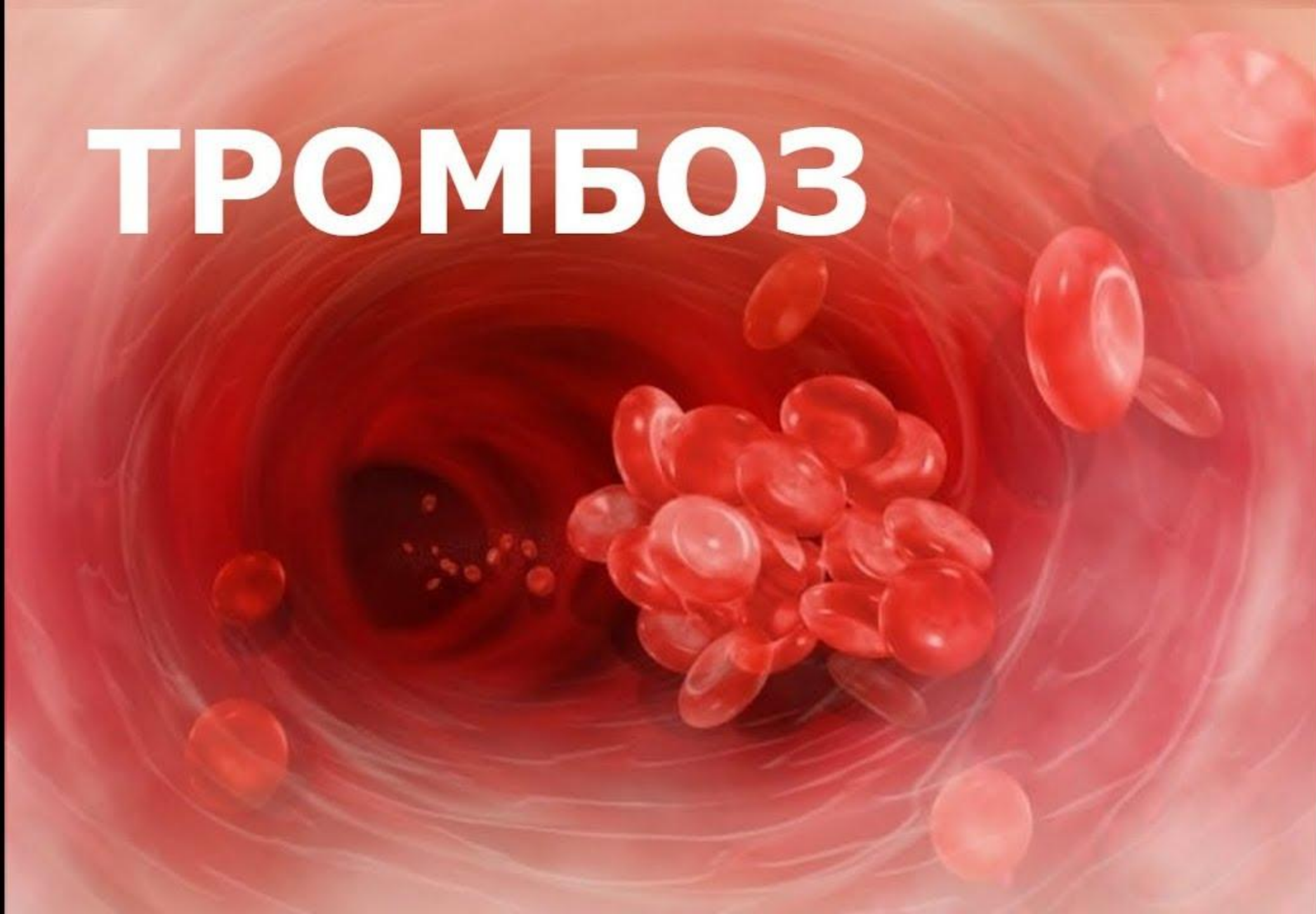
