

# **БОЛЕЗНИ РОГОВИЦЫ**

# Роговица (cornea).

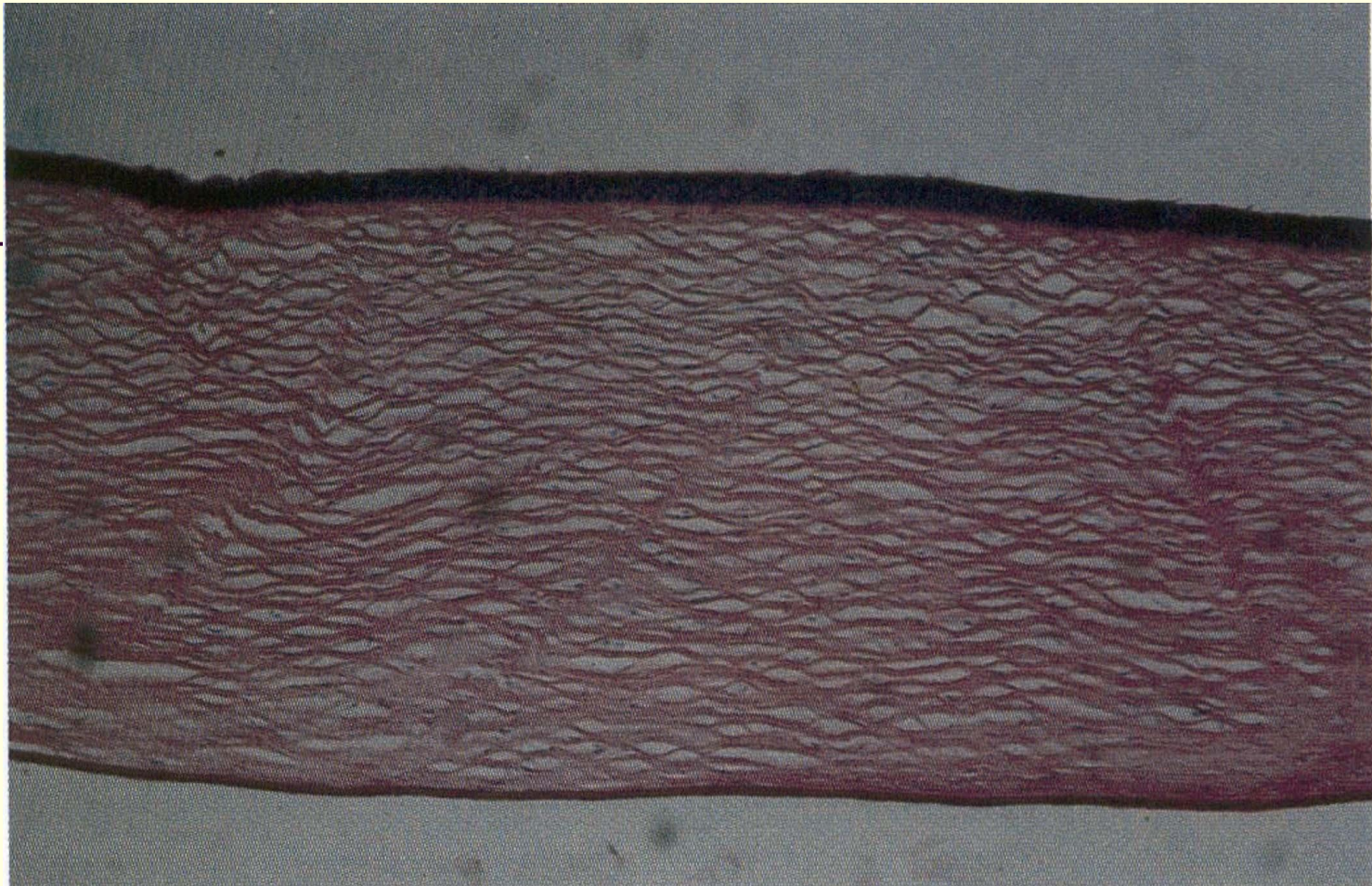
Является передней стенкой глазного яблока.

