

SILMATRAUMAD

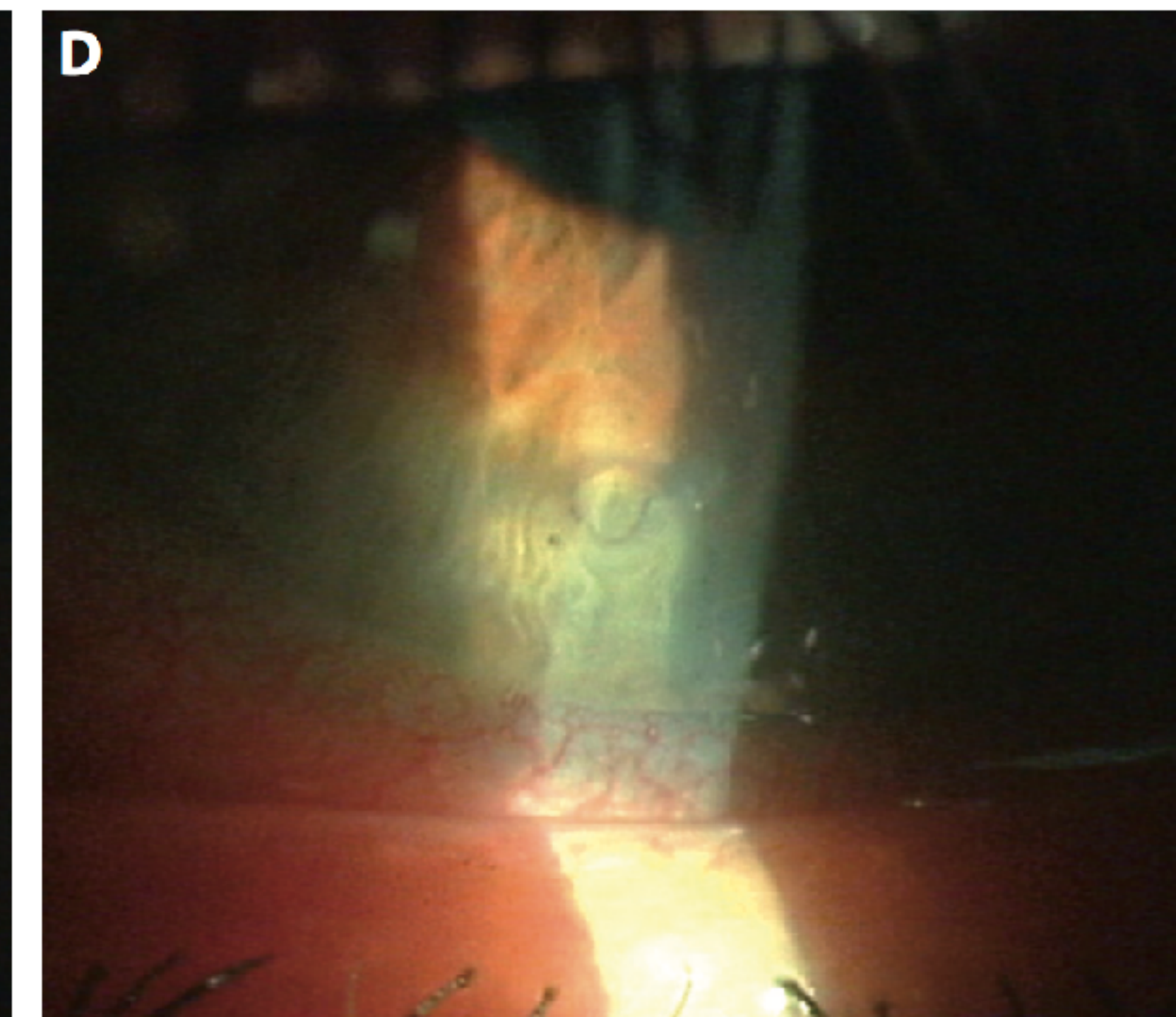
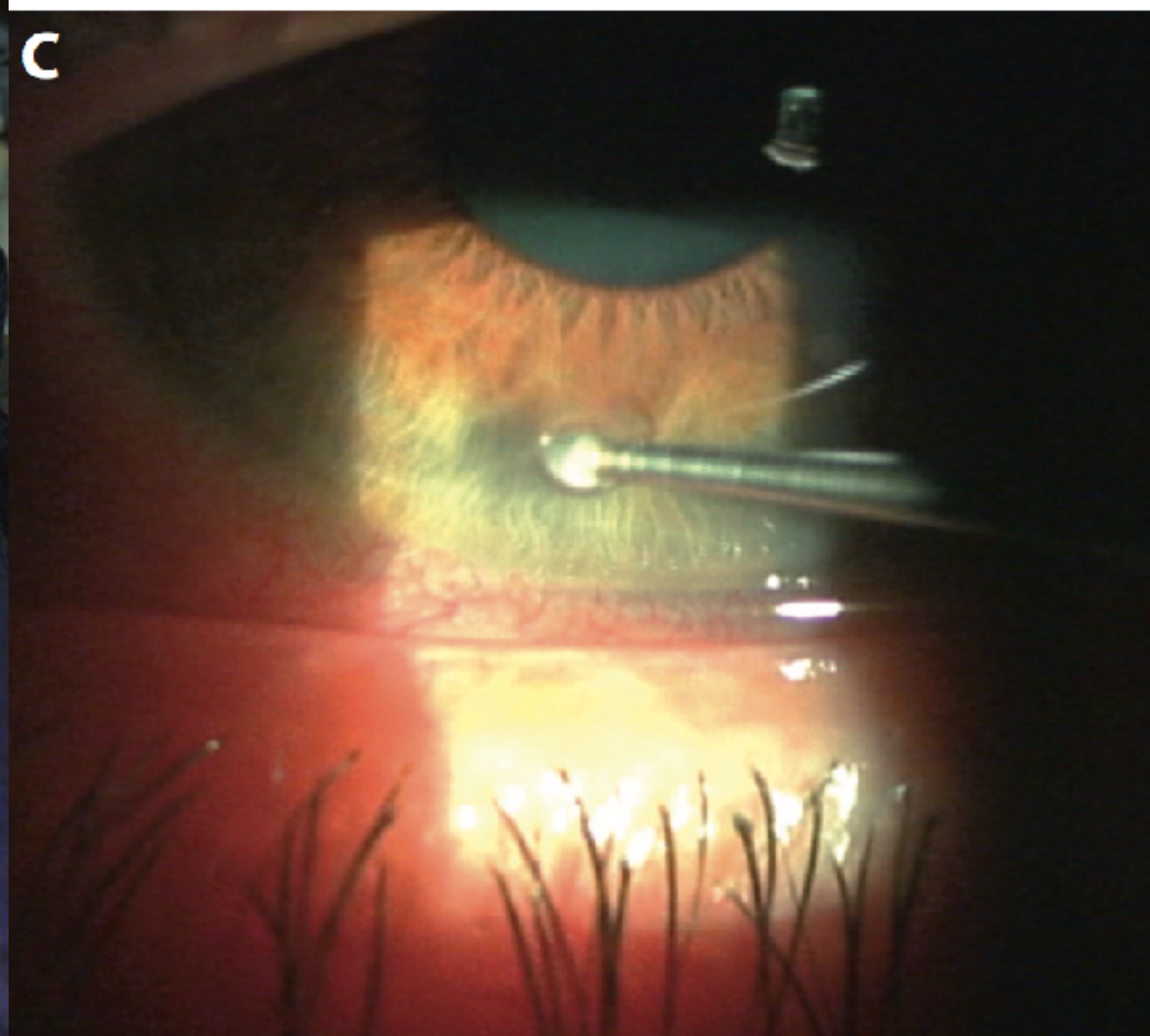
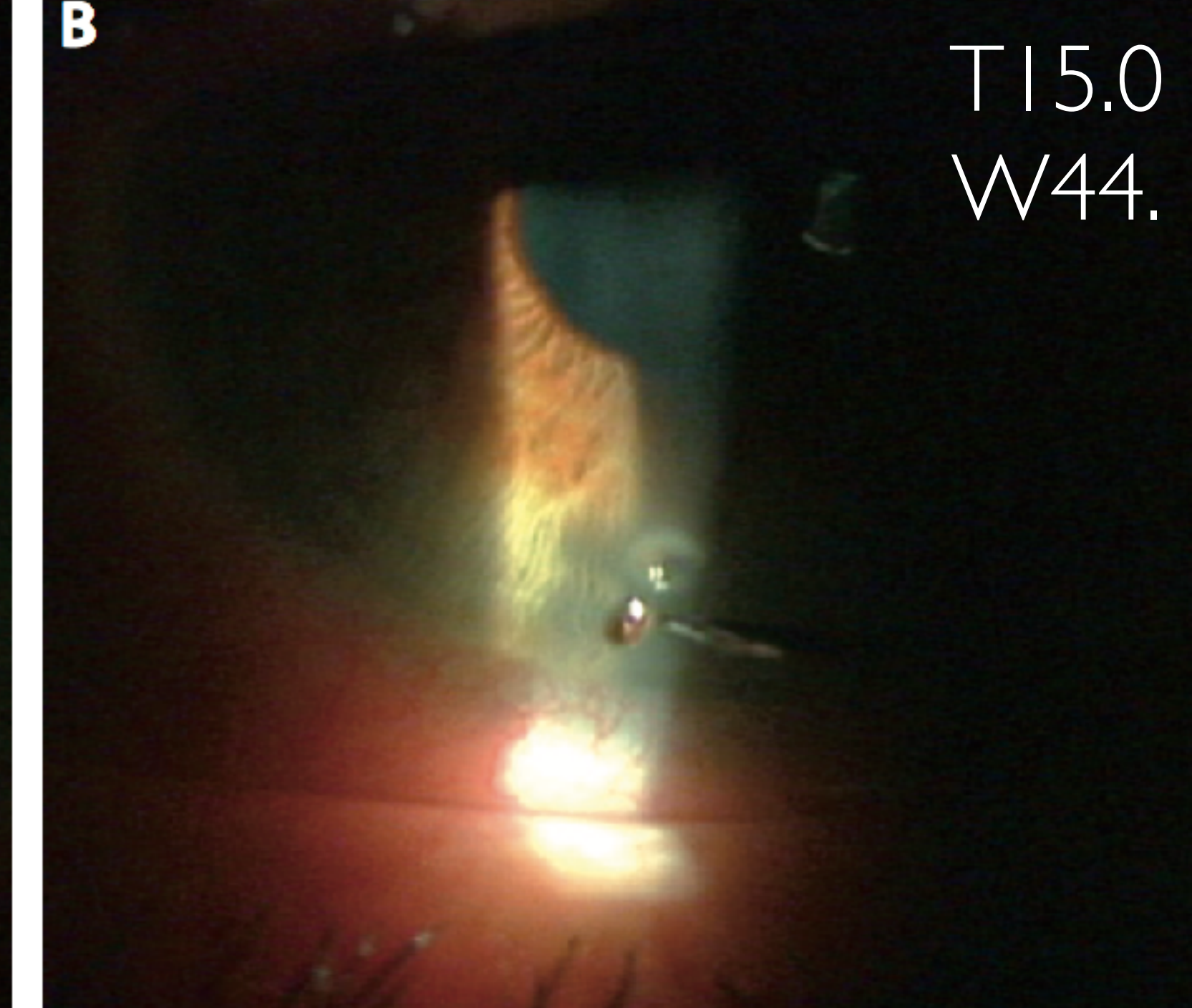
