

**Комунальний заклад Київської обласної ради
«Чорнобильський медичний фаховий коледж»**

ЗАТВЕРДЖУЮ

Заступник директора
з навчальної роботи
Тетяна САЛОБУТА

“___” _____ 20__р.

Циклова комісія *клінічних дисциплін*

Галузь знань:	22 Охорона здоров'я
Спеціальність:	223 Медсестринство
Освітньо-професійна програма:	Лікувальна справа
Освітньо-професійний ступінь:	Фаховий молодший бакалавр
Вид освітнього компонента:	Нормативна
Мова викладання:	Українська

**КОНСПЕКТ ЛЕКЦІЙ З ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА
ВУЗЬКІ ДИСЦИПЛІНИ: ОФТАЛЬМОЛОГІЯ**

**Викладач вузьких дисциплін
Володимир Кравченко,
спеціаліст**

СХВАЛЕНО

на засіданні ЦК клінічних дисциплін

Протокол № ___ від «___» _____ 202

Голова ЦК _____ Марія ШУЛЛА

Яготин

2025

Теми лекційних занять

№ п/п	Назва теми	Кількість годин
<i>5 семестр</i>		
1	Вступ. Організація офтальмологічної допомоги в Україні. Основи будови ока. Методи дослідження зорових функцій. Уявлення про рефракцію та акомодацію	2
2	Хвороби захисного апарата ока (повік і слізозових органів). Хвороби кон'юнктиви. Трахома	2
3	Хвороби рогівки та склери. Хвороби судинної оболонки	1
4	Хвороби кришталика. Глаукома	2
	Всього	7

Лекція № 1

Тема лекції: Вступ. Організація офтальмологічної допомоги в Україні. Основи будови ока. Методи дослідження зорових функцій. Уявлення про рефракцію та акомодацію

Мета:

Навчальна:

Знати:

1. Вступ до офтальмології. Організацію допомоги та основи будови ока.
2. Визначення гостроти зору за таблицями Головіна—Сивцева, Орлової, Шевальова.
3. Визначення кольору сприйняття, поля зору.
4. Фізичну та клінічну рефракцію. Види клінічної рефракції: еметропія, міопія (короткозорість), гіперметропія (далекозорість), астигматизм.
5. Прогресуючу короткозорість, її ускладнення, сучасні методи лікування та профілактики. Визначення рефракції суб'єктивним методом. Корекція аномалій рефракції.
6. Діоптрії. Оптичні скельця, їх властивості та призначення. Підбирання простих окулярів, виписування рецептів.
7. Контактну та хірургічну корекцію аметропії. Виписування рецептів при пресбіопії.
8. Акомодацію та її порушення (спазм і параліч акомодації, “старечий зір”), об'єм та довжину акомодації.
9. Догляд за окулярами, контактними лінзами.

10. Роль фельдшера в проведенні масових профілактичних оглядів, санітарно-просвітницькій роботі.

Вміти:

1. Пояснити визначення гостроти зору за таблицями Головіна—Сивцева, Орлової, Шевальова.
2. Розповісти про визначення кольору сприйняття, поля зору.
3. Охарактеризувати фізичні та клінічні рефракції. Назвати види клінічної рефракції: еметропія, міопія (короткозорість), гіперметропія (далекозорість), астигматизм.
4. Розповісти про прогресуючу короткозорість, її ускладнення, сучасні методи лікування та профілактики. Розповісти про визначення рефракції суб'єктивним методом та корекцію аномалій рефракції.
5. Розповісти про діоптрії; оптичні скельця, їх властивості та призначення. Розповісти про підбирання простих окулярів, виписування рецептів.
6. Пояснити контактну та хірургічну корекцію аметропії. Розповісти про оперативне лікування аметропій. Розповісти про правила виписування рецептів при пресбіопії.
7. Охарактеризувати акомодацію та її порушення (спазм і параліч акомодації, “старечий зір”), об'єм та довжину акомодації.
8. Розповісти про догляд за окулярами, контактними лінзами.
9. Пояснити роль фельдшера в проведенні масових профілактичних оглядів, санітарно-просвітницькій роботі.

Виховна:

Формувати якості притаманні медичному працівнику:

- уважність;
- спостережливість;
- тактовність;
- виховувати зацікавленість дисципліною, прагнення отримувати нові знання самостійно;
- виховувати професійні риси, почуття відповідальності, творче мислення.

Загальні компетентності (ЗК)

ЗК. 6. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

Спеціальні (фахові) компетентності (СК)

СК. 4. Здатність до співпраці з пацієнтом, його оточенням, з іншими медичними й соціальними працівниками на засадах сімейно-орієнтованого підходу, враховуючи особливості здоров'я чи перенесені хвороби та фізичні,

соціальні, культурні, психологічні, духовні чинники і фактори довкілля, здійснювати санітарно-просвітницьку роботу.

СК. 9. Здатність до використання сукупностей професійних навичок (умінь) при підготовці та проведенні діагностичних досліджень та застосовуванні дезінфікуючих і лікарських засобів у професійній діяльності.

СК. 10. Здатність до забезпечення безпеки пацієнта, дотримання принципів інфекційної та особистої безпеки, збереження здоров'я у процесі здійснення догляду, виконання маніпуляцій, процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта, наданні екстреної медичної допомоги.

Програмні результати навчання (РН)

РН. 1. Вільно спілкуватися державною та іноземною мовами для комунікації, ведення медичної та іншої ділової документації.

РН. 5. Дотримуватися правил охорони праці та безпеки життєдіяльності.

РН. 6. Обирати тактику спілкування з пацієнтами та членами їхніх родин, колегами, дотримуючись принципів професійної етики, толерантної та неосудної поведінки при здійсненні професійної діяльності, з урахуванням соціальних, культурних, гендерних та релігійних відмінностей.

РН. 8. Вживати заходи спрямовані на створення безпечного лікарняного середовища та дотримання лікувально-охоронного режиму, в інтересах збереження власного здоров'я та зміцнення здоров'я пацієнта.

РН. 9. Розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності та визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях і станах.

РН. 10. Вміти проводити підготовку пацієнта до лабораторних, інструментальних та інших досліджень, здійснювати забір біологічного матеріалу та проб, скеровувати до лабораторії.

РН. 19. Здійснювати взаємозалежні професійні функції з метою забезпечення якісної медичної допомоги населенню.

План лекції

1. Вступ до офтальмології. Організація допомоги та основи будови ока.
2. Визначення гостроти зору за таблицями Головіна—Сивцева, Орлової, Шевальова.
3. Визначення кольору сприйняття, поля зору.
4. Фізична та клінічна рефракція. Види клінічної рефракції: еметропія, міопія (короткозорість), гіперметропія (далекозорість), астигматизм.
5. Прогресуюча короткозорість, її ускладнення, сучасні методи лікування та профілактики. Визначення рефракції суб'єктивним методом. Корекція аномалій рефракції.
6. Діоптрія. Оптичні скельця, їх властивості та призначення. Підбирання простих окулярів, виписування рецептів.

7. Контактна та хірургічна корекція аметропії. Виписування рецептів при пресбіопії.
8. Акомодація та її порушення (спазм і параліч акомодації, “старечий зір”), об’єм та довжину акомодації.
9. Догляд за окулярами, контактними лінзами.
10. Роль фельдшера в проведенні масових профілактичних оглядів, санітарно-просвітницькій роботі.

Зміст лекції
ВСТУП. ОРГАНІЗАЦІЯ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ
В УКРАЇНІ.
ОСНОВИ БУДОВИ ОКА.
МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗОРОВИХ ФУНКЦІЙ.
УЯВЛЕННЯ ПРО РЕФРАКЦІЮ ТА АКОМОДАЦІЮ

Історія розвитку офтальмології як науки.

- Уявлення про зір у стародавніх цивілізацій.
- Вклад видатних вчених (Гельмгольц – офтальмоскоп, Філатов – тканинна терапія, Сніллен – таблиці для перевірки гостроти зору).
- Сучасні досягнення: лазерна хірургія, факоемульсифікація, анти-VEGF терапія.

Організація офтальмологічної допомоги в Україні.

- Структура служби: кабінет лікаря-офтальмолога поліклініки, відділення центральної районної лікарні, обласні та республіканські офтальмологічні центри.
- Основні завдання: профілактика, рання діагностика, лікування та реабілітація.
- Роль медсестри/фельдшера в офтальмології: проведення довідкового огляду, допомога у діагностичних та лікувальних маніпуляціях, догляд за пацієнтами, особливо у післяопераційному періоді, санітарно-освітня робота.
- Державні програми з профілактики сліпоты.

Анатомічна будова органа зору та його зв’язок з організмом.

- Орган зору як периферичний аналізатор: взаємозв’язок з головним мозком.
- Будова очного яблука:
 - Зовнішні оболонки: склера (білкова) та рогівка.
 - Середня (судинна) оболонка: райдужна оболонка, циліарне тіло, судинна оболонка.
 - Внутрішня оболонка (сітківка): фоторецептори (палички та колбочки).

- Внутрішні середовища ока: передня та задня камери, кришталик, скловидне тіло.
- Додатковий апарат ока:
 - Окорухові м'язи: іннервація, функції.
 - Захисний апарат: повіки, кон'юнктива, слъзовий апарат.
- Зв'язок патології ока із загальними захворюваннями: очні прояви цукрового діабету, гіпертонічної хвороби, ниркової недостатності, розсіяного склерозу тощо.

МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗОРОВИХ ФУНКЦІЙ. РЕФРАКЦІЯ ТА АКОМОДАЦІЯ

Методи дослідження зорових функцій.