Роговица гомогенна и прозрачна

Роговица имеет пять гистологических слоев:

1. Конъюнктивальный слой – многослойный плоский эпителий, видоизмененный конъюнктивальный эпителий (хорошо регенерирует);
2. Боуменовская оболочка – лишенная клеток ткань роговицы, гомогенна, (регенерации не подвержена);
3. Строма или паренхима роговицы – состоит из дряблой ткани и роговых клеток с ядром, ядрышками и разветвляющимися отростками (регенерации подвержена плохо);
4. Десцеметова оболочка – слой плоских эндотелиальных клеток, гомогенна и является производным эндотелия (хорошо регенерирует);
5. Однослойный эндотелиальный – переходящий в радужную оболочку.

Роговица не имеет сосудов. Питание диффузным путем. Очень чувствительна за счет развитой сети нервных окончаний.



Гистосрез роговицы глаза кошки.

1. Плоский многослойный эпителий;
2. Наружная пограничная мембрана (боуменова оболочка);
3. Собственное вещество роговицы (строма);
4. Внутренняя пограничная мембрана (десцмктова оболочка);
5. Эндотелиальный слой.

# КЛАССИФИКАЦИЯ

---

- 1. острые и хронические
- 2. асептические, гнойные и специфические
- 3. аллергические
- 4. нейротрофические
- Поверхностные, глубокие и задние (уевальные)
- Ограниченные и диффузные
- Язвенные и неязвенные

# ЭТИОЛОГИЯ

---

- Первичные:
  - - механические факторы
  - - химические факторы
  - - физические факторы
  - - биологические факторы
- Вторичные:
  - - конъюнктивиты
  - - инфекции

# ПОВЕРХНОСТНЫЙ КАТАРАЛЬНЫЙ КЕРАТИТ (*Keratitis superficialis catarrhalis*)

---

- Характеризуется поражением эпителия роговицы и боуменовой оболочки.
  - КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ
- Отторжение эпителия
- Роговица матовая (белого цвета различных оттенков)
- Помутнение роговицы
- Образование эрозий (устанавливается с помощью кератоскопии)
- Слезотечение
- Блефароспазм
- Гиперемия конъюнктивы
- Васкуляризация роговицы

Поверхностный катаральный кератит.  
Роговица голубого цвета, краевая поверхностная  
васкуляризация.

---



Поверхностный катаральный кератит.  
Кератоконус.





Поверхностный катаральный кератит.  
Серозный ирит. Изменен цвет радужной оболочки.



# ЛЕЧЕНИЕ

---

- 1. Устранение причины
- 2. Антисептическая терапия
- 3. Тканевая терапия по Филатову
- 4. Новокаиотерапия
- 5. Антибиотикотерапия

# СОСУДИСТЫЙ КЕРАТИТ

## (Keratitis vasculosa s.pannosa)

---

Характеризуется развитием большого количества кровеносных сосудов и соединительной ткани под эпителием и боуменовой оболочкой.

### КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

- Поверхность роговицы бугристая
- Рост сосудов по периферии
- Роговица непрозрачна
- Слезотечение
- Светобоязнь
- Нарушение зрения

Поверхностный сосудистый кератит.

Помутнение роговицы, васкуляризация.



Поверхностный сосудистый кератит.

Васкуляризация.



# ЛЕЧЕНИЕ

---

- 1. Новокаиновые блокады
- 2. Тканевая терапия по Филатову
- 3. При сильном развитии сосудов оперативное лечение – перитомии и периктомии.

# Поверхностный гнойный кератит (Keratitis superficialis purulenta)

---

## ■ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

- Гиперемия конъюнктивы
- Васкуляризация роговицы
- Слезотечение
- Светобоязнь
- Слизисто-гнойные истечения
- Помутнение роговицы
- Роговица матовая желтого цвета

Поверхностный гнойный кератит.  
Роговица серо-белого цвета. Поверхностная  
васкуляризация.

---





Ограниченный поверхностный кератит.

Васкуляризация.