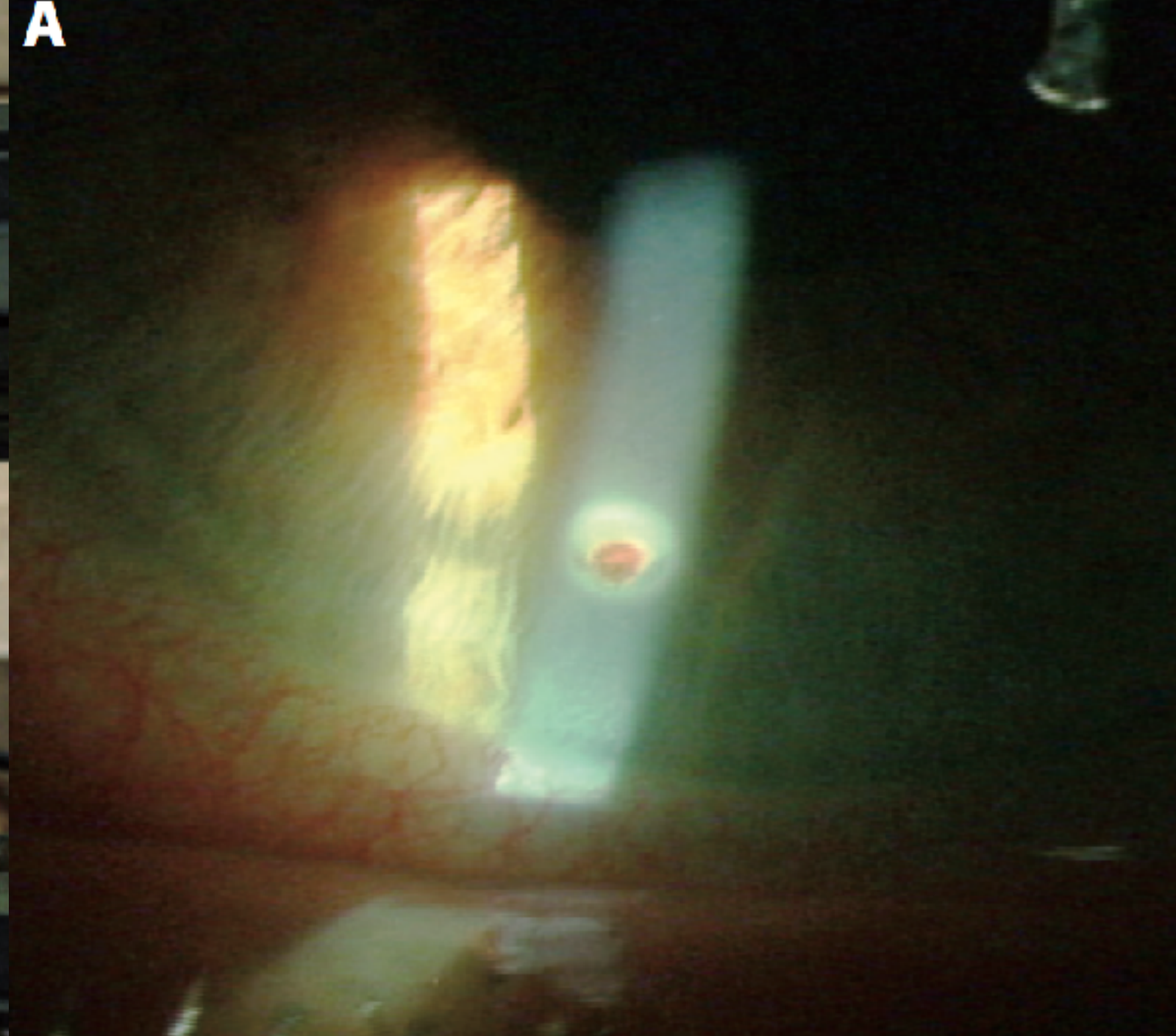
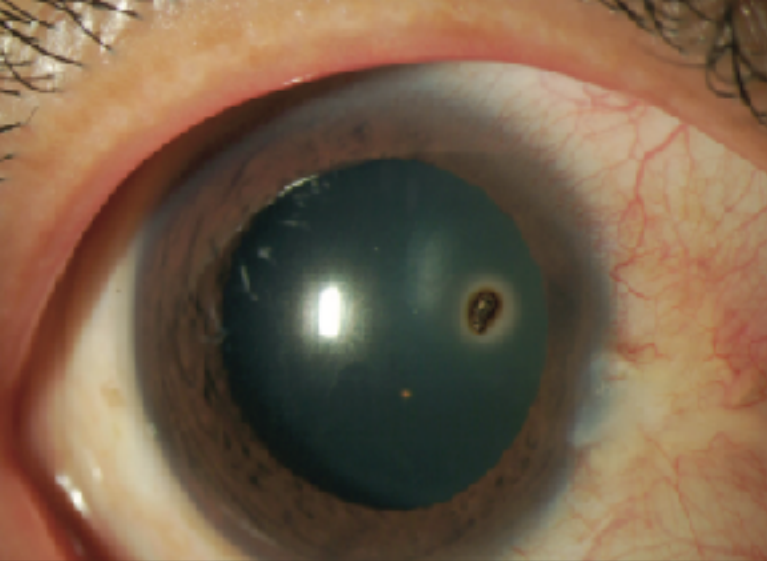
Inger Noor

PILK SILMALE 2019