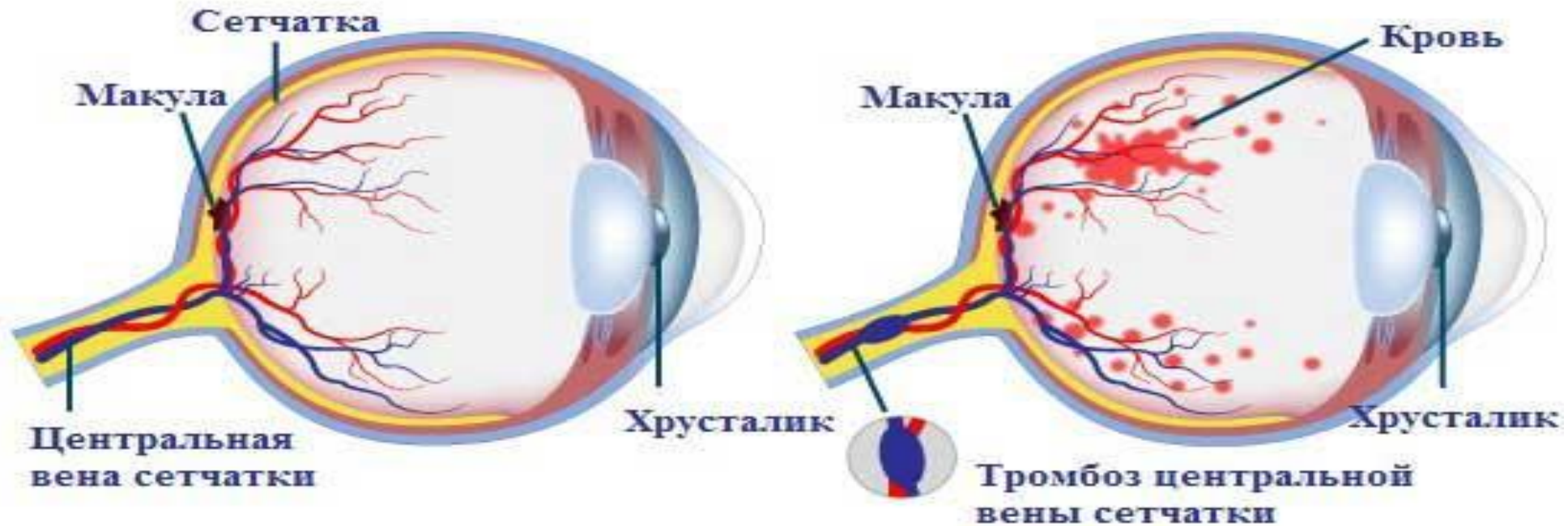