- Визначення гостроти зору:
 - Таблиці Головіна-Сивцева (для дорослих): принцип побудови, методика проведення дослідження.
 - Таблиці Орлової та Шевальова (для дітей): особливості застосування.
 - Поняття "Visus" (зір) – його позначення (0.1, 0.5, 1.0 тощо).
- Визначення кольорового сприйняття:
 - Поліхроматичні таблиці Рабкіна: мета дослідження (виявлення дальтонізму).
 - Роль медсестри у правильному проведенні тесту (освітлення, відстань, час демонстрації).
- Визначення поля зору (периметрія):
 - Поняття "поле зору" – його нормальні межі.
 - Прилади для дослідження (периметр, кампиметр).
 - Клінічне значення виявлення дефектів поля зору (скотоми, звуження).

Уявлення про рефракцію та акомодацию.

- Фізична рефракція: заломлення променів світла в оптичних середовищах ока (рогівка, волога, кришталик).
- Клінічна рефракція: положення головного фокуса оптичної системи ока щодо сітківки.
 - Еметропія (нормальна рефракція): фокус на сітківці.
 - Аметропії (аномалії рефракції):
 - Міопія (короткозорість): фокус перед сітківкою. Поганий зір вдалину.
 - Гіперметропія (далекозорість): фокус за сітківкою. Напруження акомодатії для зору на будь-якій відстані.
 - Астигматизм: нерівномірна рефракція через неідеальну форму рогівки/кришталика.

Аномалії рефракції та акомодатії: корекція, лікування, догляд

1.1. Прогресуюча міопія, її ускладнення, лікування та профілактика.

- Відмінність між стаціонарною та прогресуючою міопією.
- Ускладнення: периферійні дистрофії та відшарування сітківки, макулодистрофія, глаукома.
- Сучасні методи лікування: склеропластика, лазерна коагуляція сітківки.
- Профілактика: гігієна зору, правильне освітлення, режим навантажень, регулярні огляди офтальмолога.

Визначення рефракції та корекція аметропій.

- Суб'єктивний метод визначення рефракції: підбір пробних окулярних лінз.
- Поняття діоптрії (D): одиниця виміру оптичної сили лінзи.
- Оптичні лінзи, їх властивості та призначення:
 - Сферичні (плюсові "+" для гіперметропії, мінусові "-" для міопії).
 - Циліндричні (для корекції астигматизму).
- Підбір простих окулярів та виписування рецепта. Форма та обов'язкові складові рецепта на окуляри (значення sph, cyl, ax).
- Контактна корекція: види контактних лінз (м'які, жорсткі), їх переваги та недоліки. Протипоказання.
- Хірургічна корекція аметропій: види операцій (LASIK, ФПК), імплантація факичних лінз.

Акомодація та її порушення.

- Акомодація: механізм зміни форми кришталика для фокусування на близьких об'єктах.
- Порушення акомодації:
 - Спазм акомодації ("псевдоміопія"): етіологія, клініка, лікування та профілактика.
 - Параліч акомодації: причини (травма, отруєння), прояви.
 - Пресбіопія ("старечий зір"): вікова втрата еластичності кришталика.
- Визначення об'єму та довжини акомодації.
- Виписування рецептів при пресбіопії: принцип додавання плюсових лінз до корекції для далі.

Догляд за засобами корекції зору.

- Догляд за окулярами: миття, зберігання, правила користування.
- Догляд за контактними лінзами: правила гігієни, системи очищення та дезінфекції (багаторазові, пероксидні), режими носіння (дневний, гнучкий, пролонгований). Роль медсестри в навчанні пацієнта правилам догляду за контактними лінзами для профілактики ускладнень (кератит).

Питання для самоконтролю:

1. Які основні етапи розвитку офтальмології та як організована офтальмологічна допомога в Україні?
2. Яка анатомічна будова ока та як воно пов'язане з організмом у цілому?
3. Які методи застосовуються для визначення гостроти зору (Головіна—Сивцева, Орлової, Шевальова)?
4. Що таке поле зору та які зміни свідчать про патологію?
5. У чому різниця між фізичною та клінічною рефракцією?
6. Які типи клінічної рефракції існують та їх основні характеристики (еметропія, міопія, гіперметропія, астигматизм)?
7. Чим небезпечна прогресуюча короткозорість та які сучасні методи її лікування і профілактики?
8. Які особливості суб'єктивного визначення рефракції та підбору простих окулярів?
9. Що таке акомодация, які її порушення розрізняють (спазм, параліч, пресбіопія)?
10. Які правила догляду за окулярами та контактними лінзами повинен знати пацієнт?

Тести:

1. Який метод дозволяє визначити гостроту зору на відстані?

- A. Біомікроскопія
- B. Таблиці Снеллена
- C. Тонометрія
- D. Периметрія

2. Що таке акомодация ока?

- A. Здатність рогівки змінювати кривизну
- B. Здатність кришталика змінювати кривизну для фокусування на різних відстанях
- C. Здатність зорового нерва передавати імпульси
- D. Здатність зіниці звужуватися

3. Який вид рефракції характеризується нечітким зором на далеку відстань?

- A. Гіперметропія
- B. Міопія
- C. Астигматизм
- D. Пресбіопія

4. Який метод використовується для об'єктивного вимірювання рефракції ока?

- A. Авторефрактометрія
- B. Тест Орлової
- C. Тонометрія
- D. Периметрія

5. Яка вікова зміна акомодатії характерна для людей після 40 років?

- A. Міопія
- B. Гіперметропія
- C. Пресбіопія
- D. Астигматизм

Задачі:

Задача 1

Пацієнтка 35 років звернулася до офтальмолога зі скаргами на погіршення зору на відстані, головний біль після роботи за комп'ютером та швидку стомлюваність очей. Під час обстеження лікар визначив, що гострота зору на далечині знижена, а на близьку відстань відносно збережена.

1. Які методи дослідження зорових функцій доцільно застосувати для підтвердження діагнозу?
2. Який тип рефракції, ймовірно, має пацієнтка?

Задача 2

Чоловік 50 років скаржиться на труднощі при читанні, потребує відсунути текст на значну відстань, щоб розібрати літери. Лікар під час огляду виявив зниження акомодатії.

1. Які об'єктивні методи допоможуть оцінити стан акомодатії?
2. Який фізіологічний процес пояснює скарги пацієнта?

Література:

Основна:

1. *Безпека життєдіяльності* / Є.П. Желіба, Н.В. Завіруха, В.В. Зацарний. — К.: Каравелла, 2005. — 205 с.
2. *Жабоєдов Г.Д.* Терапевтична офтальмологія: навч. посібник. — К.: Здоров'я, 2003. — 134 с.
3. *Жабоєдов Г.Д., Кіресєв В.В.* Практикум з очних хвороб. — К.: Здоров'я, 2002. — 62 с.
4. *Жабоєдов Г.Д., Сергієнко М.М.* Очні хвороби. — К.: Здоров'я, 2003. — 184 с.
5. *Касевич Н.М.* Медсестринська етика і деонтологія: підручник. — К.: Медицина, 2010. — 200 с.
6. *Касевич Н.М., Шаповал К.І.* Охорона праці та безпека життєдіяльності медичних працівників: підручник. — К.: Медицина, 2010. — 248 с.
7. *Корконіжко О.М.* Медсестринство в офтальмології. — К.: ВСВ «Медицина», 2015. — 216 с.

8. *Новицький І.Я.* Очні хвороби: підручник. — К.: Здоров'я, 1998. — 184 с.
9. *Тарасюк В.С., Кучанська Г.Б.* Охорона праці в лікувально-профілактичних закладах. Безпека життєдіяльності: підручник. — К.: Медицина, 2010. — 488 с.
10. *Шегедин М.Б., Антоненко Ю.О., Ольхова О.В.* Медсестринство в офтальмології: навч. посібник — Вінниця: Нова книга, 2008. — 104 с.

Додаткова

1. *Офтальмологія:* Нормативне виробничо-практичне видання. — К.: МНІАЦ медичної статистики; МВЦ “Медінформ”, 2006. — 408 с.

Домашнє завдання:

1. *Жабосєдов Г.Д., Кіреєв В.В.* Практикум з очних хвороб. — К.: Здоров'я, 2002. — 3 - 28 с.
2. *Корконіжко О.М.* Медсестринство в офтальмології. — К.: ВСВ «Медицина», 2015. — 5 - 54 с.
3. *Новицький І.Я.* Очні хвороби: підручник. — К.: Здоров'я, 1998. — 3 – 54 с.

Інформаційні ресурси:

1. <https://chmfc.com.ua/>

Лекція № 2

Тема лекції: Хвороби захисного апарата ока (повік і слъзових органів).
Хвороби кон'юнктиви. Трахома

Мета:

Навчальна:

Знати:

1. Анатомо-фізіологічні особливості повік, слъзових органів.
2. Запальний і незапальний набряки повік, крововилив: етіологію, ознаки, догляд за хворими.
3. Види блефаритів (простий, лусочковий і виразковий блефарит), етіологію, клінічні прояви, профілактику, лікування, догляд за хворими.
4. Ячмінь: клінічні прояви, лікування, профілактику, догляд.
5. Халазіон: клінічні ознаки, лікувальні процедури, догляд.
6. Блефароспазм, лагофтальм, птоз.
7. Догляд за хворими із виворотом та заворотом повік.
8. Хвороби слъзової залози, слъзових шляхів: діагностику, клінічні ознаки, лікування, профілактику, догляд за хворими. Види дакріоциститів, діагностику, клінічну картину й лікування. Гостре запалення слъзової залози: етіологію, клінічні симптоми, лікування, догляд за хворими.
9. Новоутворення повік і слъзових органів.
10. Анатомо-фізіологічні особливості кон'юнктиви. Види кон'юнктивітів. Гострий бактеріальний кон'юнктивіт: стафілококовий, пневмококовий, дифтерійний, вірусний, гонобленорею новонароджених. Діагностику, симптоматику, лікування, догляд за хворими, епідеміологію.
11. Профілактику гонобленореї новонароджених. Особливості перебігу, лікування, догляд за хворими з вірусними кон'юнктивітами.
12. Алергійний кон'юнктивіт (скрофульозний, медикаментозний, весняний): симптоми, лікування, догляд за хворими.
13. Хронічні кон'юнктивіти: роль професійних факторів і загальних хвороб у їх виникненні, клінічні ознаки, лікування, профілактику.
14. Трахома: етіологію, епідеміологію, особливості клінічного перебігу, ускладнення, наслідки. Диференційну діагностику з фолікулярним кон'юнктивітом. Лікування, профілактику.
15. Сучасні методи лікування (сучасні препарати, що застосовуються в офтальмології для лікування інфекційних захворювань).
16. Роль фельдшера в профілактиці хвороб захисного апарата ока (повік і слъзових органів) та кон'юнктиви.