KÕIGE ERAKORRALISEM SILMATRAUMA SÖÖVITUS

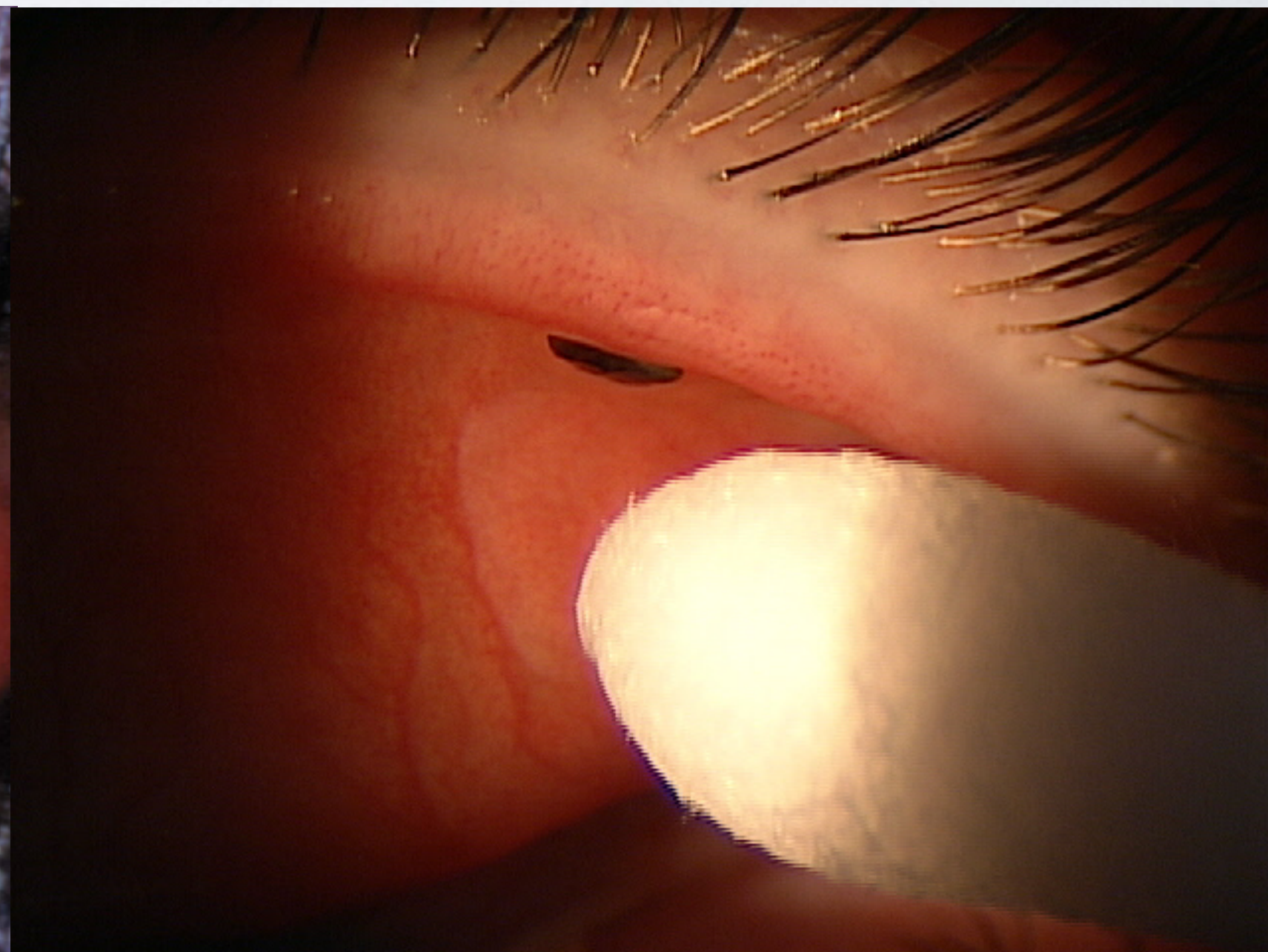
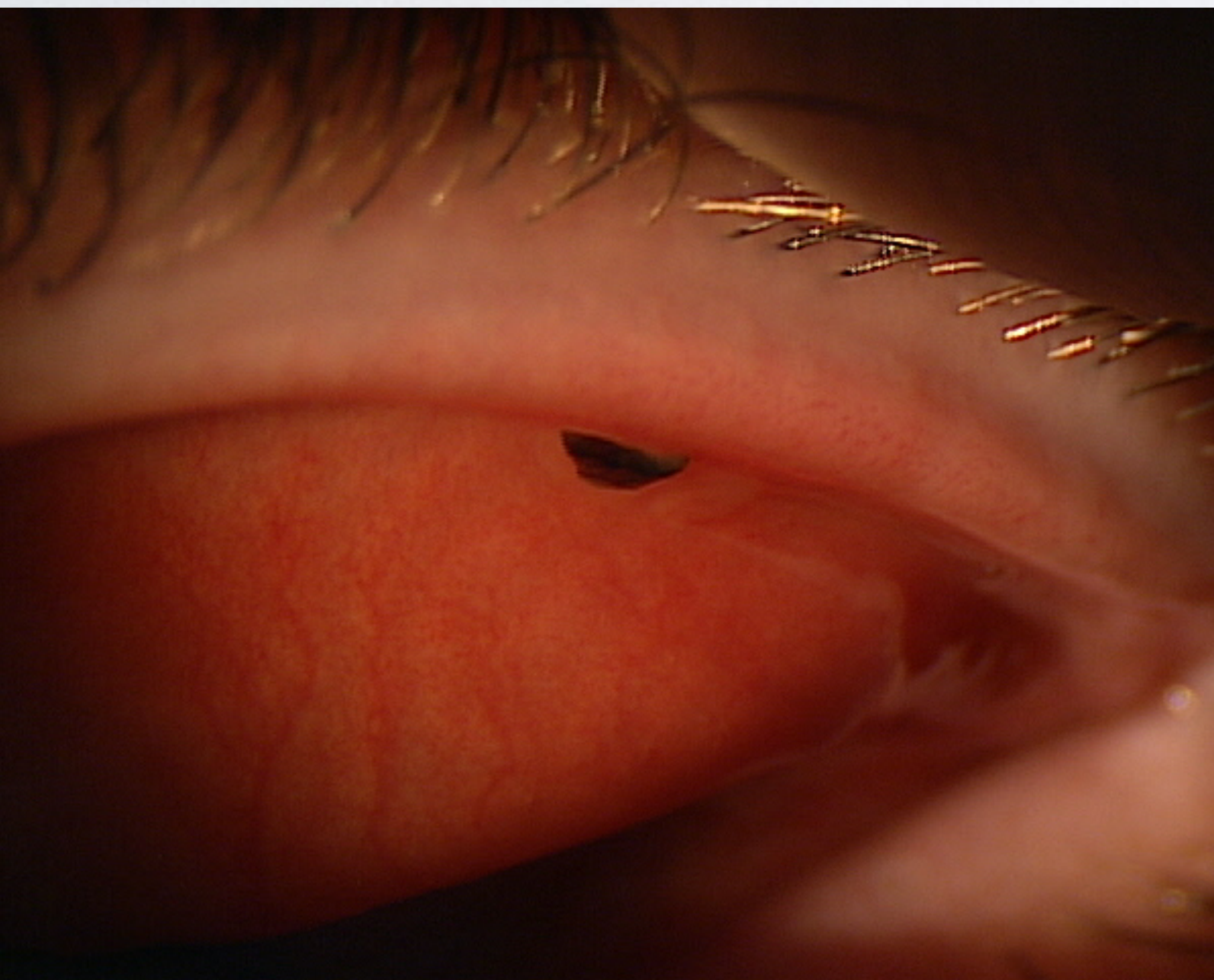
- Vajalik kohene