

URAZY W OKULISTYCE

Katedra i Klinika Okulistyki
I Wydziału Lekarskiego AM w Warszawie

Kierownik: Prof. nadzw.dr hab. med. Dariusz Kęćik

URAZY

- Tępe
- Ostre
- Ciała obce

URAZY

- oczodołu
- powiek
- narządu łzowego
- gałki ocznej

URAZY POWIEK

- otarcia skóry powiek
- wylewy podskórne i podspojówkowe
- zranienia powiek

URAZY OCZODOŁU

- **zespół szczeliny oczodołowej górnej** (n. III, IV, V, VI, ż. ocznej górnej)
 - opadnięcie powieki
 - rozbieżne ustawienie gałki
 - rozszerzenie źrenicy
 - zniesienie czucia skóry czoła, powieki górnej i rogówki
 - zastój żylny w oczodole i wytrzeszcz
- **zespół szczytu oczodołu** (j.w. + n.II i t. oczna)

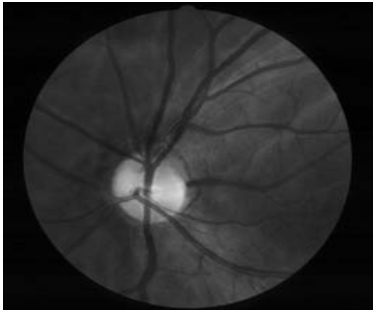
ucisk n. II przez krwiak lub odłam kostny wymaga szybkiej dekompresji chirurgicznej

URAZY OCZODOŁU

- **zanik pourazowy nerwu wzrokowego**
(uszkodzenie n. II w odcinku śródkanałowym powoduje ślepotę homolateralną z następowym zblednięciem tarczy)
- Zachowana reakcja konsensualna źrenic

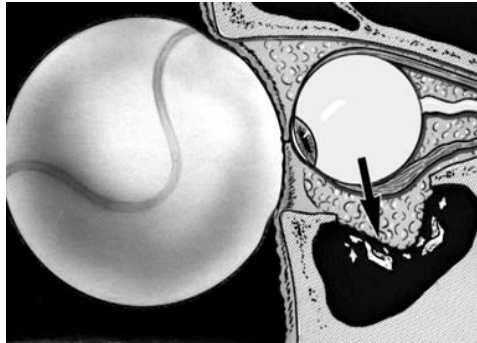
RTG, CT

URAZY OCZODOŁU



Neuropatia nerwu wzrokowego

złamanie rozprężające dna oczodołu- - patogeneza



URAZY OCZODOŁU

- **złamanie rozprężające oczodołu** ("blow-out") - złamanie ściany dolnej oczodołu z wkleszczeniem mięśni gałkoruchowych powoduje:
 - przemieszczenie ku dołowi i zapadnięcie gałki ocznej
 - ograniczenie ruchomości czynne i bierne
 - dwojenie

URAZY OCZODOŁU

- krwiak pozagałkowy (w wyniku urazu oczodołów i urazów odległych))
- odma oczodołowa i/lub podskórna (uszkodzenie kości sitowej)

URAZY OCZODOŁU

wytrzeszcz tęczniący - uszkodzenie t. szyjnej w zatoce jamistej → wzrost ciśnienia w zatoce jamistej → wzrost ciśnienia w żyłach oczodołowych i układzie żylnym oka

- wytrzeszcz gałki ocznej
- tętnienie gałki ocznej
- zastoinowy obrzęk tarczy n. II
- wzrost ciśnienia wewnątrzgałkowego
- objawy związane z uszkodzeniem n. III, IV, V, VI,

URAZY OCZODOŁU

- **Ciała obce wewnątrzoczodołowe, pozagałkowe**



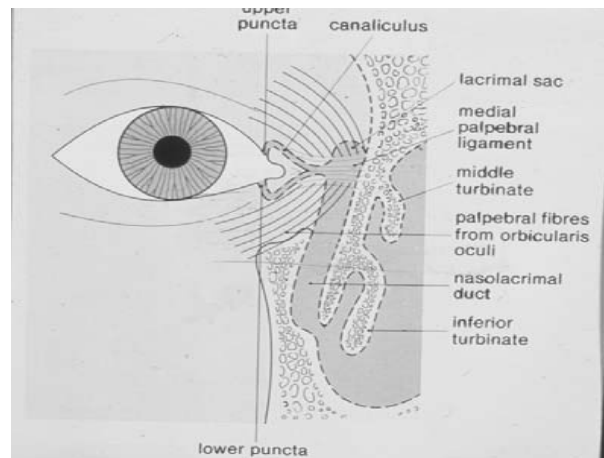
- **zwinięcie gałki ocznej**
 - ku przodowi ("cios apaczów", wypadki narciarskie)
 - ku tyłowi do zatoki szczękowej
- **wypadnięcie gałki ocznej**