Вміти:

1. Розповісти про анатомо-фізіологічні особливості повік, слъзових органів.
2. Пояснити запальний і незапальний набряки повік, крововилив: етіологія, ознаки, догляд за хворими.
3. Розповісти про види блефаритів (простий, лусочковий і виразковий блефарит), етіологія, клінічні прояви, профілактика, лікування, догляд за хворими.
4. Розповісти про ячмінь: клінічні прояви, лікування, профілактика, догляд.
5. Охарактеризувати халазіон: клінічні ознаки, лікувальні процедури, догляд.
6. Розповісти про блефароспазм, лагофтальм, птоз.
7. Розповісти про догляд за хворими із виворотом та заворотом повік.
8. Пояснити хвороби слъзової залози, слъзових шляхів: їх діагностику, клінічні ознаки, лікування, профілактику, догляд за хворими. Назвати види дакріоциститів, розповісти про їх діагностику, клінічну картину й лікування. Охарактеризувати гостре запалення слъзової залози: етіологію, клінічні симптоми, лікування, догляд за хворими.
9. Розповісти про новоутворення повік і слъзових органів.
10. Описати анатомо-фізіологічні особливості кон'юнктиви. Назвати види кон'юнктивітів. Охарактеризувати гострий бактеріальний кон'юнктивіт: стафілококовий, пневмококовий, дифтерійний, вірусний, гонобленорею новонароджених. Назвати методи діагностика, симптоматику, лікування, догляд за хворими, епідеміологію.
11. Охарактеризувати профілактику гонобленореї новонароджених.
12. Вказати на особливості перебігу, лікування, догляд за хворими з вірусними кон'юнктивітами.
13. Розповісти про алергійний кон'юнктивіт (скрофульозний, медикаментозний, весняний): симптоми, лікування, догляд за хворими.
14. Пояснити що таке хронічний кон'юнктивіт: роль професійних факторів і загальних хвороб у їх виникненні, клінічні ознаки, лікування, профілактика.
15. Розповісти про трахому і її етіологію, епідеміологію, особливості клінічного перебігу, ускладнення, наслідки. Проведіть диференційна діагностику з фолікулярним кон'юнктивітом. Назвіть методи лікування, профілактики.
16. Обґрунтувати сучасні методи лікування (сучасні препарати, що застосовуються в офтальмології для лікування інфекційних захворювань).
17. Пояснити роль фельдшера в профілактиці хвороб захисного апарата ока (повік і слъзових органів) та кон'юнктиви.

Виховна:

Формувати якості притаманні медичному працівнику:

- уважність;
- спостережливість;
- тактовність;
- виховувати зацікавленість дисципліною, прагнення отримувати нові знання самостійно;
- виховувати професійні риси, почуття відповідальності, творче мислення.

Загальні компетентності (ЗК)

ЗК. 6. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

Спеціальні (фахові) компетентності (СК)

СК. 4. Здатність до співпраці з пацієнтом, його оточенням, з іншими медичними й соціальними працівниками на засадах сімейно-орієнтованого підходу, враховуючи особливості здоров'я чи перенесені хвороби та фізичні, соціальні, культурні, психологічні, духовні чинники і фактори довкілля, здійснювати санітарно-просвітницьку роботу.

СК. 9. Здатність до використання сукупностей професійних навичок (умінь) при підготовці та проведенні діагностичних досліджень та застосовуванні дезінфікуючих і лікарських засобів у професійній діяльності.

СК. 10. Здатність до забезпечення безпеки пацієнта, дотримання принципів інфекційної та особистої безпеки, збереження здоров'я у процесі здійснення догляду, виконання маніпуляцій, процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта, наданні екстреної медичної допомоги.

Програмні результати навчання (РН)

РН. 1. Вільно спілкуватися державною та іноземною мовами для комунікації, ведення медичної та іншої ділової документації.

РН. 5. Дотримуватися правил охорони праці та безпеки життєдіяльності.

РН. 6. Обирати тактику спілкування з пацієнтами та членами їхніх родин, колегами, дотримуючись принципів професійної етики, толерантної та неосудної поведінки при здійсненні професійної діяльності, з урахуванням соціальних, культурних, гендерних та релігійних відмінностей.

РН. 8. Вживати заходи спрямовані на створення безпечного лікарняного середовища та дотримання лікувально-охоронного режиму, в інтересах збереження власного здоров'я та зміцнення здоров'я пацієнта.

РН. 9. Розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності та визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях і станах.

РН. 10. Вміти проводити підготовку пацієнта до лабораторних, інструментальних та інших досліджень, здійснювати забір біологічного матеріалу та проб, скеровувати до лабораторії.

РН. 11. Застосовувати лікарські препарати та медикаменти при здійсненні професійної діяльності.

РН. 19. Здійснювати взаємозалежні професійні функції з метою забезпечення якісної медичної допомоги населенню.

План лекції

1. Анатомо-фізіологічні особливості повік, слезових органів.
2. Запальний і незапальний набряки повік, крововилив: етіологія, ознаки, догляд за хворими.
3. Види блефаритів (простий, лусочковий і виразковий блефарит), етіологія, клінічні прояви, профілактика, лікування, догляд за хворими.
4. Ячмінь: клінічні прояви, лікування, профілактика, догляд.
5. Халазіон: клінічні ознаки, лікувальні процедури, догляд.
6. Блефароспазм, лагофтальм, птоз.
7. Догляд за хворими із виворотом та заворотом повік.
8. Хвороби слезової залози, слезових шляхів: діагностика, клінічні ознаки, лікування, профілактика, догляд за хворими. Види дакриїцититів, діагностика, клінічна картина й лікування. Гостре запалення слезової залози: етіологія, клінічні симптоми, лікування, догляд за хворими.
9. Новоутворення повік і слезових органів.
10. Анатомо-фізіологічні особливості кон'юнктиви. Види кон'юнктивітів. Гострий бактеріальний кон'юнктивіт: стафілококовий, пневмококовий, дифтерійний, вірусний, гонобленорея новонароджених. Діагностика, симптоматика, лікування, догляд за хворими, епідеміологія.
11. Профілактика гонобленореї новонароджених. Особливості перебігу, лікування, догляд за хворими з вірусними кон'юнктивітами.
12. Алергійний кон'юнктивіт (скрофульозний, медикаментозний, весняний): симптоми, лікування, догляд за хворими.
13. Хронічні кон'юнктивіти: роль професійних факторів і загальних хвороб у їх виникненні, клінічні ознаки, лікування, профілактика.
14. Трахома: етіологія, епідеміологія, особливості клінічного перебігу, ускладнення, наслідки. Диференційна діагностика з фолікулярним кон'юнктивітом. Лікування, профілактика.
15. Сучасні методи лікування (сучасні препарати, що застосовуються в офтальмології для лікування інфекційних захворювань).
16. Роль фельдшера в профілактиці хвороб захисного апарата ока (повік і слезових органів) та кон'юнктиви.

Зміст лекції

АНАТОМО-ФІЗІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТА ПАТОЛОГІЯ ПОВІК ТА СЛЬОЗОВИХ ОРГАНІВ

Анатомо-фізіологічний огляд повік та слюзового апарату:

- Функції повік: захист ока, зволоження, розподіл слюзової рідини.
- Будова повіки: шкіра, м'язи, хрящ, мейбомієві залози, ресничний край.
- Слюзовий апарат: слюзові залози (основна та додаткові) та слюзовідні шляхи (слюзові точки, каналці, слюзовий мішок, носослюзовий канал).
- Функції слюзової рідини.

Запальні та незапальні захворювання повік:

- Набряк повік: етіологія (алергія, захворювання нирок, серця), клінічні ознаки. Роль медсестри у догляді та спостереженні.
- Крововилив (гіфема): причини (травма, судинні порушення), тактика ведення пацієнта.
- Блефарити:
 - Етіологія та патогенез: інфекційний чинник (*Staphylococcus aureus*), демодекоз, аномалії рефракції, загальні захворювання.
 - Клінічні форми та прояви:
 - Простий (чешуйчатий) блефарит: гіперемія, лущення краю повік.
 - Виразковий блефарит: гнійні кірочки, виразки по краю повік, втрата ресниць.
 - Кутовий блефарит: запалення в кутах очної щілини.
 - Принципи лікування: антибіотикотерапія (мазі, краплі), гігієна краю повік.
 - Профілактика. Роль медсестри: навчання пацієнта гігієні повік, техніці нанесення мазей, контролю за лікуванням.
- Ячмінь (*Hordeolum*):
 - Клініка: гостре гнійне запалення цієї або іншої залози краю повіки, локальний набряк, біль, гіперемія.
 - Лікування: сухе тепло (на початковій стадії), антибактеріальні мазі.
 - Профілактика та догляд. Помилки в догляді: видавлювання гною, накладання вологої пов'язки.
- Халазіон:
 - Клінічні ознаки: хронічне проліферативне запалення мейбомієвої залози, утворення щільного вузлика в товщі повіки.
 - Відмінності від ячменя. Лікувальні процедури: консервативна терапія (кортикостероїди), хірургічне видалення.
 - Догляд за пацієнтом після втручання.
- Нейрогенні захворювання повік:
 - Блефароспазм: мимовільні скорочення м'язів повіки.