ТРОМБОЗ



Көздің торлы қабығының көктамыр тромбозы қан тамырдың тромбпен бітелуі себебінен дамиды. Бұл ретте көрсетілген көз учаскесінің капиллярлар-тамырларына қанның кері құйылуы орын алады. Қан қысымы артуына байланысты капиллярларда тор қабыққа қан құйылу және ісіну дамиды.

- Егер тромбозды емдеумен айналыспаса, глаукоманың дамуы – көруді жоғалтуға әкеледі.

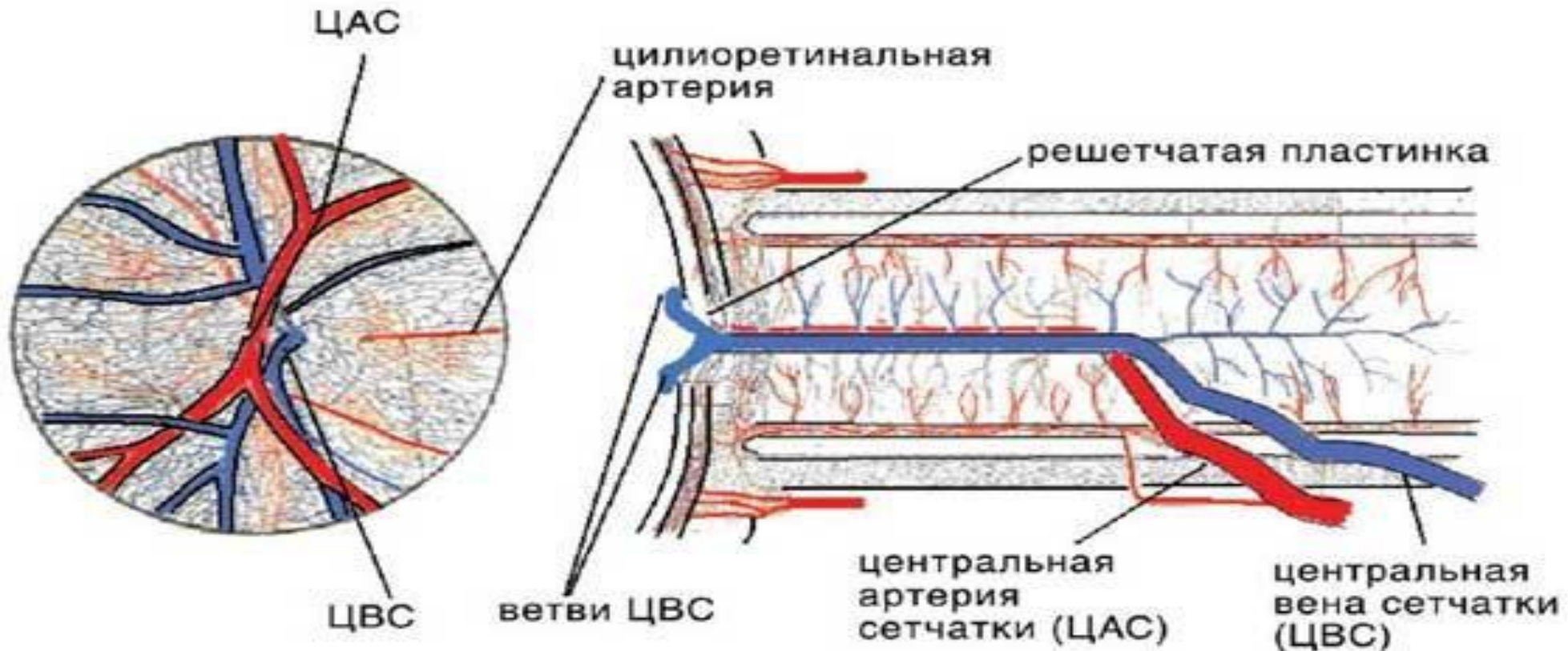


Тромбоз есебінен көру қабілетінің төмендеуі, кейде соқырлық болуы мүмкін. Көру бұзылуының дәрежесі венаның қай бөлігі патологиялық процесспен зақымданғанына байланысты.

Арудың нәтижесі

-бүйірлік вена зақымданса, қолайлы: бұл жағдайда көру баяу қалпына келтіріледі.

-орталық венада бітелгенде жағдай соншалықты қолайлы емес, өйткені көру нашар қалпына келеді. Асқынған патология кезінде көрудің қалпына келуі сирек жағдайларда ғана болады.