URAZY DRÓG ŁZOWYCH

- Zranienia dróg łzowych (najczęściej kanalik dolny)

wymaga natychmiastowego zaopatrzenia
mikrochirurgicznego z intubacją

- złamania kości twarzo-czaszki z uszkodzeniem układu woreczek łzowy- przewód nosowo-łzowy



URAZY MECHANICZNE GAŁKI OCZNEJ

URAZY TĘPE PRZEDNIEGO ODCINKA OKA

- erozja rogówki
- krwiak (krwistek) komory przedniej (rozerwanie tęczówki i/lub ciała rzęskowego)
- oderwanie tęczówki od nasady
- porażenie, pęknięcie zwieracza Żrenicy
- zaćma pourazowa (pierścień Vossiusa)
- podwichnięcie lub zwinięcie soczewki
- pęknięcie gałki ocznej -przy rąbku rogówki
 - pod przyczepami mięśni prostych
 - w pobliżu n. II

URAZY MECHANICZNE GAŁKI OCZNEJ

URAZY TĘPE TYLNEGO ODCINKA OKA

w następstwie odkształcenia gałki ocznej i wzrostu ciśnienia w naczyniach siatkówki i naczyniówki

- wstrząśnienie siatkówki (obrzęk Berlina) – objaw „wiśniowej plamy”
- retinopatia urazowa Purtschera (odległy uraz kompresyjny)
- zespół Tersona (krwawienie podpajęczynówkowe)
- pourazowe odwarstwienie siatkówki, oderwanie od rąbka
- pęknięcie naczyniówki
- krwotoki do ciała szklistego (z naczyń siatkówki, naczyniówki, ciała rzęskowego)

URAZY MECHANICZNE GAŁKI OCZNEJ

URAZY OSTRE

- rana przenikająca rogówki
- zranienie spojówki i twardówki
- zaćma pourazowa w następstwie zranienia torebki soczewki
- zapalenie błony naczyniowej -uraz ciała rzęskowego
 - uczulenie na białko soczewki
 - zapalenie współczulne w drugim oku

⇓
endophthalmitis

URAZY MECHANICZNE GAŁKI OCZNEJ

URAZY OSTRE

podezrzenie zranienia oka

opatrunek zabezpieczający
gałkę przed uciskiem



ostry dyżur okulistyczny

URAZY MECHANICZNE GAŁKI OCZNEJ

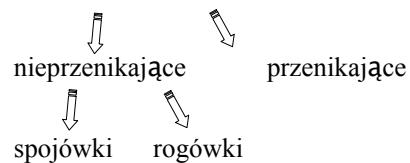
- URAZY OSTRE
LECZENIE

c.d.

1. Zaopatrzenie mikrochirurgiczne oka – tryb pilny
2. Leczenie zachowawcze miejscowe

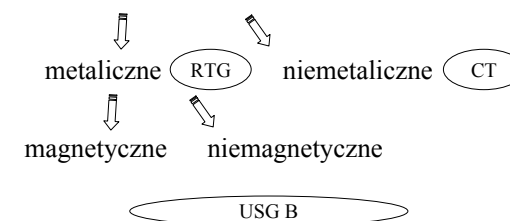
URAZY MECHANICZNE GAŁKI OCZNEJ

CIAŁA OBCE



URAZY MECHANICZNE GAŁKI OCZNEJ

CIAŁA OBCE



URAZY

OPARZENIA ZASADAMI

- najczęściej wapnem gaszonym
- najgorsze wapnem niegaszonym (+ reakcja egzotermiczna)
- łączenie z lipidami błon komorkowych komórek rogówki, tęczówki

PŁUKANIE!!!

- obfite płukanie solą fizjologiczną
- antidotum wapnia wersenian dwusodowy (wiąże wapń)
- ROKOWANIE jest zależne od stopnia uszkodzenia struktur oka

URAZY

OPARZENIA KWASAMI

- najczęściej kwas solny z akumulatorów
- denaturacja białek powoduje utworzenie bariery ochronnej, utrudniającej wnikanie substancji do wnętrza gałki

PŁUKANIE!!!

URAZY

USZKODZENIA

PROMIENIAMI ELEKTROMAGNETYCZNYMI

- **mikrofale** (najczęściej zmętnienia soczewki)
- **promieniowanie podczerwone** (“zaćma hutników”)
- **nadfioletowe** (ophtalmia photoelectrica)
- **światło widzialne zogniskowane na siatkówce** (np. podczas zaćmienia słońca dochodzi do oparzenia plamki i trwałego upośledzenia wzroku - mroczek centralny)