- Лагофталм: незакриття очної щілини.
- Птоз: опущення верхньої повіки.
- Причини та наслідки для рогівки. Догляд за пацієнтом: застосування штучних сліз, захисних мазей, накладання пов'язки для запобігання висиханню.
- Догляд за хворими з виворотом та заворотом повік:
- Клінічні прояви, небезпека для рогівки.
- Сестринські втручання: захист рогівки, підготовка до хірургічної корекції.

Захворювання слъзових органів:

- Дакріoadеніт (запалення слъзової залози): етіологія, клінічні симптоми (біль, набряк зовнішнього кута ока), лікування, догляд.
- Дакріoцистит (запалення слъзового мішка):
- Види: гострий та хронічний.
- Клінічна картина: слъзотеча, гнійне відокремлене, болючість у внутрішньому куті ока.
- Діагностика (канальцева проба). Лікування: промивання, антибіотикотерапія, дакріoцисториностомія.
- Профілактика та догляд, особливості у новонароджених.
- Новоутворення повік і слъзових органів: доброякісні (папілома, ксантелазма) та злоякісні (базальноклітинна карцинома). Роль медсестри у ранній діагностиці та підготовці до біопсії/лікування.

ЗАХВОРЮВАННЯ КОН'ЮНКТИВИ: ЕТІОЛОГІЯ, КЛІНІКА, ЛІКУВАННЯ ТА ДОГЛЯД

Анатомо-фізіологічні особливості кон'юнктиви. Класифікація кон'юнктивітів.

Гострий бактеріальний кон'юнктивіт:

- Загальні симптоми: гіперемія кон'юнктиви, слизово-гнійне відокремлене, відчуття піску під повіками.
- Особливості основних видів:
- Стафілококовий та пневмококовий: перебіг, лікування.
- Дифтерійний кон'юнктивіт: важкий перебіг з утворенням фібринозних плівок, можливі ускладнення.
- Гонококовий кон'юнктивіт (Гонобленорея):
- У дорослих та новонароджених. Швидкий розвиток, рясний гнійний екссудат, ризик ураження рогівки та сліпоти.
- Профілактика гонобленореї новонароджених (закономово встановлена процедура): застосування розчину сульфацилу натрію (Альбуциду) або інших антисептиків.
- Діагностика, лікування (антибіотикотерапія).

- Епідеміологія та профілактика поширення.
- Сестринський догляд: ізоляція пацієнта, дотримання асептики та антисептики, навчання пацієнта правилам особистої гігієни (миття рук, окреме рушник), техніці закапування крапель та нанесення мазі.

Вірусні кон'юнктивіти:

- Збудники (аденовірус, герпес-вірус).
- Особливості перебігу: часто супроводжуються загальними симптомами (ГРВІ), фолікулярна реакція, плівки.
- Висока контагіозність. Лікування (протівірусні, симптоматичні препарати).
- Догляд: особливо ретельне дотримання санітарно-епідеміологічного режиму.

Алергічні кон'юнктивіти:

- Причини виникнення (пил, ліки, побутова хімія).
- Основні види:
 - Скрофульозний (туберкульозно-алергічний): зв'язок з туберкульозною інфекцією.
 - Медикаментозний.
 - Весняний катар.
- Симптоми: свербіж, слезотеча, почервоніння, характерні зміни кон'юнктиви.
- Лікування: усунення алергену, антигістамінні, кортикостероїдні препарати.
- Догляд: виявлення потенційного алергену, навчання пацієнта.

Хронічні кон'юнктивіти:

- Роль професійних шкідливостей (пил, пара), загальних хвороб (ШКТ, гельмінтози), аметропій.
- Клінічні ознаки: почервоніння, відчуття дискомфорту, незначне відокремлене.
- Лікування та профілактика: усунення причини, місцева протизапальна терапія.

ТРАХОМА: СОЦІАЛЬНО ЗНАЧУЩЕ ЗАХВОРЮВАННЯ

Етіологія та епідеміологія:

- Збудник – *Chlamydia trachomatis*.
- Шляхи передачі (контактно-побутовий). Соціальна значимість, групи ризику.

Клінічний перебіг, стадії розвитку:

- Ураження кон'юнктиви та рогівки.
- Формування фолікулів, папіл, рубців.
- Ускладнення та наслідки: заворот повік, тріхіаз (неправильне ростання вій), синдром "сухого ока", виразка рогівки, сліпота.

Диференційна діагностика з фолікулярним кон'юнктивітом.

Лікування та профілактика:

- Сучасні методи лікування: антибіотики (макроліди, тетрацикліни) місцево та системно.
- Хірургічне лікування ускладнень.
- Роль медсестри в проведенні масових профілактичних оглядів, санітарно-просвітницькій роботі.

СУЧАСНІ ПРЕПАРАТИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ В ОФТАЛЬМОЛОГІЇ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ:

- мідріатики місцево – закапувати по 1 краплі 3 рази на день (мезатон, мідріацил, тропикамід) або субкон'юнктивально
- антибіотики місцево у вигляді крапель і парабульбарно ін'єкцій (спочатку кожен годину, потім знижують кратність закапування до 3 разів на день – тобрекс, ципрофарм, флоксал, офтаквікс - парабульбарно гентаміцин, цефазолін) або мазей (флоксал, еритроміцинова, тетрациклінова), а також для системного застосування
- протизапальні та антисептичні препарати місцево (сульфацил натрію, вітабакт)
- системно нестероїдні (краплі індоколлір, наклоф, диклофен 3-4 рази на день) або гормональні (краплі офтан-дексаметазон, парабульбарно дексон)
- інгібітори протеолітичних ферментів – контрикал, гордокс
- дезінтоксикаційна терапія (внутрішньовенні краплинні введення розчинів – гемодез, реополіглюкін 200,0-400,0 мл)
- діуретики (діакарб, лазикс)
- десенсибілізуючі препарати (димедрол, супрастин)
- судинорозширювальні (но-шпа, папаверин, кавінтон, нікотинова кислота)
- вітамінотерапія (особливо групи В)

Важливо дотримуватися призначень лікаря та техніки введення.

Питання для самоконтролю:

1. Які анатомо-фізіологічні особливості повік та слізозових органів?
2. Як відрізнити запальний набряк повік від незапального?
3. Які види блефаритів існують та які їх основні клінічні прояви?
4. Які симптоми ячменю та принципи лікування та профілактики?

5. Чим халазіон відрізняється від ячменю та які методи його лікування?
6. Які основні захворювання слъзових шляхів та як проводиться їх діагностика?
7. Які клінічні прояви гострого дакріоциститу та методи лікування?
8. Які види кон'юнктивітів зустрічаються та як вони проявляються (бактеріальні, вірусні, алергійні)?
9. Які особливості клініки, профілактики та лікування гонобленореї новонароджених?
10. Які ознаки та ускладнення трахоми та як проводиться її диференціальна діагностика з фолікулярним кон'юнктивітом?

Тести:

1. Який метод дозволяє оцінити слъзовиділення?

- A. Тонометрія
- B. Тест Ширмера
- C. Периметрія
- D. Біомікроскопія

2. Який збудник трахоми?

- A. *Staphylococcus aureus*
- B. *Chlamydia trachomatis*
- C. *Streptococcus pneumoniae*
- D. *Herpes simplex*

3. Яке ускладнення блефарокон'юнктивіту або трахоми може призвести до сліпоти?

- A. Трихiaz і рубцювання рогівки
- B. Дакріоцистит
- C. Катаракта
- D. Блефарит

4. Основна причина дакріоциститу у дорослих:

- A. Обструкція слъзових шляхів
- B. Вірусна інфекція
- C. Алергія
- D. Травма рогівки

5. Який симптом характерний для трахоми?

- A. Раптове зниження зору
- B. Хронічний кон'юнктивіт з фолікулярними змінами
- C. Болі у скроневій ділянці
- D. Катаракта

Задачі:

Задача 1

Пацієнтка 32 роки звернулася зі скаргами на почервоніння і набряк повік, свербіж, слъозотечу та гнійні виділення з країв повік. При огляді виявлено легке підвивихання вій, набряк кон'юнктиви та фолікули на внутрішній поверхні повік.

1. Які методи обстеження необхідні для діагностики?
2. Який ймовірний діагноз?

Задача 2

Чоловік 45 років скаржиться на постійну слъозотечу правого ока, періодичне почервоніння, рубцеві зміни країв повік. Виявлено, що війки повернуті всередину і травмують рогівку, з'явилися рецидивуючі кон'юнктивіти.

1. Які ускладнення можуть розвинутиися при такому стані?
2. Яке лікування показане пацієнту?

