

UNIVERZITET U BEOGRADU  
MEDICINSKI FAKULTET

M. BLAGOJEVIĆ  
D. CVETKOVIĆ

OGNJE BOLESTI  
PRAKTIKUM

UVODNE VEŽBE IZ OČNIH BOLESTI

Redovi koji slede ne mogu ni u kom slučaju da zamene postojeći udžbenik već imaju namenu da oslobode studenta pisanej tokom prvih vežbi, da mu skoncetrišu pažnju za prateće uvodnih izlaganja i dijagnostika i da kasnije posluže kao kostur u koji treba uklopiti sve vidjene slučajeve tokom vežbi iz oftalmologije.

ISTORIJA BOLESTI

1. IME I PREZIME

(Značaj identifikacije bolesnika: uverenje, veštačenje)

2. GODINE STAROSTI

(Gonoblenorrhoea neonatorum: pojava 1-3 dan po rođenju. Conjunctivitis inclusoria neonatorum: pojava 7 - 9 dan po rođenju.)

Dacryocystitis neonatorum i kod odraslih osoba: razlike u lečenju.

Presbyopia u 45 godina, katarakta i glaukom 60-70 godina, itd.)

3. PDL

(Urođene anomalije raspoznavanja boja javljaju se skoro isključivo kod muškaraca, akutni i glaukom je 2-3 puta češći kod žena, povrede češće kod muškaraca).

OČNE BOLESTI



IZDAVAČKA  
DELATNOST

YU ISBN 86-7117-011-X

#### 4. ZANIMANJE

(Kod osoba koje rade u lošim higijenskim uslovima česti su blepharocconjuctiviti, medju povredama daleko je najveći procenat manualnih radnika metalne struke (automehaničara ili kod hemijskih povreda - gradjevinski radnici).

#### 5. ADRESA, MESTO BORAVKA

(Trahom je između dva rata bio veoma čest u Vojvodini, Mačvi, Medjumurju itd. tako da se kod bolesnika koji su živeli u tim krajevima često nalaze stari oziljni procesi na vežnjači i pannus na rožnjači.

Stepen razvijenosti zdravstvene i oftalmološke službe: značaj kako za ranu dijagnostiku tako i kasniju ambulantnu terapiju pojedinih oboljenja.

### **ANAMNEZA**

#### 1. GLAVNE TEGOBE

(Postepeni ili nagli pad vida, crvenilo oka, bol, suzenje, povreda).

#### 2. ANAMNESIS FAMILIAE

- OPŠTA FAMILIJARNA ANAMNEZA:

(Dijabet kao primer naslednog oboljenja: Retinopathia diabetica, Lues kao primer kongenitalnog oboljenja: Keratitis parenchymatosa.

TBC kao primer infekcije: uveiti.

- OPHTALMOŠKA FAMILIJARNA ANAMNEZA:

(Konjunktiviti i trachom se često javljaju kao infekcije unutar porodice ili kolektiva u kome pacijent živi).

Nasledna oboljenja oka: ptioza, kongenitalna katarakta, retinopathia pigmentosa, anomalije raspoznavanja boja).

#### 3. ANAMNESIS VITAE

- LIČNA OPŠTA ANAMNEZA:

Endokrina oboljenja: dijabet, kardiovaskularna oboljenja: hipertenzija i arterioskleroza, kolagena oboljenja, fokalne, infektivna oboljenja: riketioze, leptosiroze, toksoplazmoza, virusna oboljenja itd. Puši, pije? Vakcinacije? Alergija na lekove?

- LIČNA OPHTALMOŠKA ANAMNEZA:

Kako je ranije video? Je li nosio naočare? Da li je bolovao od očiju? Služio vojску? Pucao iz puške?

#### 4. SADAŠNJA BOLEST

Kada je i kako počela? Postepeno ili naglo? Da li je opao vid? Da li je oko bilo crveno, suzilo? Kako je i gde do sada lečeno?

### **STATUS PRAESENS UNIVERSALIS**

#### OPŠTI STATUS

Opšte stanje, internistički i neurološki nalaz.

Nalaz na organima glave: funkcija kranijalnih živaca, ORL nalaz: sinusi, tonzile, uho, stomatološki nalaz).

# STATUS PRAESENS LOCALIS

## OSVETLJENJE I OPTIČKA SREDSTVA

Pre prelaska na pregled pojedinih delova oka treba da istaknemo da je za ustanovljavanje određenih promena potrebno da primenimo adekvatan postupak i nekada specijalan instrument, odnosno aparat. U toku daljeg izlaganja kod pregleda svakog jedinog dela organa vida biće ukazano kakav se postupak primenjuje.

