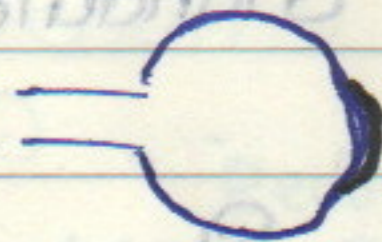


SHOX PARDA KA SALLIKLARI

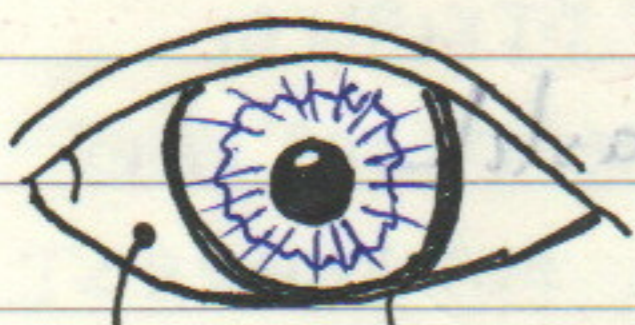
o Shox parda anatomiyasi



- Kōzning oldingi qismidagi shaffof qavat



12 mm
11 mm



- o Sentral
- o Parasentral
- o Periferiya

o xiralashgan chet - limbus (chegara)
↳ ōzak hujayra

↳ KONJUKTIVA

↳ epiteliy yangilanski



0,53 mm

0,4 - 0,7 mm

QALINLIGI

0,71 mm

o Qavatlari :

1. Epiteliy

Cellular : Epiteliy (oldchegar) qavat

2. Bowman qav.

Stroma

3. Stroma

Endoteluy

4. Descemet

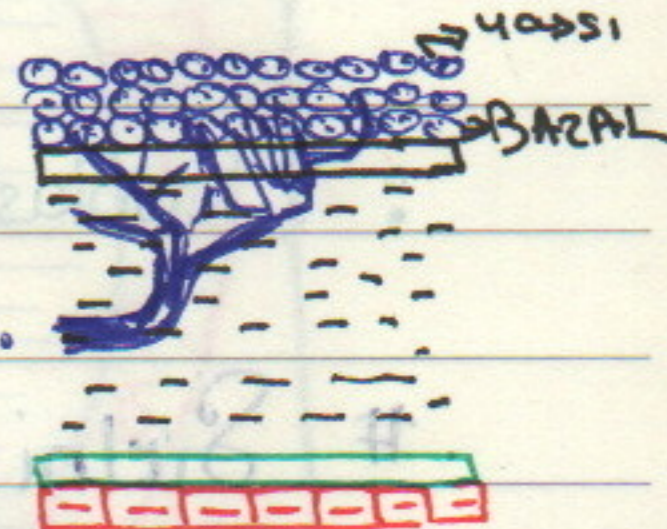
Acellular:

Bowman (o. chg)

5. Endothelium

↳ kollagen
↳ glikoza
↳ mukopolika

Descemet



Innervatsiyasi : Cranial Nerv V (N. Trigeminus)

o Bazal qavatda nerv 45g!

↳ tarmog'i

plexus

↳ Stroma ga kirib

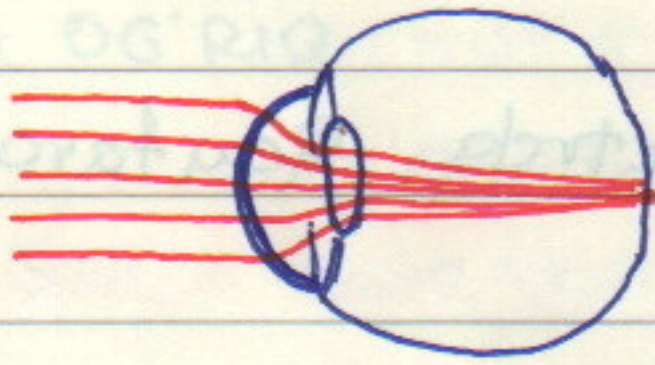
↳ N. Ophthalmicus

◦ Shox parda fiziologiyasi

◦ Refraksiya (nur sindirish)

◦ himoya (Ichki tūqimalar)

◦ Reflektor himoya



[REFRAKSIYA]

[REFLEKTOR] ⇒ Ta'sirni sezib qovug'langis ⊕

HODIOPTRIYA

NUR (60%) → CORNEADA 40% → QOVHARDA

REFRAKTOR HIMOYA

SEZUVCHANLIK →

N. OPHTHALMICUS

m. orbicularis → QISQARISH

←

N. FACIALIS (VII)

lans oacali

GERPES KERATIT

"Herpes Simplex Virus" HSV - Opportunistik infeksiya

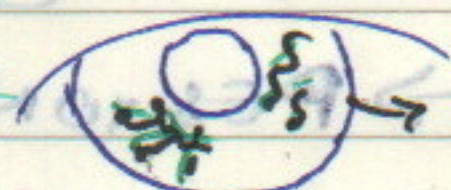


* Latent holatda nerv tūqimasida bo'ladi
IMMUN ↓ HSV rivojlanib boshlaydi.

Avval HSV bilan kasallangan bemorlarda

KLINIKASI

FLYUR



nerv oxirlariga
Vezikule
Went
qiladi

◦ KÖRISH KIRALASHUVI

◦ OG'RIQ ◦ QIZARISH

Geografik keratit.

Date.

FLUORESSEIN NIMA?

Ma'lum bir moddoni qay bir nur ostida boshqa spektrdagi nurni ajrata olishi.