Література:

Основна:

1. *Безпека життєдіяльності* / Є.П. Желіба, Н.В. Завіруха, В.В. Зацарний. — К.: Каравелла, 2005. — 205 с.
2. *Жабоедов Г.Д.* Терапевтична офтальмологія: навч. посібник. — К.: Здоров'я, 2003. — 134 с.
3. *Жабоедов Г.Д., Кіресев В.В.* Практикум з очних хвороб. — К.: Здоров'я, 2002. — 62 с.
4. *Жабоедов Г.Д., Сергієнко М.М.* Очні хвороби. — К.: Здоров'я, 2003. — 184 с.
5. *Касевич Н.М.* Медсестринська етика і деонтологія: підручник. — К.: Медицина, 2010. — 200 с.
6. *Касевич Н.М., Шаповал К.І.* Охорона праці та безпека життєдіяльності медичних працівників: підручник. — К.: Медицина, 2010. — 248 с.
7. *Корконіжко О.М.* Медсестринство в офтальмології. — К.: ВСВ «Медицина», 2015. — 216 с.
8. *Новицький І.Я.* Очні хвороби: підручник. — К.: Здоров'я, 1998. — 184 с.
9. *Тарасюк В.С., Кучанська Г.Б.* Охорона праці в лікувально-профілактичних закладах. Безпека життєдіяльності: підручник. — К.: Медицина, 2010. — 488 с.

10. *Шегедин М.Б., Антоненко Ю.О., Ольхова О.В.* Медсестринство в офтальмології: навч. посібник — Вінниця: Нова книга, 2008. — 104 с.

Додаткова

1. *Офтальмологія: Нормативне виробничо-практичне видання.* — К.: МНІАЦ медичної статистики; МВЦ “Медінформ”, 2006. — 408 с.

Домашнє завдання:

1. *Жабоедов Г.Д., Кіреєв В.В.* Практикум з очних хвороб. — К.: Здоров’я, 2002. — 2 - 61 с.
2. *Корконіжко О.М.* Медсестринство в офтальмології. — К.: ВСВ «Медицина», 2015. — 54 - 92 с.
3. *Новицький І.Я.* Очні хвороби: підручник. — К.: Здоров’я, 1998. — 82 – 116 с.

Інформаційні ресурси:

1. <https://chmfc.com.ua/>

Лекція № 3

Тема лекції: Хвороби рогівки та склери. Хвороби судинної оболонки

Мета:

Навчальна:

Знати:

1. Анатомо-фізіологічні особливості рогівки та склери.
2. Види кератитів. Загальну симптоматику кератитів. Екзогенний кератит, етіологію, зв'язок із загальними захворюваннями організму, клінічні ознаки, лікування, догляд за хворими.
3. Поверхневий кератит: скрофульозний, герпетичний та повзучу виразку рогівки. Етіологію, клінічні особливості перебігу, ускладнення, наслідки. Глибокий кератит (туберкульозний, сифілітичний), клінічну картину, ускладнення, наслідки. Медикаментозне та хірургічне лікування рубців рогівки (кератопластику).
4. Анатомо-фізіологічні особливості судинної оболонки.
5. Загальну симптоматику запальних захворювань переднього відрізка судинного тракту ока, тісний зв'язок хвороб судинної оболонки із загальними хворобами організму (вірусні інфекції, токсоплазмоз, бруцельоз, ревматизм, сифіліс, туберкульоз, СНІД).
6. Гострий ірит, іридоцикліт: клінічні ознаки, наслідки, лікування, заходи щодо профілактики ускладнень (вторинну глаукому).
7. Невідкладну медичну допомогу, догляд за хворими.
8. Роль фельдшера в профілактиці хвороб рогівки, склери та судинної оболонки.

Вміти:

1. Розповісти про анатомо-фізіологічні особливості рогівки та склери.
2. Охарактеризувати види кератитів та загальну симптоматику кератитів. Розповісти про екзогенний кератит, етіологію, зв'язок із загальними захворюваннями організму, клінічні ознаки, лікування, догляд за хворими.
3. Пояснити, що таке поверхневий кератит: скрофульозний, герпетичний та повзуча виразка рогівки. Розповісти про етіологію, клінічні особливості перебігу, ускладнення, наслідки. Охарактеризувати глибокий кератит (туберкульозний, сифілітичний), клінічну картину, ускладнення, наслідки. Назвати методи медикаментозного та хірургічного лікування рубців рогівки (кератопластика).
4. Розповісти про анатомо-фізіологічні особливості судинної оболонки.
5. Охарактеризувати загальну симптоматику запальних захворювань переднього відрізка судинного тракту ока, вказати на тісний зв'язок хвороб судинної оболонки із загальними хворобами організму (вірусні інфекції, токсоплазмоз, бруцельоз, ревматизм, сифіліс, туберкульоз, СНІД).
6. Охарактеризувати гострий ірит, іридоцикліт: клінічні ознаки, наслідки, лікування, заходи щодо профілактики ускладнень (вторинної глаукоми).
9. Розповісти про невідкладну медичну допомогу, догляд за хворими.

10. Пояснити роль фельдшера в профілактиці хвороб рогівки, склери та судинної оболонки.

Виховна:

Формувати якості притаманні медичному працівнику:

- уважність;
- спостережливість;
- тактовність;
- виховувати зацікавленість дисципліною, прагнення отримувати нові знання самостійно;
- виховувати професійні риси, почуття відповідальності, творче мислення.

Загальні компетентності (ЗК)

ЗК. 6. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

Спеціальні (фахові) компетентності (СК)

СК. 4. Здатність до співпраці з пацієнтом, його оточенням, з іншими медичними й соціальними працівниками на засадах сімейно-орієнтованого підходу, враховуючи особливості здоров'я чи перенесені хвороби та фізичні, соціальні, культурні, психологічні, духовні чинники і фактори довкілля, здійснювати санітарно-просвітницьку роботу.

СК. 9. Здатність до використання сукупностей професійних навичок (умінь) при підготовці та проведенні діагностичних досліджень та застосовуванні дезінфікуючих і лікарських засобів у професійній діяльності.

СК. 10. Здатність до забезпечення безпеки пацієнта, дотримання принципів інфекційної та особистої безпеки, збереження здоров'я у процесі здійснення догляду, виконання маніпуляцій, процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта, наданні екстреної медичної допомоги.

Програмні результати навчання (РН)

РН. 1. Вільно спілкуватися державною та іноземною мовами для комунікації, ведення медичної та іншої ділової документації.

РН. 5. Дотримуватися правил охорони праці та безпеки життєдіяльності.

РН. 6. Обирати тактику спілкування з пацієнтами та членами їхніх родин, колегами, дотримуючись принципів професійної етики, толерантної та неосудної поведінки при здійсненні професійної діяльності, з урахуванням соціальних, культурних, гендерних та релігійних відмінностей.

РН. 8. Вживати заходи спрямовані на створення безпечного лікарняного середовища та дотримання лікувально-охоронного режиму, в інтересах збереження власного здоров'я та зміцнення здоров'я пацієнта.

РН. 9. Розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності та визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях і станах.

РН. 10. Вміти проводити підготовку пацієнта до лабораторних, інструментальних та інших досліджень, здійснювати забір біологічного матеріалу та проб, скеровувати до лабораторії.

РН. 13. Надавати екстрену та невідкладну долікарську медичну допомогу.

РН. 19. Здійснювати взаємозалежні професійні функції з метою забезпечення якісної медичної допомоги населенню.

План лекції

1. Анатомо-фізіологічні особливості рогівки та склери.
2. Види кератитів. Загальна симптоматика кератитів. Екзогенний кератит, етіологія, зв'язок із загальними захворюваннями організму, клінічні ознаки, лікування, догляд за хворими.
3. Поверхневий кератит: скрофульозний, герпетичний та повзуча виразка рогівки. Етіологія, клінічні особливості перебігу, ускладнення, наслідки. Глибокий кератит (туберкульозний, сифілітичний), клінічна картина, ускладнення, наслідки. Медикаментозне та хірургічне лікування рубців рогівки (кератопластика).
4. Анатомо-фізіологічні особливості судинної оболонки.
5. Загальна симптоматика запальних захворювань переднього відрізка судинного тракту ока, тісний зв'язок хвороб судинної оболонки із загальними хворобами організму (вірусні інфекції, токсоплазмоз, бруцельоз, ревматизм, сифіліс, туберкульоз, СНІД).
6. Гострий ірит, іридоцикліт: клінічні ознаки, наслідки, лікування, заходи щодо профілактики ускладнень (вторинна глаукома).
7. Невідкладна медична допомога, догляд за хворими.
8. Роль фельдшера в профілактиці хвороб рогівки, склери та судинної оболонки.

Зміст лекції

ХВОРОБИ РОГІВКИ ТА СКЛЕРИ. ХВОРОБИ СУДИННОЇ ОБОЛОНКИ

Анатомо-фізіологічні особливості рогівки та склери

- Рогівка: прозора, сферична, безсудинна оболонка ока. Функції: заломлення світла, захист внутрішніх структур.
- Шари рогівки: епітелій, боуменова мембрана, строма, десцеметова мембрана, ендотелій. Ключове значення ендотелію для прозорості.
- Чутливість (іннервація) та прозорість як основні фізіологічні властивості.
- Склера: щільна непрозора оболонка білого кольору. Функції: каркасна, захисна.

- Роль медсестри: розуміння будови для оцінки глибини ураження та прогнозування наслідків.

Кератити (запалення рогівки): загальна симптоматика

- "Рогівковий синдром": світлобоязнь, слезотеча, блефароспазм, відчуття "піску" або стороннього тіла в оці, болючість.
- Об'єктивні ознаки: перикорнеальна або змішана ін'єкція судин, порушення прозорості (інфільтрат, набряк), васкуляризація (проростання судин).
- Наслідки: утворення лейкоми (більма) рогівки, зниження зору.