# ЛЕЧЕНИЕ

---

- 1. Антибиотикотерапия
- 2. Новокаиотерапия
- 3. Кортикостероидная терапия
- 4. Тканевая терапия по Филатову
- 5. Антисептическая терапия

## **Инфильтрат роговицы, или глубокий (стромальный) асептический кератит (*Keratitis profunda aseptica s. stromalis*)**

---

- Инфильтрат может захватывать всю роговицу, значительную часть ее (разлитая форма) или ограниченными участками с четкими границами (ограниченная форма)

# КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

---

- Слезотечение
- Светобоязнь
- Болезненность
- Перикорнеальная инъекция сосудов
- Гиперемия конъюнктивы
- Васкуляризация роговицы
- Помутнение роговицы (от светло-дымчатого до молочно-белого цвета)

# ЛЕЧЕНИЕ

---

- 1. Этиопатогенетическая терапия
- 2. Новокаиинотерапия
- 3. Тканевая терапия по Филатову
- 4. Антисептическая терапия (капли, мази)

# Глубокий (стромальный) гнойный кератит (Keratitis purulenta profundo s. stromalis)

---

Различают 2 формы :

1. Диффузная (разлитая)
2. Ограниченная (абсцесс)

Могут заканчиваются рассасыванием или  
изъязвлением и образованием бельма

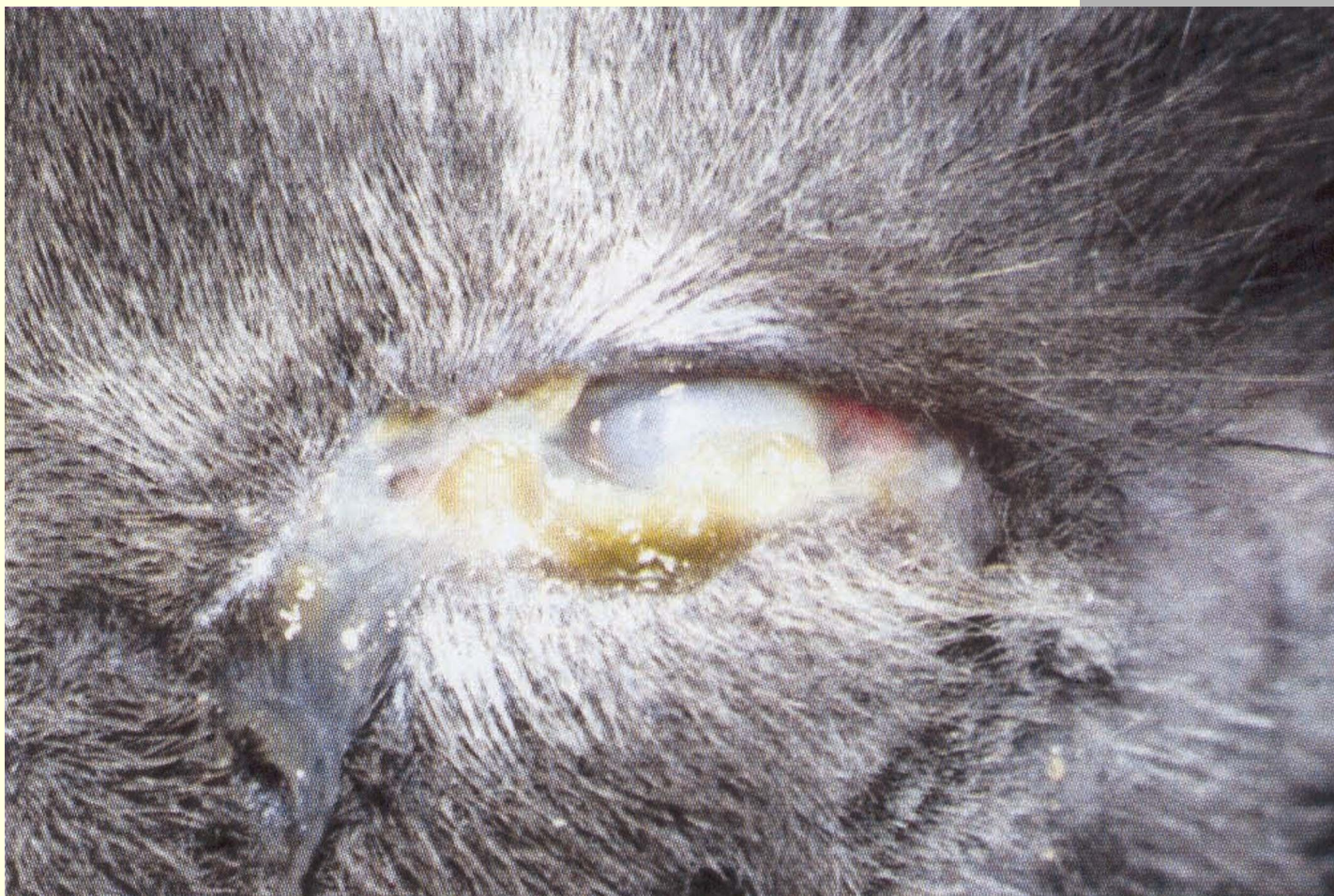
# КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