Oftalmološki pregled u najvećem broju slučajeva zahteva:

1. Odgovarajuće osvetljenje, i
2. Optička sredstva da bismo promene videli uvećano.

### 1. OSVETLJENJE

Pregled se može da vrši pri dnevnoj svetlosti i to najčešće kada se pregleda vežnjača ili ispituje površina rožnjače silkom prozora. U većini slučajeva se primenjuje veštačko osvetljenje koje potiče iz električne sijalice. Veštačko osvetljenje se upotrebljava kao:

- a) difuzno
- b) fokalno svetlost se propušta kroz lupu jačine 14 dioptrija, koja se drži udaljeno od mesta koje pregledamo za 7 cm, jer približno toliko iznosi žižna razdaljina ove lupe. Svetlosni zraci skupljeni u fokusu lupe omogućavaju da se jedno mesto bolje osvetli i da dodje do izražaja kontrast između osvetljenih i neosvetljenih delova.

c) proceпно osvetljenje pri čemu se svetlost pušta kroz jedan uzdužni otvor - procep. Ovo proceпно osvetljenje se najčešće kombinuje sa posmatranjem kroz sistem mikroskopa - biomikroskop.

## 2. OPTIČKA SREDSTVA ZA PREGLED OKA

Pregled golim okom je često nedovoljan da bi se zapazile minijaturne promene zato upotrebljavamo:

- a) monokularnu lupu,
- b) binokularnu lupu,
- c) biomikroskop: to je optički sistem veoma sitčan mikroskopu koji omogućava da se promene vide uvećane 8, 16, 32 i 64 puta. Na taj način se vrši mikroskopiranje in vivo i otuda potiče naziv biomikroskop. Pri pregledu biomikroskopom služimo se procepnim osvetljenjem.

\* \* \*

# STATUS PRAESENS LOCALIS

## I. KAPCI (PALPEBRAE)

OSNOVNA METODA PREGLEDA: Fokalno osvetljenje.

Osnovne kliničke osobine kapaka su:

### 1. KOŽA KAPAKA: (metod pregleda: inspekcija i palpacija).

- Oedema palpebrarum: a) nezapaljivi (kod opštih oboljenja srca i bubrega b) alergični edemi - na lekove, edemi kod ujeda insekta, c) zapaljivi edemi: phlegmona, absces.
- Haematoma palpebrarum (kod preloma baze lobanje: simptom načara, kod lokalnih povreda - mogućnost da se javi hematoma i na nepovredjenoj strani!)
- Emphysema palp.
- Zapaljivi procesi: furuncululus, phlegmona, abscessus palpebrarum, erisipel, antrax,
- Tumori: Xanthelasma, corn cananeum, carcinoma,

- Deformacije: coloboma, epicanthus.

## 2. POKRETLJIVOST KAPAKA:

a) aktivna pokretljivost: (bolesnik sam zatvara i otvara kapke), kapci se ne otvaraju: paralysis m.lev. palp.sup.

- ptosis, kapci se ne zatvaraju: paralysis n.facialis

- lagophthalmus, kapci grčevito zatvoreni: blepharospasmus

b) pasivna pokretljivost: (pokretanje kapaka bolesnika vrši lekar), kapci se teško otvaraju: jak edem ili hematoma kapaka kod zapaljenja i povreda,

kapci se teško zatvaraju: veliki i deformirajući ožiljak kože.

## 3. IVICE KAPAKA:

Poremecaj položaja:

*Ectropium* - uvrnuti kapci (paralyticum, cicatriceum, senile, spasticum)

*Entropium* - izvrnuti kapci (cicatriceum - trachomi i spasticum), trichiasis

*Zapaljenja*: Blepharitis (squamosa, ulcerosa), Hordeolum (internum i externum), Chalazion.

## 4. TREPAVICE:

Broj, nedostatak: madarosis (partialis ili totalis),

Položaj: distichiasis (uradjen nepravilan raspored) i trichiasis, (trepavica okrenute prema bulbusu)

Boja: poliosis (trepavice sede samo na obolelom oku).

## 5. RIMA OCULI:

Položaj: horizontalan, kos nadole (negroidan) i kos nagore (mongoloidan), širina rime, asimetričnost rime (zbog ptoze enophthalmusa ili exophthalmusa), obim rime (blepharophimosis i ankyloblepharon).

## **II. SUZNI APARAT**

### **(APPARATUS LACRIMALIS)**

#### ANATOMSKI DELOVI

#### A) SEKRECIONI DEO

a) Suzna žlezda (Glandula lacrimalis):

- Orbitalni deo (pars orbitalis - nepristupačan pregledu)

- Kapacni deo (pars palpebralis - lako pristupačan pregledu).