Класифікація та особливості кератитів

- Екзогенні кератити (спричинені зовнішніми факторами):
 - Етіологія: травми, бактеріальна, вірусна, грибова інфекція, контактні лінзи.
 - Зв'язок із загальними захворюваннями: цукровий діабет, імунодефіцит, ВІЛ-інфекція як фактори ризику.
 - Клініка, лікування, догляд. Принцип: усунення причини (антибіотики, противірусні, протигрибкові засоби).
- Ендогенні кератити (спричинені внутрішніми факторами):
 - Поверхневі кератити:
 - Скрофульозний (фліктена): алергічно-туберкульозна природа. Характерні фліктени (сіруваті вузлики) біля лімбуса. Зв'язок з діатезом.
 - Герпетичний (вірус простого герпесу): деревиноподібні інфільтрати, рецидивуючий перебіг. небезпека глибокого ураження.
 - Повзуча виразка рогівки: викликана пневмококом, після травм. Гнійний інфільтрат з одним підривистим краєм, прогресуючий перебіг, ризик перфорації.
 - Глибокі (стромальні) кератити:
 - Туберкульозний: глибокі інфільтрати без різких меж, супутній увеїт.
 - Сифілітичний: характерна "салова" інфільтрація.
 - Ускладнення: перфорація рогівки, ендoftальміт, панофтальміт, формування стійкого більма.

Лікування та догляд при кератитах

- Медикаментозне лікування: етіотропне (антибіотики, противірусні), протизапальне, репаративне (кератопротектори), мідріатики (для профілактики синехій).
- Хірургічне лікування:
 - Кератопластика (пересадка рогівки): види (послойна, наскрізна), показання (відновлення прозорості, формування).
- Сестринський догляд за хворими з кератитами:
 - Контроль за дотриманням ліжкового режиму та призначень лікаря.

- Навчання пацієнта правильної техніці закапування крапель (з мідріатиками – з тиску для запобігання утворення задніх синехій).
- Забезпечення асептики та антисептики при перев'язках.
- Спостереження за динамікою стану ока (поява різкого болю – ознака перфорації!).
- Психологічна підтримка через ризик втрати зору.

ЗАХВОРЮВАННЯ СУДИННОЇ ОБОЛОНКИ ОКА (УВЕЇТИ)

Анатомо-фізіологічні особливості судинної оболонки

- Будова: передній відділ (райдужка, війкове тіло), задній відділ (судинна оболонка).
- Функції: забезпечення живлення сітківки, продукція водянистої вологи, регуляція циркуляції внутрішньорідинної рідини, акомодация.

Загальна симптоматика запалення переднього відділу судинної оболонки (ірит, іридоцикліт)

- Біль, посилений при пальпації ока через акомодацию.
- Перикорнеальна ін'єкція судин.
- Зміна кольору та малюнка райдужки (затьмарена, "задимлена").
- Звуження зіниці (міоз), деформація, повільна реакція на світло.
- Приплив (преципітати) на ендотелії рогівки.
- Зниження гостроти зору.

Етіологія увеїтів. Зв'язок із загальними захворюваннями

- Інфекції: вірусні (герпес, ЦМВ), бактеріальні (туберкульоз, сифіліс, бруцельоз), паразитарні (токсоплазмоз).
- Системні захворювання: ревматоїдний артрит, хронічні захворювання кишечника, саркоїдоз.
- Аутоімунні процеси.
- СНІД: тяжкі, атипові форми увеїтів.
- Ідіопатичні увеїти.

Гострий ірит та іридоцикліт: клініка, лікування, догляд. Клінічні ознаки: різко виражений рогівковий синдром, гіпопіон (гній у передній камері), синехії (зрощення) – передні (між райдужкою та рогівкою) та задні (між райдужкою та кришталиком).

- Наслідки та ускладнення:
 - Вторинна глаукома (через блокування витоків водянистої вологи синехіями).
 - Катаракта.
 - Кистозний набряк сітківки.

- Лікування:
 - Етіотропне (антибіотики, противірусні).
 - Протизапальне (кортикостероїди місцево та системно).
 - Мідріатики (Атропін, Тропікамід) – для розширення зіниці, запобігання та розривання синехій, зняття болю.
 - Невідкладна медична допомога: при гострому нападі – термінове застосування мідріатиків для профілактики незворотних зрощень.

Сестринський догляд за хворими з увеїтами

- Контроль за точним та своєчасним застосуванням ліків, особливо мідріатиків за схемою.
- Постійне спостереження за динамікою: зменшення болю, зміна розміру та форми зіниці.
- Навчання пацієнта: самостійно оцінювати симптоми (зникнення болю на тлі мідріатика – позитивна динаміка).
- Профілактика ускладнень: контроль внутрішньоочного тиску для попередження глаукоми.
- Забезпечення психоемоційного спокою, оскільки стреси можуть посилювати запалення.
- Підготовка пацієнта до додаткових обстежень для виявлення причини увеїту.

Питання для самоконтролю:

1. Які анатомо-фізіологічні особливості рогівки та склери?
2. Які загальні симптоми характерні для кератитів?
3. Які причини виникнення екзогенних кератитів та як вони пов'язані із загальними захворюваннями організму?
4. Чим відрізняється перебіг поверхневих кератитів (скрофульозний, герпетичний, повзуча виразка рогівки)?
5. Які особливості перебігу глибоких кератитів (туберкульозного, сифілітичного)?
6. Які методи медикаментозного та хірургічного лікування рубців рогівки застосовуються (кератопластика)?
7. Які симптоми характерні для ураження судинної оболонки ока?
8. Які загальні захворювання організму найчастіше призводять до увеїтів?
9. Які симптоми гострого іриту та іридоцикліту та які можливі ускладнення (вторинна глаукома)?
10. Які заходи невідкладної допомоги та правила догляду за хворими з ураженням судинної оболонки?

Тести:

1. Що є основним симптомом кератиту?
 - A. Сльозотеча і світлобоязнь
 - B. Тривале почервоніння ока без болю

- C. Поступова втрата периферичного зору
- D. Болі у скроневій ділянці

2. Який метод обстеження дозволяє оцінити інфільтрати рогівки?

- A. Периметрія
- B. Біомікроскопія (щілинна лампа)
- C. Тонометрія
- D. Тест Ширмера

3. Який тип запалення склери характеризується вузликовими утвореннями та локальною гіперемією?

- A. Диффузний склерит
- B. Епісклерит вузликовий
- C. Кератит бактеріальний
- D. Увіт

4. Яке лікування показане при дифузному склериті?

- A. Лише антибіотики місцево
- B. Протизапальні засоби (НПЗП, стероїди)
- C. Хірургічне втручання
- D. Вітаміни

5. Що відноситься до хвороб судинної оболонки ока?

- A. Увіт
- B. Кератит
- C. Блефарит
- D. Дакріюцистит

Задачі:

Задача 1

Пацієнтка 27 років звернулася зі скаргами на різке зниження зору, біль у оці, слезотечу та світлобоязнь після травми ока під час роботи в саду. При огляді виявлено помутніння рогівки та інфільтрати, гіперемію кон'юнктиви.

1. Які методи дослідження зорових функцій і рогівки слід застосувати?
2. Який ймовірний діагноз і лікування?

Задача 2

Чоловік 50 років скаржиться на тривалий почервоніння ока, періодичні болі, відчуття піску в оці. При огляді виявлено дифузну гіперемію склери та іноді вузлики.

1. Які методи діагностики використовуються для оцінки склери та судинної оболонки?
2. Який можливий діагноз і принципи лікування?

Література:

Основна:

1. *Безпека життєдіяльності* / Є.П. Желіба, Н.В. Завіруха, В.В. Зацарний. — К.: Каравелла, 2005. — 205 с.
2. *Жабосєдов Г.Д.* Терапевтична офтальмологія: навч. посібник. — К.: Здоров'я, 2003. — 134 с.
3. *Жабосєдов Г.Д., Кіресєв В.В.* Практикум з очних хвороб. — К.: Здоров'я, 2002. — 62 с.
4. *Жабосєдов Г.Д., Сергієнко М.М.* Очні хвороби. — К.: Здоров'я, 2003. — 184 с.
5. *Касєвич Н.М.* Медсестринська етика і деонтологія: підручник. — К.: Медицина, 2010. — 200 с.
6. *Касєвич Н.М., Шаповал К.І.* Охорона праці та безпека життєдіяльності медичних працівників: підручник. — К.: Медицина, 2010. — 248 с.
7. *Корконіжско О.М.* Медсестринство в офтальмології. — К.: ВСВ «Медицина», 2015. — 216 с.
8. *Новицький І.Я.* Очні хвороби: підручник. — К.: Здоров'я, 1998. — 184 с.
9. *Тарасюк В.С., Кучанська Г.Б.* Охорона праці в лікувально-профілактичних закладах. Безпека життєдіяльності: підручник. — К.: Медицина, 2010. — 488 с.
10. *Шегєдин М.Б., Антоненко Ю.О., Ольхова О.В.* Медсестринство в офтальмології: навч. посібник — Вінниця: Нова книга, 2008. — 104 с.

Додаткова

1. *Офтальмологія: Нормативне виробничо-практичне видання.* — К.: МНІАЦ медичної статистики; МВЦ “Медінформ”, 2006. — 408 с.

Домашнє завдання:

1. *Жабосєдов Г.Д., Кіресєв В.В.* Практикум з очних хвороб. — К.: Здоров'я, 2002. — 28 - 61 с.

2. *Корконіжко О.М.* Медсестринство в офтальмології. — К.: ВСВ «Медицина», 2015. — 92 – 101, 110 - 125 с.
3. *Новицький І.Я.* Очні хвороби: підручник. — К.: Здоров'я, 1998. — 116 - 135 с.