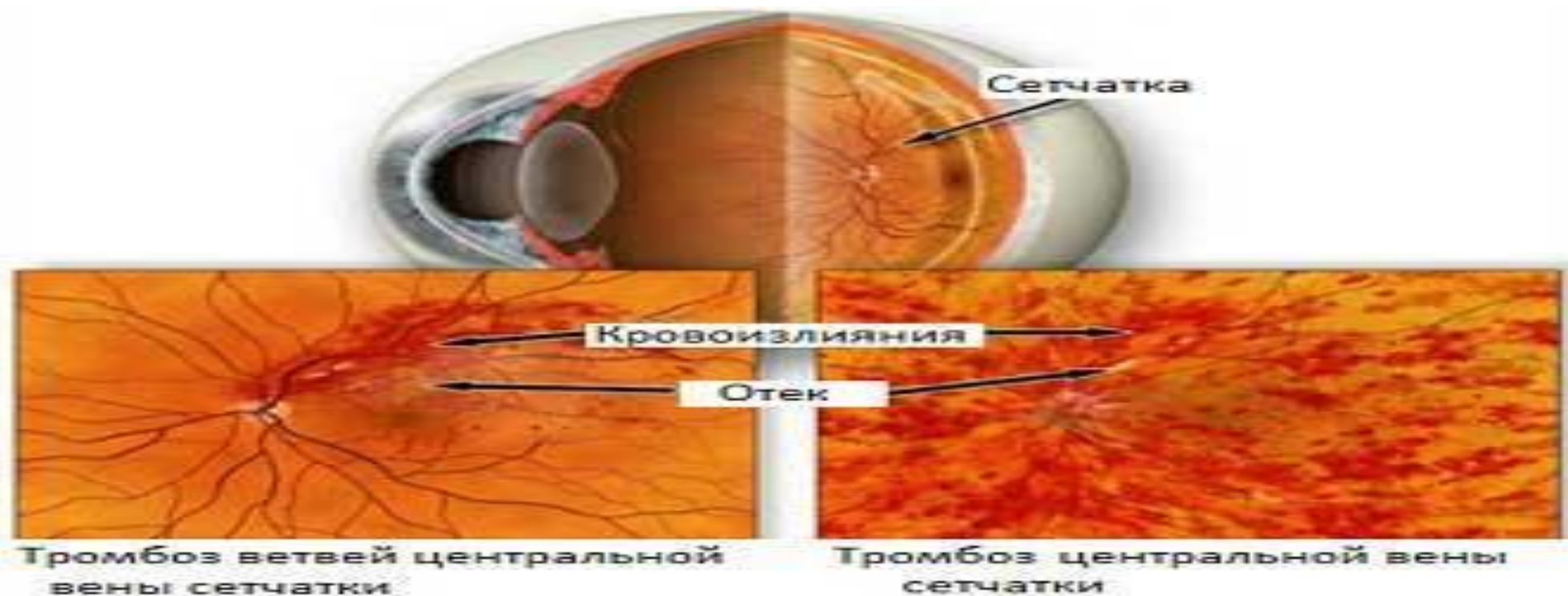
• Аурудың себептері

- Артерия атеросклерозы. Ол жиі науқаста торлы артерияның орталық артериясының тромбозы. Мұндай бұзылулар көктамырлардың бітелуіне әкеледі.
- Артериялық гипертензия.
- Инсулинге тәуелді немесе инсулинге тәуелді емес түрдегі қант диабеті. Әсіресе гликемияның күрт төмендеуі, қант диабетінің асқынуы.
- Тұмау.
- Ауыз қуысы мен мұрын қуысынан инфекцияның таралуы.
- Көз ішіндегі қан қысымының тұрақты жоғарылауы (глаукома және кейбір басқа аурулар нәтижесінде пайда болады).
- Көру нервісінің ісінуі.
- Ісіктер.