(Na-Fluoreszenz)

(NaFl)

Har rangni boshqa spektrda qaytaradi



SHOX PARDA BUZULISH

↓
STROMADA TOPLANISH

• DAVOLASH

3 HAFTADA SOG'AYADI
AMMO CHANDIQ R-DT

MALHAM

→ ASIKLOVIR x 5-10kun

→ ASIKLOVIR TBL 800mg x 5-10kun

→ Valasiklovir TBL 1000mg x 3-10kun

LUBRIKANT - NAMLUVCHI (TIRILGANLIK) HISSIDA

AB (X) STEROID (X)

Diff Diagnoz (UZU)

HERPES ZOOSTER OPHTHALMICUS

→ PESHONA, QOSH, QUVORDA PUSTULA

→ ODATDA SKLERAGA TA'SIR ETMAYDI

* BURUN UCHIDA VEZIKULA BÖLSA

25GA ASORAT BERISH EHTIMOLI ↑

#DAVOSI: VALSEKLEVIR (72 soatgacha)

FOTOKERATIT (svarshik)

- o kōz qizarishi
- o yoshlanishi
- o OG'RIQ
- o payvandlash ishlari
- o Qorda himoyasiz yurish
- o Quyushga qarash
- o Solarium # olish
- o UV lampa / Galogen

Patofiziologiyasi

UV nurlar



Epiteliy



Fluoresent da

Punctate epitheliopathy

Davosi: Lubrikant

TOPIKAL ANESTETIK QOLAMASLIGIMIZ MUHIM!

öz ozi dan qo'rib ketadi

24-48 soatda

BAKTERIAL KERATIT.

- o KONTAKT LINZA
- o TRAVMA
- o QURUQ KŌZ
- o IMMUN SUPRESSIYA

Date.

o Yuzaga chiqishi Coenocada #
(xiralashuv)-Infiltrat bilan yuzaga chiqishi
↑
Stromada

Davolash:

KLINIKA VA ETIOLOGIYASIGA QARAB

o Infiltrat $< 1\text{mm}$ va kōrur oqidan fashqarids
va Pseudomonas inkor qilish imkonu(x)

**
(KONTAKT LINZA)

CIPROFLOKSATSIN KŌZ TOMCHILARI

o 1-kun: dastlabki 6 soat har 15 min
keyin har 30 min

o 2-kun: Har soatda

o 3-14 kun: Har 4 soatda

o Garamyan x 6-8 soat pasaytirib, b-u

o Kloramfenikol mahnam kechga berish

**
! o Pseudomonasga Shubha bolsa •

= o Infiltrat markazda bolsa •

= o Diametr $1,5\text{mm}$ katta bolsa •

= o Kōrur maydonida bolsa •

⇒ ZINACEF (Cefuroxim) 125mg/ml x 3 kun / 7 kun

FUNGAL KERATIT

Date: #

Etiologiyasi:

- Travma
- Gigiyena ↓
- Kontakt linza + qishloq xōjaligi

Kōp hollalarda bakterial keratit bilan almash tiriladi.

xira bōlgan qirg'oqlar

yōldosh yaralar

quruq va qopol tukstura

chetlari kōtarilgan

Davosi

• Anti fungal preparat. Geografil zondem kelib chiqib

• Jarrohlik

- 26-63% bemor → ko'rish chugur pasayishi
- 15-20% bemor → evissera tsiyaga ehtiyos
- 31-38% bemor → shox parda almash tirish

- EVISSERATSIYA → kōz ichki tōg'rasini olib tashlash
- Penetrating kera toplastika → shox parda almash tirish

Date.

AKANTAMOYIBA KERATIT.

- o Kontakt + linzadan foydalanishda
- o oqar suv bilan kontakt

[OG'IRIQ JUDA KUCHLI]

Davosi : PK

KERATOKONUS

Shox parde yuqalashuvi progressiv
nomal'um etiologiyali



NORMAL



KERATOKONUS

Down, Elers Danlo, Leberg Cong. Anavroz
oilada ⊕, uyqu apniasi

Geografie mintaqasi → O'RTA-SHARQ
ISSIQ DUKALAR

Patofiziologiyasi → Bowman qavati ⊗
osmirlikdan → 30-40 yoshgacha

Tashxirlash:

Munson Sign ⊕

Bemorni ko'zini pastga qarab qovoqni ko'ramiz, pastki qovoqni ko'rib botaadi namoyon

Fleischer Halqasi ⊕

Halqa shaklidagi Temir depozitlar

Vogt Striyalar

Descemet qavat tartibidagi kussoblar

KORNEAL TOPOGRAFIYA

(RELIEF)

KORNEAL TOMOGRAFIYA

Davosi: Butunlay davosi yoq

KORNEAL KROSS - LINKING

keratoplast orasidagi bog'liqlik mustahkamlash u/n

Qanday Qilinadi?

- ① Epiteliy olib tashlanadi
- ② Riboflavin tomuladi
- ③ Ultra binafsha A nurlari yuboriladi - Ogir (baqarib)



PKP



DALK



DSAEK



DMEK

KERATOPLASTIKA

KORNEAL DISTROFIYA

- Irsiy holatda
 - Yalliglanishsiz
 - Bilateral
 - Korneal depozitlar
 - Morfologik o'zgarishlar
- } b/n namoyon

Turli qavatlarda:

Epitelial KD → Meesman
 → Cogan
 → Fuchs

Bowman KD → Reis - Buckler
 → Thiel - Behnke

Stromal KD → Lattice
 → Granular
 → Macular
 → Shnyder

Descemet KD → Fuchs endotelial

Rasm lat# Kanski 9 - 252 p

KORNEAL DEGENERATSIYA

① Arcus senilis → qanliq yoyi (Lipid depozit)

② Arcus juvenilis → Yoshlarda
 Asimetriya OD > OS

uyqu arteriyasini doppler o'tirish kerak