Інформаційні ресурси:

1. <https://chmfc.com.ua/>

Лекція № 4

Тема лекції: Хвороби кришталика. Глаукома

Мета:

Навчальна:

Знати:

1. Анатомо-фізіологічні особливості кришталика.
2. Вивихи та підвивихи кришталика.
3. Катаракти: природжені та набуті. Форми природженої катаракти та методи її лікування. Ознаки старечої катаракти, стадії її розвитку. Лікування хворих, профілактику.
4. Досягнення сучасної офтальмології в оперативному лікуванні катаракти. Догляд за хворими до операції і після неї. Афекію. Лікарські засоби для профілактики розвитку катаракти.
5. Причини помутніння склистого тіла запального і дегенеративного характеру. Клінічні ознаки, лікування та профілактику.
6. Дренажну систему ока, гідродинаміку внутрішньоочної рідини та внутрішньоочний тиск.
7. Етіологію глаукоми. Глаукома як одна з причин сліпоти.
8. Природжену глаукому: її ознаки, лікування.
9. Вторинну глаукому, її зв'язок з основними захворюваннями організму.
10. Класифікацію первинної глаукоми: за формою (закритокутова, відкритокутова, змішана); за стадією (I, II, III, IV); за станом внутрішньоочного тиску (a, b, c); за динамікою зорових функцій (стабілізована, нестабілізована). Підозру на глаукому.
11. Гострий напад глаукоми.
12. Диференційну діагностику гострого нападу глаукоми й гострого іридоцикліту.
13. Тактику фельдшера при гострому нападі глаукоми.
14. Лікування, диспансеризацію хворих на глаукому, роль профілактичних оглядів у ранній діагностиці глаукоми. (Бути ознайомленими з безконтактною тонометрією, методикою Гольдманата, індикатором внутрішньоочного тиску).
15. Роль фельдшера в профілактиці хвороб кришталика, глаукоми.

Вміти:

1. Розповісти про анатомо-фізіологічні особливості кришталика.
2. Охарактеризувати вивихи та підвивихи кришталика.
3. Прокласифікувати катаракти: природжені та набуті. Охарактеризувати форми природженої катаракти та методи її лікування. Вказати на ознаки

старечої катаракти, стадії її розвитку. Розповісти про лікування хворих, профілактику.

4. Розповісти про досягнення сучасної офтальмології в оперативному лікуванні катаракти. Догляд за хворими до операції і після неї. Афекцію. Лікарські засоби для профілактики розвитку катаракти.

5. Розповісти про помутніння склистого тіла запального і дегенеративного характеру. Клінічні ознаки, лікування та профілактику.

6. Охарактеризувати дренажну систему ока, гідродинаміку внутрішньоочної рідини та внутрішньоочний тиск.

7. Пояснити етіологію глаукоми. Глаукому як одну з причин сліпоти.

8. Пояснити поняття: природжена глаукома: її ознаки, лікування.

9. Пояснити, що таке вторинна глаукома, зв'язок з основними захворюваннями організму.

10. Обґрунтуйте класифікацію первинної глаукоми: за формою (закритокутова, відкритокутова, змішана); за стадією (I, II, III, IV); за станом внутрішньоочного тиску (а, б, с); за динамікою зорових функцій (стабілізована, нестабілізована). Запідозрити глаукому.

11. Охарактеризувати гострий напад глаукоми.

12. Провести диференційну діагностику гострого нападу глаукоми й гострого іридоцикліту.

13. Визначити тактику фельдшера при гострому нападі глаукоми.

14. Розповісти про лікування, диспансеризацію хворих на глаукому, роль профілактичних оглядів у ранній діагностиці глаукоми. Ознайомитися з безконтактною тонометрією, методикою Гольдманата, індикатором внутрішньоочного тиску.

15. Пояснити роль фельдшера в профілактиці хвороб кришталика, глаукоми.

Виховна:

Формувати якості притаманні медичному працівнику:

- уважність;
- спостережливість;
- тактовність;
- виховувати зацікавленість дисципліною, прагнення отримувати нові знання самостійно;
- виховувати професійні риси, почуття відповідальності, творче мислення.

Загальні компетентності (ЗК)

ЗК. 6. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

Спеціальні (фахові) компетентності (СК)

СК. 4. Здатність до співпраці з пацієнтом, його оточенням, з іншими медичними й соціальними працівниками на засадах сімейно-орієнтованого підходу, враховуючи особливості здоров'я чи перенесені хвороби та фізичні, соціальні, культурні, психологічні, духовні чинники і фактори довкілля, здійснювати санітарно-просвітницьку роботу.

СК. 9. Здатність до використання сукупностей професійних навичок (умінь) при підготовці та проведенні діагностичних досліджень та застосовуванні дезінфікуючих і лікарських засобів у професійній діяльності.

СК. 10. Здатність до забезпечення безпеки пацієнта, дотримання принципів інфекційної та особистої безпеки, збереження здоров'я у процесі здійснення догляду, виконання маніпуляцій, процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта, наданні екстреної медичної допомоги.

Програмні результати навчання (РН)

РН. 1. Вільно спілкуватися державною та іноземною мовами для комунікації, ведення медичної та іншої ділової документації.

РН. 5. Дотримуватися правил охорони праці та безпеки життєдіяльності.

РН. 6. Обирати тактику спілкування з пацієнтами та членами їхніх родин, колегами, дотримуючись принципів професійної етики, толерантної та неосудної поведінки при здійсненні професійної діяльності, з урахуванням соціальних, культурних, гендерних та релігійних відмінностей.

РН. 8. Вживати заходи спрямовані на створення безпечного лікарняного середовища та дотримання лікувально-охоронного режиму, в інтересах збереження власного здоров'я та зміцнення здоров'я пацієнта.

РН. 9. Розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності та визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях і станах.

РН. 10. Вміти проводити підготовку пацієнта до лабораторних, інструментальних та інших досліджень, здійснювати забір біологічного матеріалу та проб, скеровувати до лабораторії.

РН. 13. Надавати екстрену та невідкладну долікарську медичну допомогу.

РН. 19. Здійснювати взаємозалежні професійні функції з метою забезпечення якісної медичної допомоги населенню.

План лекції

1. Анатомо-фізіологічні особливості кришталика.
2. Вивихи та підвивихи кришталика.
3. Катаракти: природжені та набуті. Форми природженої катаракти та методи її лікування. Ознаки старечої катаракти, стадії її розвитку. Лікування хворих, профілактика.
4. Досягнення сучасної офтальмології в оперативному лікуванні катаракти. Догляд за хворими до операції і після неї. Афекія. Лікарські засоби для профілактики розвитку катаракти.

5. Помутніння склистого тіла запального і дегенеративного характеру. Клінічні ознаки, лікування та профілактика.
6. Дренажна система ока, гідродинаміку внутрішньоочної рідини та внутрішньоочний тиск.
7. Етіологія глаукоми. Глаукома як одна з причин сліпоти.
8. Природжена глаукома: її ознаки, лікування.
9. Вторинна глаукома, зв'язок з основними захворюваннями організму.
10. Класифікація первинної глаукоми: за формою (закритокутова, відкритокутова, змішана); за стадією (I, II, III, IV); за станом внутрішньоочного тиску (a, b, c); за динамікою зорових функцій (стабілізована, нестабілізована). Підозра на глаукому.
11. Гострий напад глаукоми.
12. Диференційна діагностика гострого нападу глаукоми й гострого іридоцикліту.
13. Тактика фельдшера при гострому нападі глаукоми.
14. Лікування, диспансеризація хворих на глаукому, роль профілактичних оглядів у ранній діагностиці глаукоми. Ознайомлення здобувачів освіти з безконтактною тонометрією, методикою Гольдманата, індикатором внутрішньоочного тиску.
15. Роль фельдшера в профілактиці хвороб кришталика, глаукоми.

Зміст лекції

ХВОРОБИ КРИШТАЛИКА. ГЛАУКОМА

ХВОРОБИ КРИШТАЛИКА

Анатомо-фізіологічні особливості кришталика

- Будова та функції: прозоре біопсічне лінза, основні функції – світло проведення, рефракційна та заломлення (акомодаційна).
- Особливості харчування (дифузія з водянистої вологи) та дихання кришталика, відсутність іннервації та кровоносних судин.
- Роль медсестри: розуміння фізіології для пояснення пацієнту причин розвитку захворювань.

Патологія кришталика

Патологія положення кришталика

- Вивих та підвивих кришталика: причини (травми, вроджені патології), клінічні прояви, небезпека ускладнень (вторинна глаукома, увеїт) та їх профілактика.

Катаракта (помутніння кришталіка): основна причина зниження зору у світі.

Катаракта: загальне поняття та класифікація

- Визначення та епідеміологія катаракти
- Патогенез помутніння кришталіка
- Класифікація за етіологією, локалізацією, ступенем зрілості

Класифікація, клініка та лікування катаракти

· *Вроджені катаракти:*

- Етіологічні фактори та періоди впливу
- Причини: спадковість, внутрішньоутробні інфекції, метаболічні порушення.
- Форми: капсулярні, полярні, ядерні, повні.
- Клінічна картина та особливості діагностики

· Методи лікування: термінове хірургічне втручання для профілактики амбліопії («лінивого ока»).

· *Набуті катаракти:*

- Стареча катаракта: патогенез (зневоднення, денатурація білка).
- Стадії розвитку: початкова, набухання, зріла, перезріла.
- Ознаки: безболісне поступове зниження зору, зайві блиски, зміна кольору зіниці.
- Інші види: травматичні, токсичні, вторинні, діабетичні, променеві та ін.

