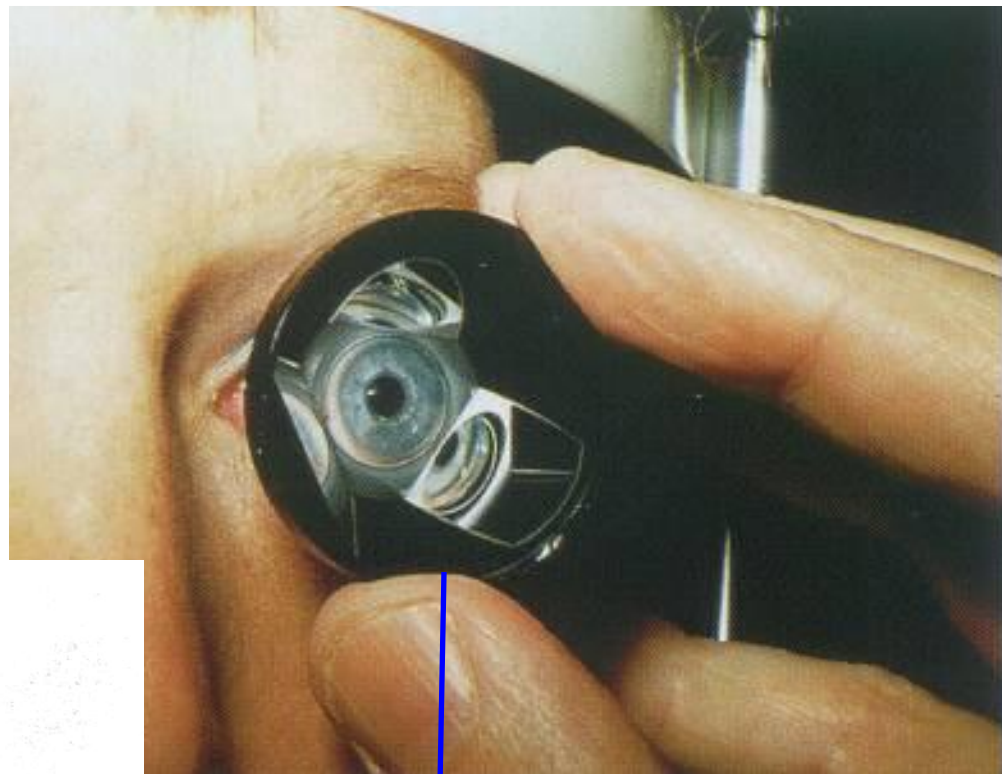
<http://www.zimax.com>

ГОНИОСКОПИЯ

- Исследование угла передней камеры



Гониоскопия



Гониоскоп
Гольдмана

Методы исследования глаза

Гониоскопия

УПК в норме

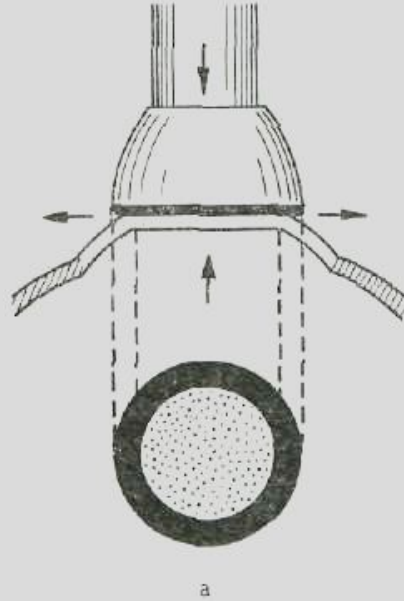
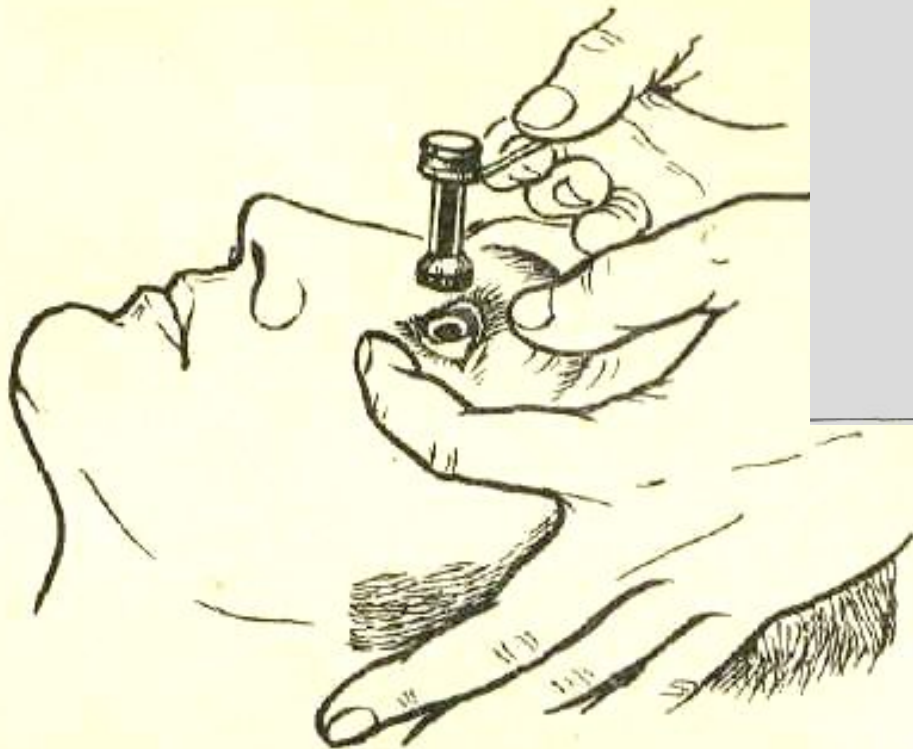


УПК при глаукоме



ТОНО

Исследование внутриглазно
Маклакова. В но



5.0	7.5	10.0	15.0
6	9	12	17
6	9	12	18
6	9	12	19
6	9	13	19
7	10	13	20
7	10	13	20
7	11	14	21
7	11	14	21
8	12	15	23
8	12	16	23
8	13	17	25
9	13	18	26
9	14	19	27
10	15	20	29
10	16	21	31
11	17	22	33
12	18	23	34
12	18	24	36
13	19	25	38
14	20	26	41
14	21	27	42
15	22	28	44
16	23	30	45
16	24	32	47
18	25	34	49
18	26	35	52
19	27	36	54
20	28	38	57
21	30	41	59
22	31	43	64
23	32	45	67
24	33	47	70
26	35	49	73
27	36	51	77
28	38	54	80
30	40	56	84
31	42	59	89
33	44	62	93
35	47	65	98
36	49	69	104
39	52	73	109
41	55	77	116
42	58	82	122
	61		130
			148
			157