---

- Слезотечение
- Светобоязнь
- Слизисто-гнойные истечения
- Болезненность
- Конъюнктивальная и перикорнеальная инъекция сосудов
- Васкуляризация, помутнение роговицы желтого цвета, захватывающее ограниченную часть
- Образование язвы

Глубокий гнойный кератит.  
Обильное выделение слизисто-гнойного экссудата.  
Роговица белого цвета.

---





Глубокий гнойный кератит.  
В центре роговицы инфильтрат белого цвета.  
Васкуляризация.

---



Глубокий гнойный кератит.  
Васкуляризация роговицы, в центре инфильтрат.



# ЛЕЧЕНИЕ

---

- 1. Антибиотикотерапия
- 2. Новокаиновые ретробульбарные блокады
- 3. Некротизированные участки роговицы удаляют оперативным путем
- 4. Абсцессы вскрывают

# Задний (уевальный) кератит (Keratitis posterior s. uvealiis)

---

- Воспаление десцеметовой оболочки и эндотелия роговицы
  - КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ
- Гиперемия конъюнктивы
- Васкуляризация роговицы
- Слезотечение
- Светобоязнь
- Передние слои роговица прозрачные, блестящеи
- Задние - помутневшие

# ЛЕЧЕНИЕ

---

- 1. Этитропная терапия (удаление паразитов)
- 2. Антисептическая терапия
- 3. Тканевая терапия по Филатову
- 4. Новокаиотерапия
- 5. Антибиотикотерапия

# КСЕРОЗ РОГОВИЦЫ (Kerosis corneae)

---

- Характеризуется высыханием роговицы и конъюнктивы, что связано с гиповитаминозом А, ожогами, нарушением питания роговицы, прекращением функции слезистых желез конъюнктивы и слезной железы, а также высыханием их при несмыкании век.

# КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

---

- 1. сухость роговицы и конъюнктивы
- 2. шероховатость роговицы
- 3. на поверхности ее серые пятна
- 4. снижение чувствительности роговицы, потеря зеркальности
- 5. уменьшение секреции желез
- 6. помутнение роговицы
- 7. гнойная инфекция

# ЛЕЧЕНИЕ

---

- 1. Этиопатогенетическая терапия
- 2. Применение глазных мазей, капель с антибиотиками



# Инвазионный конъюнктиво-кератит Телязиоз. (Theliasiosis)

---

- Болезнь вызывается гельминтами, локализующимися в конъюнктивальном мешке или выводных протоках слезных желез.

# КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

---

- 1. слезотечение, сменяющееся слизисто-гнойными истечениями
- 2. гиперемия конъюнктивы век и склеры
- 3. асептическое или гнойное воспаление роговицы
- 4. образование язвы, развитие рубца

# ЛЕЧЕНИЕ

---

- 1. удалить паразитов из конъюнктивального мешка антисептическим раствором
- 2. Тканевая терапия по Филатову
- 3. Антибиотикотерапия

# Раны роговицы (Vulnera corneae)

---

- Этиология: механические повреждения
- Классификация:
- Поверхностные, глубокие, проникающие
- Осложненные и неосложненные

# КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

---

- 1. блефароспазм
- 2. слезотечение
- 3. перикорнеальная инъекция сосудов
- 4. поверхностное или глубокое воспаление

# ЛЕЧЕНИЕ

---

- 1. удаляют инородные предметы
- 2. Антисептическая терапия
- 3. Антибиотикотерапия
- 4. Противовоспалительные препараты
- 5. Обезболивающие препараты
- 6. Оперативное лечение