#### B) INTERMEDIJERNI DEO

b) Suzni potčić (Rivus lacrimalis - predstavlja kaplarnu pukotinu između ivice donjeg kapka i vežnjače očne jabučice),

c) Akcesorne suzne žlezde (Krause-ove žlezde) i peharaste mukozne ćelije u konjunktivi.

#### C) ODVODNI DEO

d) Suzno jezerce (Lacus lacrimalis - ograničen lateralno polumesečastim naborom vežnjače - plica semilunaris a nazalno unutrašnjim uglom otvora kapaka). (U njemu se nalazi suzna bradavica - caruncula lacrimalis).

e) Gornja i donja suzna tačkica (Punctum lacrimale superior et inferior).

Na njima se nalaze početni otvori suznih kanala - canalis lacrimalis

f) Gornji i donji suzni kanal (Canalis lacrimalis superior et inferior)

g) Suzna kesica (Sacculus lacrimalis)

h) Suzno-nosni kanal (Ductus lacrimonasalis) koji se otvara ispod donje nosne školjke (Concha nasi inferior).

## METODOLOGIJA PREGLEDA I NAJČEŠĆE PROMENE

### 1. SUZNA ŽLEZDA (GLANDULA LACRIMALIS)

Pregleda se samo palpebralni deo (pars palpebralis) pri čemu lekar povuče prstima temporalno i gore spoljašnji ugaon otvora kapaka i lako ga raširi dok pacijent gleda nazalno dole, zapravo u vrh svoga nosa.

Promene: Uvećanje kod zapaljenja žlezde (Dacryoadenitis) ili kod tumora.

### 2. SUZNI POTOČIĆ (RIVUS LACRIMALIS)

Metod: fokalno osvetljenje

Normalan nalaz: u vidu svetle trake koja se nalazi na dodiru više donjeg kapka i vežnjače očne jabučice

Promene: Rivus je pojačan kod "suznog oka" i svetla traka je šira i jače ispljena.

### 3. SUZNO JEZERCE (LACUS LACRIMALIS)

Metod: fokalno osvetljenje

Normalan nalaz: sadrži manju količinu suza u vidu kapilarnog sloja

Promene: povećana količina suza kod "suznog oka" ili pak smanjena količina suza kod "suvog oka"

12

OČNE BOLESTI

### 4. SUZNE TAČKICE (PUNCTA LACRIMALIA)

Metod: za pregled gornje suzne tačkice unutrašnja trećina gornjeg kapka se povuče nagore a pacijent pogleda dole; za pregled donje suzne tačkice kažiprstom se povuče nazalna trećina donjeg kapka dole a pacijent pogleda naviše.

Fokalno osvetljenje

Normalan nalaz: laka prominenција na kojoj se vidi otvor veličine pola milimetra - početak suznih kanala. Tačkice su uredjene u suzno jezerce i ne vide se

Promene:

a) položaj - tačkice izvrnute (Eversio puncti lacrimalis)

b) promena otvora: stečena obliteracija ili urođena atrezija.

### 5. PREDEO SUZNE KESICE (REGIO SACCI LACRIMALIS)

Metod: inspekcija pri običnom difuznom osvetljenju i pritisak malim prstom pri čemu nam kao orijentaciona tačka služi crista lacrimalis anterior. Naime, crista lacrimalis anterior nalazi se u nazalnom donjem kvadrantu ulaska u orbitu. Kada se ona napipa onda se malim prstom izvrši pritisak iza tog grebena kako bi se ustvari komprimirala suzna kesica, smeštena u udubljenju suzne kesice (fossa sacci lacrimalis). Ukoliko se u suznoj kesici nalazi mukopurulentan ili purulentan sadržaj kao znak da postoji Dacryocystitis mucopurulenta ili purulenta, onda će se na otvoru donje suzne tačkice pojaviti taj sekret.

Normalan nalaz: koža bez znakova zapaljenja i bez prominencije; pri pritisku na predeo suzne kesice ne izlazi patološki sadržaj (gnoj na suzne tačkice)

Promene: prominenција bez znakova zapaljenja na koži kod hroničnog zapaljenja suzne kesice (Dacryocystitis chronica); tumori.

Prominenција sa znacima zapaljenja kod akutnog ili flegrmonoznog zapaljenja suzne kesice (Dacryocystitis acuta s phlegmonosa). Pojava fistule ispod visine unutrašnje kapakne veze (ligamentum palpebrale mediale) kod fistuloznog zapaljenja suzne kesice (dacryocystitis fistulosa).

13

OČNE BOLESTI