Аурудың басты белгілері

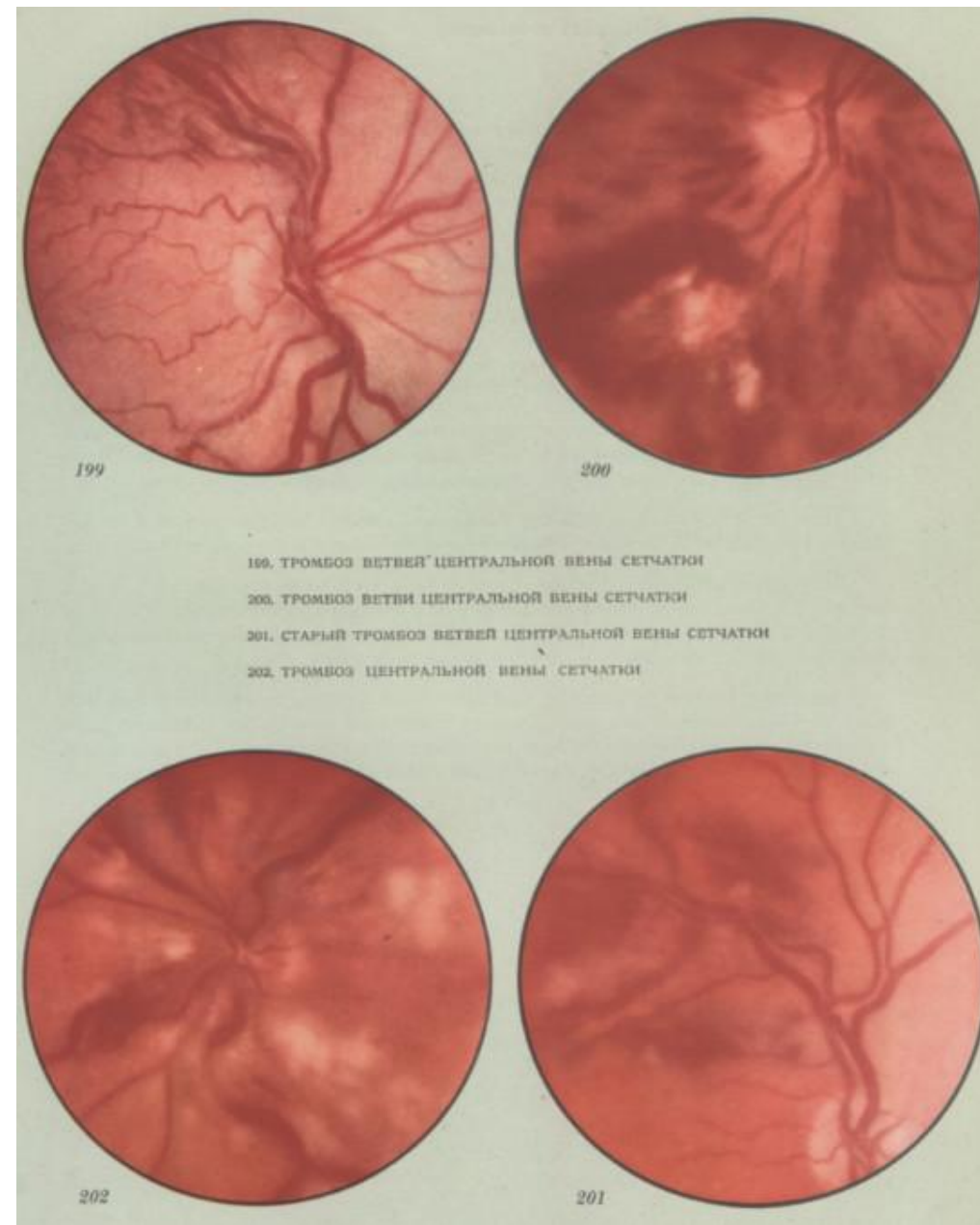
- Бұл патология үшін оның көріністері тор қабатының бұзылу процестері белгілі бір деңгейге жеткенде ғана байқалады.
- Алдымен науқастар көрудің нашарлауына шағымданбайды, бірақ бұл аурудың ең басты белгісі. Кейде науқастар заттардың көрінуінің бұрмалануын, кейбір көрудің қисындалуын атап өтеді. Бірақ егер макуланың аймағы патологиялық процеске ұшырамаса, пациенттерді бұл белгілерде алаңдатпайды.
- ЦВС тромбозы адамда біртіндеп дамиды. Егер емдеу тым кеш басталса, онда адам көру жоғалуы мүмкін. Кейде абсолютті немесе ішінара тромбоз профилактикалық тексеру кезінде кездейсоқ табылуы мүмкін.
- Бітелу симптомдық емес түрде болады (бұл жағдайда көру өткірлігі 0,1-ден жоғары деңгейде сақталады). Ишемиялық тромбоз кезінде көлемді қан құйылу дамиды, капиллярлар қызметінің бұзылуы белгілері байқалады.



