

KO'Z TO'R PARDASINI OLISH XAVFLIMI?

*Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi
Tuxtayeva Intizor Anvarovna*

Annotatsiya: Ushbu maqola ko'z to'r pardasi kasallik kelib chiqish sabablari, klinikasi davolash, bu kasallikda zamonaviy davolash usullarini qo'llash, kerakli vaziyatlarda yurakda jarrohlik amalyoti olib borish jarayoni va bu jarayonda zamonaviy texnikalardan foydalanishga mo'ljallangan.

Аннотация: Данная статья призвана описать причины заболевания сетчатки, его клиническое лечение, применение современных методов лечения при этом заболевании, процесс выполнения операций на сердце в необходимых ситуациях, а также использование современных методик в этом процессе.

Abstract: This article is intended to describe the causes of retinal disease, its clinical manifestations, treatment, the use of modern treatment methods in this disease, the process of performing heart surgery in necessary situations, and the use of modern techniques in this process.

Inson ko'zi — bu o'ziga xos fotokameraning bir turi. Unda yorug'lik nurlari tushadigan maxsus teshik (qorachiq), ularni yo'naltiradigan linzalar va tasvir paydo bo'ladigan to'r parda mavjud.

Ko'z ichida 130 millionga yaqin yorug'likka sezgir hujayra bor. Ularga yorug'lik tushganda darhol nerv impulsiga aylanadigan kimyoviy o'zgarishlar ro'y beradi. Ko'rish nervi orqali u miyaning ko'rish uchun javobgar qismiga keladi. Bu yerda ushbu signal qayta ishlanadi. Shundan so'ng biz u yoki bu narsani ko'ramiz.

Sog'lom ko'zda ko'z to'r pardasi tomirli qatlamga qattiq yopishadi. Ajralish ko'zning to'r qatlami tomirli qatlamdan ajralishi tufayli yuzaga keladi. Agar ko'z to'r pardasi ajralishi paydo bo'lsa, tashxis qo'yish va samarali davolanish uchun iloji boricha tezroq mutaxassisga murojaat qilish kerak. Kechikish ko'rishning to'liq yo'qolishiga olib kelishi mumkin!

Ko'pincha miopiyasi bo'lgan odamlarda ko'z to'r pardasi ajralishi aniqlanadi, ammo kasallik boshqa sabablarning natijasi ham bo'lishi mumkin: shikastlanish, gipertonik inqiroz. Har qanday yoshdagi odamlar, shu jumladan yangi tug'ilgan chaqaloqlar ushbu muammoga duch kelishlari mumkin.

- Ko'z to'r pardasi ajralishining uch turi mavjud
- To'r parda yorilishi bilan bog'liq revmatogen ajralish.
- Ko'z travmasi bilan bog'liq bo'lgan travmatik ajralish.

Ekssudativ ajralish - bu ma'lum bir ko'z kasalligi, to'r parda va tomirli qatlam o'smalari, turli xil yallig'lanish jarayonlarining natijasidir.

Ko'z to'r pardasi ajralishining odatiy belgilari: to'satdan alomatlar paydo bo'lishi. Bunday alomatlar odam tik holatda turganda kuchayadi va uyqudan keyin sezilarli yaxshilanish paydo bo'lishi mumkin, chunki bu holda ajratilgan qatlamlar orasidagi aloqa vaqtincha tiklanadi.

Ko'z to'r pardasi ajralishining noaniqligi uning og'riqsizligidadir (agar patologiya ko'zning shikastlanishi bilan bog'liq bo'lmasa, ko'zda og'riq bo'lmaydi) va jarayonning orqaga qaytarilmasligida. Shuning uchun kasallik qancha erta aniqlansa, vizual funksiyalarni to'liq tiklash imkoniyati shuncha ko'p bo'ladi.

Ko'z to'r pardasi ajralishini aniqlash uchun qanday testlarni o'tkazish kerak? Ko'z to'r pardasi ajralishini erta tashxislash terapiyani o'z vaqtida boshlashga va kasallikning natijasini yaxshilashga imkon beradi, natijada ko'rish qobiliyatini normallashtiradi. Patologiyaga shubha qilingan diagnostika doirasida majburiy tekshiruvlar doirasiga quyidagilar kiradi.

- ko'rish keskinligini tekshirish;
- perimetriyani bajarish;
- yoriq chiroqli tekshirish;

ko'z ostini davolovchi shifokori tomonidan tekshirilishi (yuqori dioptrik asferik obyektiv yoki uch oynali Goldman linzalari yordamida);

ko'z ichi bosimini o'lchash.

Tashxisni boshqa diagnostika usullaridan foydalangan holda ham aniqlashtirish mumkin. Shifokor bemor holatiga qarab ultratovush tekshiruvini va ko'zning orqa segmentini optik kogerent tomografiya tekshiruvini, lyuminestsent angiografiyani, elektoretinografiyani, KT va MRT tadqiqotlarini va boshqalarni tayinlashi mumkin.

Ko'z to'r pardasi ajralishida to'r pardaning atrofi ko'tarilishi mumkin. To'r parda noaniq bo'lib, kulrang rangga ega bo'lib, uning yuzasi gumbaz shakliga ega bo'ladi. Harakatlanganda u siljiydi. Tomirlarning yurishi to'r pardaning ajralgan yuzasi shakliga mos keladi. To'r parda chegaralari pigmentatsiyaga ega bo'lishi mumkin.

Boshqa alomatlari:

Ko'z to'r pardasi ajralishining yana bir alomati - Markus Gunn qorachig'i sindromi ham bo'lishi mumkin. Shefer simptomi 70 foiz holatidagi alomat bo'lib, ilgari ko'rish qobiliyati buzilgan va ko'zlariga jarrohlik aralashuvi bo'lmagan bemorlarda ko'z to'r pardasi ajralishi haqida ma'lumot beradi. Ko'z ichi bosimi 5 mmga kamayishi mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. <https://med24.uz/uz/bolezn/gastrit>
2. <https://mymedic.uz/kasalliklar/gastroenterologiya/gastrit/>
3. <https://uz.yourwebdoc.com/gastritis.php>