Сучасні методи лікування катаракти та сестринський догляд

- Медикаментозна терапія: показання та ефективність.
- Досягнення сучасної офтальмології: ультразвукова факоемульсифікація (ФЕК), лазерна хірургія.
- Інноваційні технології в хірургії катаракти.
- Переваги: малотравматичність, локальна анестезія, швидка реабілітація.
- Імплантація інтраокулярної лінзи (ІОЛ).
- Лікарські засоби для профілактики: роль вітамінів, антиоксидантів; обмежена ефективність на стадії помутніння.

Афакія та її корекція

· Афакія: стан після видалення кришталіка, методи корекції (ІОЛ, окуляри, контактні лінзи).

Помутніння склистого тіла

- Причини: запальні (увеїт), дегенеративні, геморагічні.
- Клінічні ознаки: «літаючі мушки», павутинка, різке зниження зору при гемофтальмі.

- Лікування та профілактика: лікування основного захворювання, розсмоктуюча терапія, вітреоретинальна хірургія.

Сестринський догляд за хворими на катаракту

- **Доопераційний період:**
 - Психологічна підготовка.
 - Виконання призначень (підготовка ока – антибактеріальні краплі).
 - Контроль загального стану.
- **Післяопераційний період:**
 - Контроль дотримання режиму (заборона нахилів, підйому тягарів).
 - Навчання пацієнта правилам закапування крапель, гігієні.
 - Профілактика ускладнень (інфекція, підвищення ВОТ).
 - Планування диспансерного спостереження.
 - Реабілітація.

ГЛАУКОМА

Внутрішньоочний тиск (ВОТ) та його регуляція

- Дренажна система ока: кут передньої камери, шлемів канал.
- Гідродинаміка: продукція та відтік водянистої вологи.
- Механізми підтримки внутрішньоочного тиску.
- ВОТ: норма (18-25 мм рт. ст. за тонометрією Маклакова), добові коливання.

Визначення та епідеміологія глаукоми

- Сучасне визначення глаукоми. Глаукома: хронічне захворювання, основна причина незворотної сліпоти.
- Соціальна значущість та поширеність
- Фактори ризику розвитку захворювання

Етіологія та класифікація глаукоми

- **Первинна глаукома**
- **Природжена глаукома (гідрофтальм):** ознаки (світлобоязнь, сльозотеча, збільшення ока, помутніння рогівки), лікування (хірургічне).
- **Вторинна глаукома:** зв'язок із основними захворюваннями (uveїт, травма, катаракта, діабет).
 - Запальна, травматична, неопластична
 - Судинна та дегенеративна форми
 - Особливості лікування та прогноз

Первинна глаукома: класифікація та діагностика

- **Стадії розвитку захворювання**
- **Форми первинної глаукоми**

- **Класифікація за формою:**

- Відкритокутова: безсимптомний перебіг, пошкодження дренажної системи.

- Закритокутова: ризик гострого нападу, обумовлений анатомією ока.

- Змішана.

- **Класифікація за стадією (за полем зору):** I-IV стадії.

- **Класифікація за рівнем ВОТ (a, b, c) та динамікою зору.**

- Підозра на глаукому: фактори ризику, обов'язок медсестри у профілактичних оглядах.

Гострий напад глаукоми

- Клініка: різкий біль у оці, райдужні кола, нудота, блювання, набряк повік, затвердіння очного яблука.

- Диференційна діагностика з гострим іридоциклітом: ключові відмінності (стан зіниці, характер ін'єкції, ВОТ).

- Тактика фельдшера/медсестри:

- Впізнання симптомів.

- Термінове направлення до офтальмолога.

- Невідкладна допомога (пільговий режим, седативні засоби).

Методи діагностики глаукоми

- Тонометрія: контактні та безконтактні методи

- Офтальмоскопія та гоніоскопія

- Периметрія та оцінка стану зорового нерва

Лікування, диспансеризація та профілактика глаукоми

- **Методи лікування:**

- **Медикаментозне:** гіпотензивні краплі (різні групи – аналоги простагландинів, бета-блокатори).

- **Хірургічне та лазерне:** іридектомія, трабекулопластика, створення штучних шляхів відтоку.

- **Диспансеризація хворих:** важливість постійного спостереження, контролю ВОТ та полів зору.

- **Роль профілактичних оглядів:** виявлення факторів ризику, рання діагностика.

Методи діагностики ВОТ

- Ознайомлення з методами:

- Бесконтактна тонометрія: скринінговий метод.

- Тонометрія за Маклаковим: «золотий стандарт».

- Тонометрія за Гольдманом.

- Індикатор внутрішньоочного тиску (IBT).

Сестринський догляд за хворими на глаукому

- Навчання пацієнта: техніці інстиляції крапель, правилам догляду.
- Контроль за лікувальною комплаєнтністю. Контроль: за дотриманням режиму лікування, обмежень (обсяг рідини, уникання нахилів).
- Психологічна підтримка: через хронічний перебіг та ризик сліпоти.
- Профілактична робота: участь в оглядах, роз'яснення важливості регулярного обстеження.
- Профілактика ускладнень та реабілітація

Питання для самоконтролю:

1. Які анатомо-фізіологічні особливості кришталика та які причини його вивихів і підвивихів?
2. Які бувають природжені та набуті катаракти і як вони класифікуються?
3. Які стадії розвитку старечої катаракти та її основні симптоми?
4. Які сучасні методи хірургічного лікування катаракти застосовують та які особливості догляду до і після операції?
5. Що таке афакія та які методи корекції використовують?
6. Які причини викликають помутніння склистого тіла та як вони лікуються?
7. Які функції виконує дренажна система ока та що впливає на внутрішньоочний тиск?
8. Які форми, стадії та типи перебігу первинної глаукоми існують?
9. Які ознаки гострого нападу глаукоми та чим він відрізняється від гострого іридоцикліту?
10. Яка тактика фельдшера при підозрі на глаукому та гострий напад глаукоми і яке значення мають профілактичні огляди?

Тести:

1. Основний симптом вікової катаракти:

- A. Раптове сліпнення
- B. Поступове затуманення зору
- C. Різкий біль в оці
- D. Сльозотеча

2. Який метод обстеження дозволяє оцінити помутніння кришталика?

- A. Біомікроскопія (щілинна лампа)
- B. Периметрія
- C. Тонометрія
- D. Тест Ширмера

3. Що є основним фактором розвитку закритокутової глаукоми?

- A. Зниження ВОТ
- B. Закриття кута передньої камери
- C. Катаракта
- D. Ектропіон

4. Невідкладне лікування гострого нападу глаукоми включає:

- A. Стероїди
- B. Гіпотензивні засоби та лазерну іридотомію
- C. Антибіотики
- D. Вітаміни

5. Який метод лікування старечої катаракти є найбільш ефективним?

- A. Краплі для очей
- B. Хірургічне видалення кришталика
- C. Антибіотики системно
- D. НПЗП

Задачі:

Задача 1

Пацієнтка 60 років скаржиться на поступове затуманення зору, особливо у сутінках, зміни кольоросприйняття та необхідність частіше міняти окуляри. При огляді виявлено помутніння кришталика.

1. Які методи дослідження зорових функцій і кришталика слід застосувати?
2. Який ймовірний діагноз і принципи лікування?

Задача 2

Чоловік 55 років звернувся зі скаргами на раптове затуманення зору, нудоту, сильний біль в оці, світлобоязнь. При вимірюванні внутрішньоочного тиску (ВОТ) виявлено його значне підвищення.

1. Які методи діагностики необхідні для підтвердження стану?
2. Який діагноз і що включає невідкладне лікування?

Література:

Основна:

1. *Безпека життєдіяльності* / Є.П. Желіба, Н.В. Завіруха, В.В. Зацарний. — К.: Каравелла, 2005. — 205 с.
2. *Жабоєдов Г.Д.* Терапевтична офтальмологія: навч. посібник. — К.: Здоров'я, 2003. — 134 с.
3. *Жабоєдов Г.Д., Кіресєв В.В.* Практикум з очних хвороб. — К.: Здоров'я, 2002. — 62 с.
4. *Жабоєдов Г.Д., Сергієнко М.М.* Очні хвороби. — К.: Здоров'я, 2003. — 184 с.

5. *Касевич Н.М.* Медсестринська етика і деонтологія: підручник. — К.: Медицина, 2010. — 200 с.
6. *Касевич Н.М., Шаповал К.І.* Охорона праці та безпека життєдіяльності медичних працівників: підручник. — К.: Медицина, 2010. — 248 с.
7. *Корконіжко О.М.* Медсестринство в офтальмології. — К.: ВСВ «Медицина», 2015. — 216 с.
8. *Новицький І.Я.* Очні хвороби: підручник. — К.: Здоров'я, 1998. — 184 с.
9. *Тарасюк В.С., Кучанська Г.Б.* Охорона праці в лікувально-профілактичних закладах. Безпека життєдіяльності: підручник. — К.: Медицина, 2010. — 488 с.
10. *Шегедин М.Б., Антоненко Ю.О., Ольхова О.В.* Медсестринство в офтальмології: навч. посібник — Вінниця: Нова книга, 2008. — 104 с.

Додаткова

1. *Офтальмологія: Нормативне виробничо-практичне видання.* — К.: МНІАЦ медичної статистики; МВЦ “Медінформ”, 2006. — 408 с.

Домашнє завдання:

1. *Жабоведов Г.Д., Кіреєв В.В.* Практикум з очних хвороб. — К.: Здоров'я, 2002. — 28 -61с.
2. *Корконіжко О.М.* Медсестринство в офтальмології. — К.: ВСВ «Медицина», 2015. — 101 – 110, 125 – 145 с.
3. *Новицький І.Я.* Очні хвороби: підручник. — К.: Здоров'я, 1998. — 136 – 144, 153 – 164 с.

Інформаційні ресурси:

1. <https://chmfc.com.ua/>