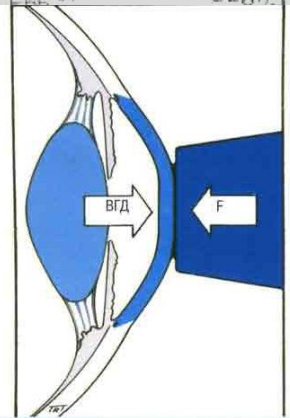
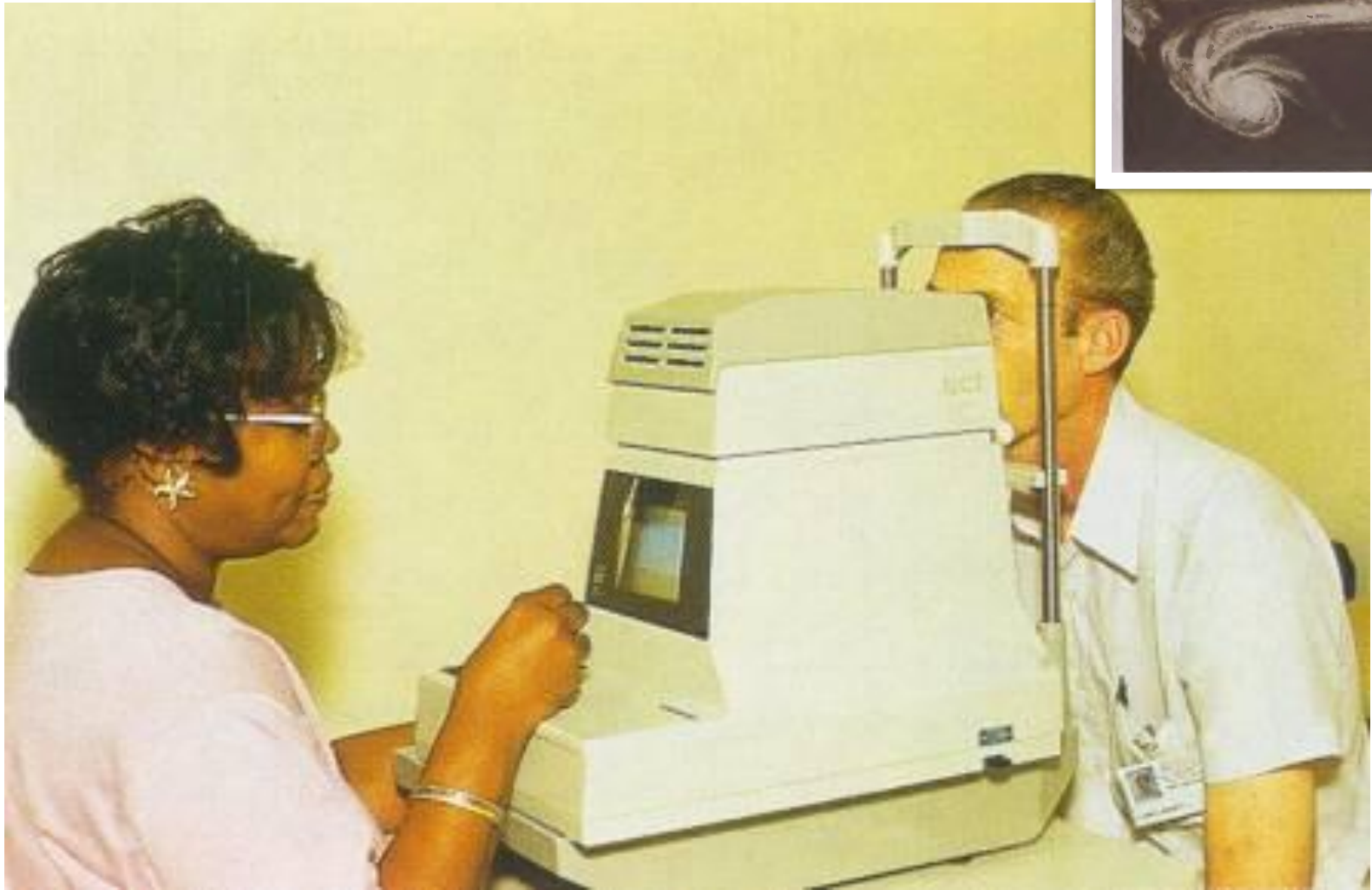


Рис. 9.5
Принцип аппланационной тонометрии по Goldmann

Пневмотонометрия



Рентгенологическое исследование органа зрения на наличие инородного тела



КТ ОРБИТЫ ПРИ НОВООБРАЗОВАНИИ



МЕТОД УЛЬТРАЗВУКОВОГО (УЗИ) ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ

используют для оценки заднего отдела глазного яблока при непрозрачности передних структур