- **Көздің тор қабығы веналарының тромбозының 3 сатысы бар:**

- 1 Претромбоз. Бұл ретте диаметрі біркелкі емес, кеңейтілген, патологиялық өзгерген көктамырлардың болуы байқалады. Кейде макуланың ісінуі. Әдетте науқастар осы кезеңде ешқандай симптомға шағымданбайды. Бірқатар жағдайларда көру өткірлігі азаяды.
- 2 Көктамырлардың бітелуі немесе оның тармақтарына әртүрлі мөлшерде қан құйылулардың болуы. Қарауда әдетте нерв шекаралары ажыратылмайды немесе анық емес. Макулада ісіну дамиды. Тән симптомдар – көру өткірлігінің, скотомның (көру алаңының бөлігін жоғалту) айтарлықтай төмендеуі. Жиі науқас көру өрісінде тән шағымдарды атап өтеді.
- 3 Біраз уақыттан кейін, тромбоздан кейінгі ретинопатия дамиды. Пациенттің көруі өте баяу жаңартылады. Көз түбінде экссудаттар, қан ұйытқысы байқалады. Васкуляризация, яғни капиллярлардың табиғи емес пайда болуы байқалады (қалыпты жағдайда олар мүлдем визуализацияланбайды).

- **Ақыр соңында, көктамырдың бітелуі қайта орын алған кезде қайталанатын тромбоз болуы мүмкін.**



Диагностика:

- Көз түбін тексеру, әдетте, Гольдман линзасын пайдалана отырып жүргізіледі. Қосымша өткізіледі:
- қан қысымын өлшеу;
- қанның ұю дәрежесін анықтау;
- Жалпы клиникалық зерттеулер – урина мен қан анализдері (биохимия);
- қосымша невропатологта, эндокринологта, кардиологта тексерулер тағайындалады.



Ауруды емдеудің жалпы принциптері

- Қан қысымын төмендететін препараттар. Нифедипин, Фенигидин (сублингвальды) тағайындалады. Көктамыр ішіне Дибазол, бұлшықет ішіне Лазикс енгізіледі. Соңғы препарат қан қысымын төмендетіп қана қоймай, тромбоз кезінде өте маңызды ісінуді азайтады. Тимолол көзішілік қысымды азайту үшін көзге тамызады.
- фибринолитиктер тобынан тағайындалады. Бір–екі апта бойы көз астына инъекциялық Плазминоген енгізіледі. Сонымен қатар, тікелей антикоагулянттарды (көздің астында) енгізген дұрыс.
- Антиагреганттар аурудың қайталануын алдын алу үшін көрсетілген. Ацетилсалицил қышқылы немесе Плавикс тағайындалады. Аталған топтың дәрілері міндетті түрде қан ұю жүйесінің бақылауымен енгізіледі.
- Ісінуді және қабынуды азайту үшін гормональды препараттар (инъекция және таблетка түрінде) тағайындалады. Дексон көз астына енгізіледі. Аталған препаратты көктамыршілік тамшылар түрінде қолдануға болады.
- Реополиглюкин және Трентал көз капиллярларында қан айналымын жақсарту үшін қолданылады.
- Дицинон, Эмоксипин сияқты ангиопротекторлар да тағайындалады.
- Спазмолитиктерден Но-шпаны, папаверинді қолданған жөн.
- Соңында, витаминдер – аскорбин қышқылы, В тобы қолданылады.
- **Дәрі-дәрмекпен емдеуден кейін көздің тор қабығының лазерлік коагуляциясын жүргізу қажет.**

Аурудың алдын алу

- Көздің тор қабығының көктамыр тромбозы алдын алуға болады. Бұл үшін осындай ұсыныстарды орындау керек:
- Салауатты өмір салтын жүргізу-темекі шегуден және алкогольді тұтынудан бас тарту.
- Қан қысымын арттыратын өнімдерді тұтынуды шектеу мақсатында тамақтануды түзету.
- Төмен қимыл-қозғалыс белсенділігінің алдын алу (ол үшін спортпен айналысу керек).
- Цилиарлы бұлшықетті дамыту үшін жаттығуларды орындау қажет.
- Офтальмологта тұрақты тексеруден өту өте маңызды.
- Жүрек-қантамыр жүйесінің ауруларын сапалы және толыққанды емдеу, қан қысымын бақылау қажет.
- Ескерту тромбоз вен көздің тор қабығының әлдеқайда оңай емдеуге қарағанда, оның. Бұл туралы есте сақтаңыз, себебі көздер ағзаның маңызды сезімдері болып табылады,және жиі адамның өзіне көрудің сақталуы байланысты.