intensiivne loputus 2-3 L 0,9% NaCl
- Võimalusel toopiline anesteesia - gtt. Alcaini
- Aluse söövitus on ohtlikum kui happe söövitus





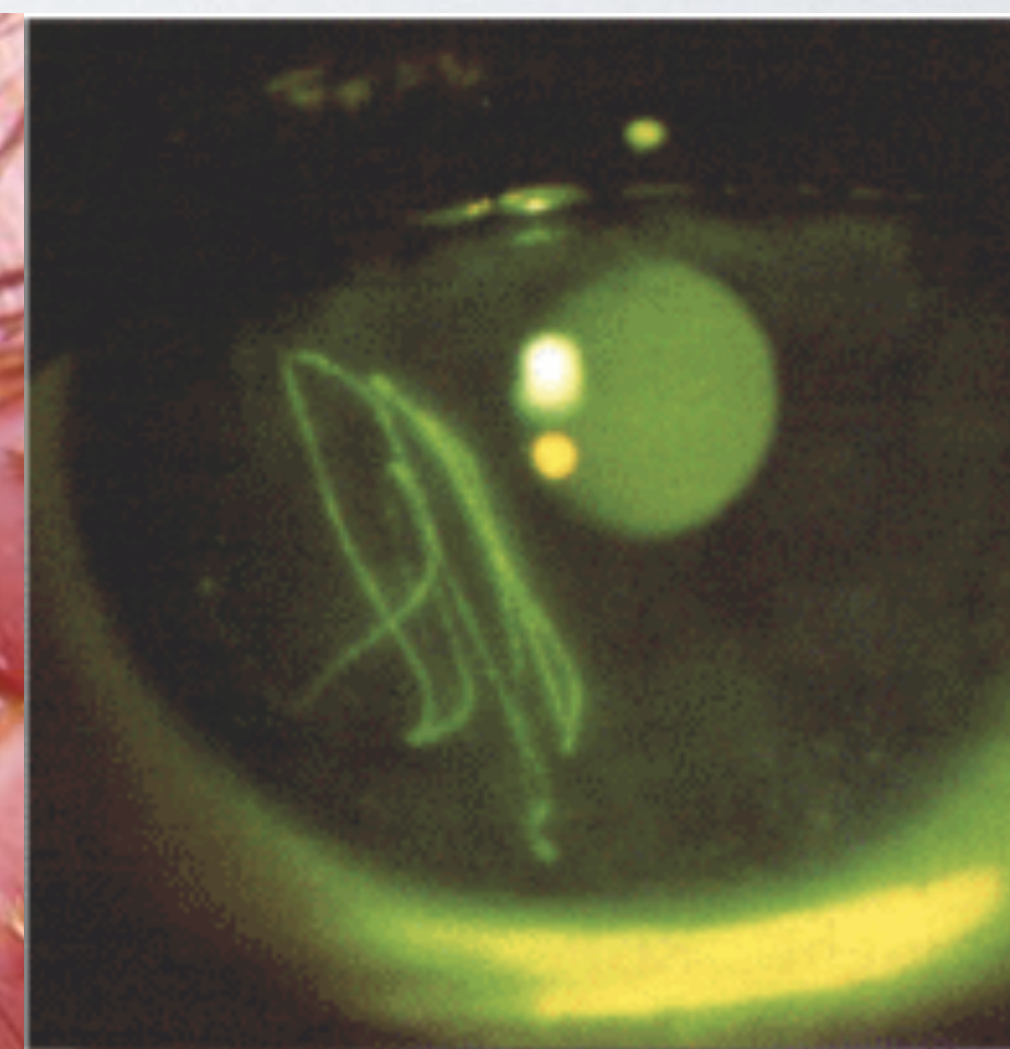
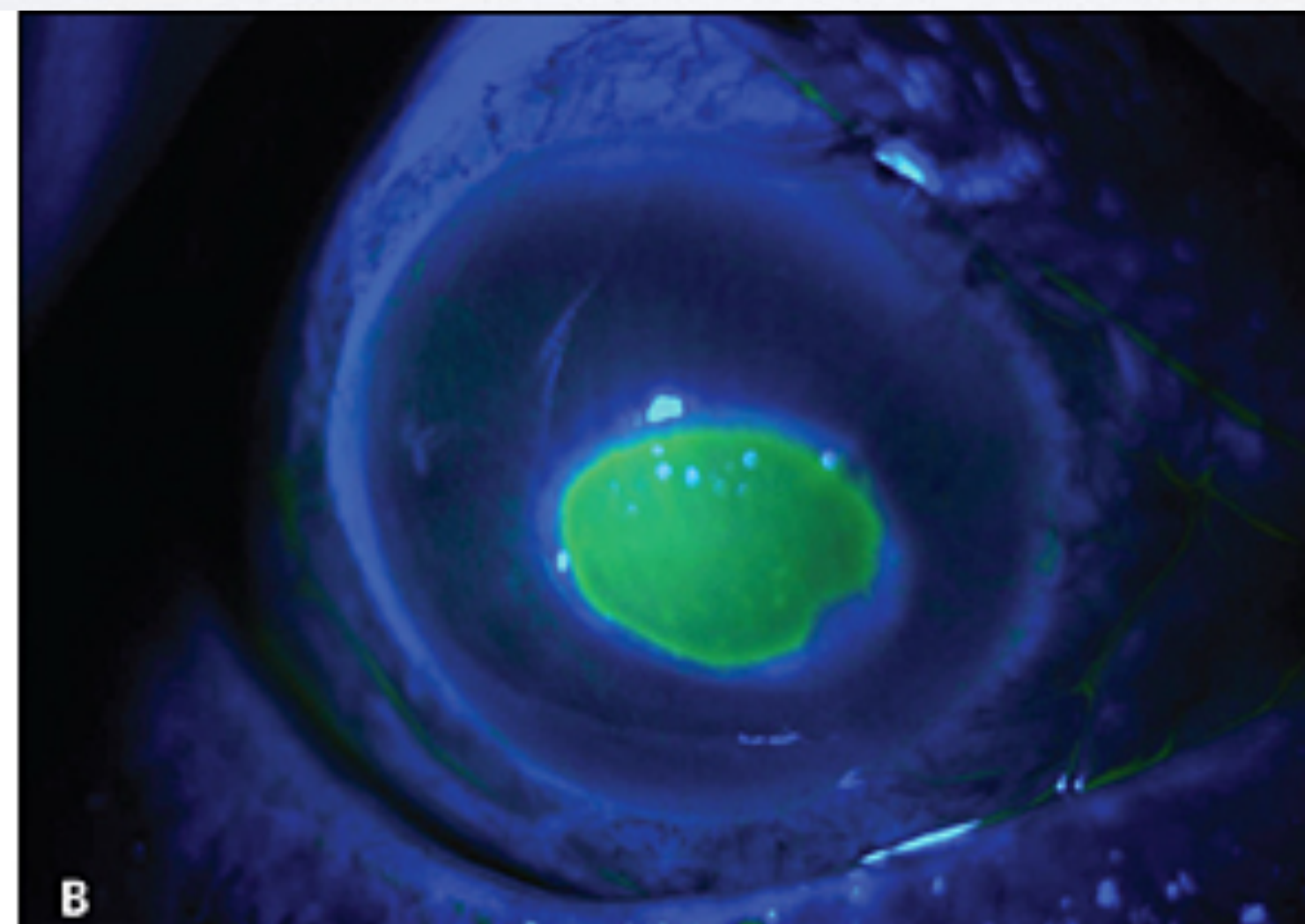
LIMASKESTA VÕÕRKEHA T15.1

- Kaebused: purutunne, võõrkehatus
- Pöörata ülalauk leidmaks võõrkeha ning võõrkeha eemaldada vatipulgaga



SARVKESTA EROSION S05.0

- Kaebused: purutunne, liivatunne, valguskartus, pisaravool, punetus, udune nägemine
- Võib tilgutada silma värvainet fluorestsini, et kahjustus paremini nähtavale tuleks
- Raviks AB salv 7 päeva, edasi 2-3 kuud kunstpisar + niisutav salv ööseks



SUBKONJUNKTIVAALNE HEMORRAAGIA

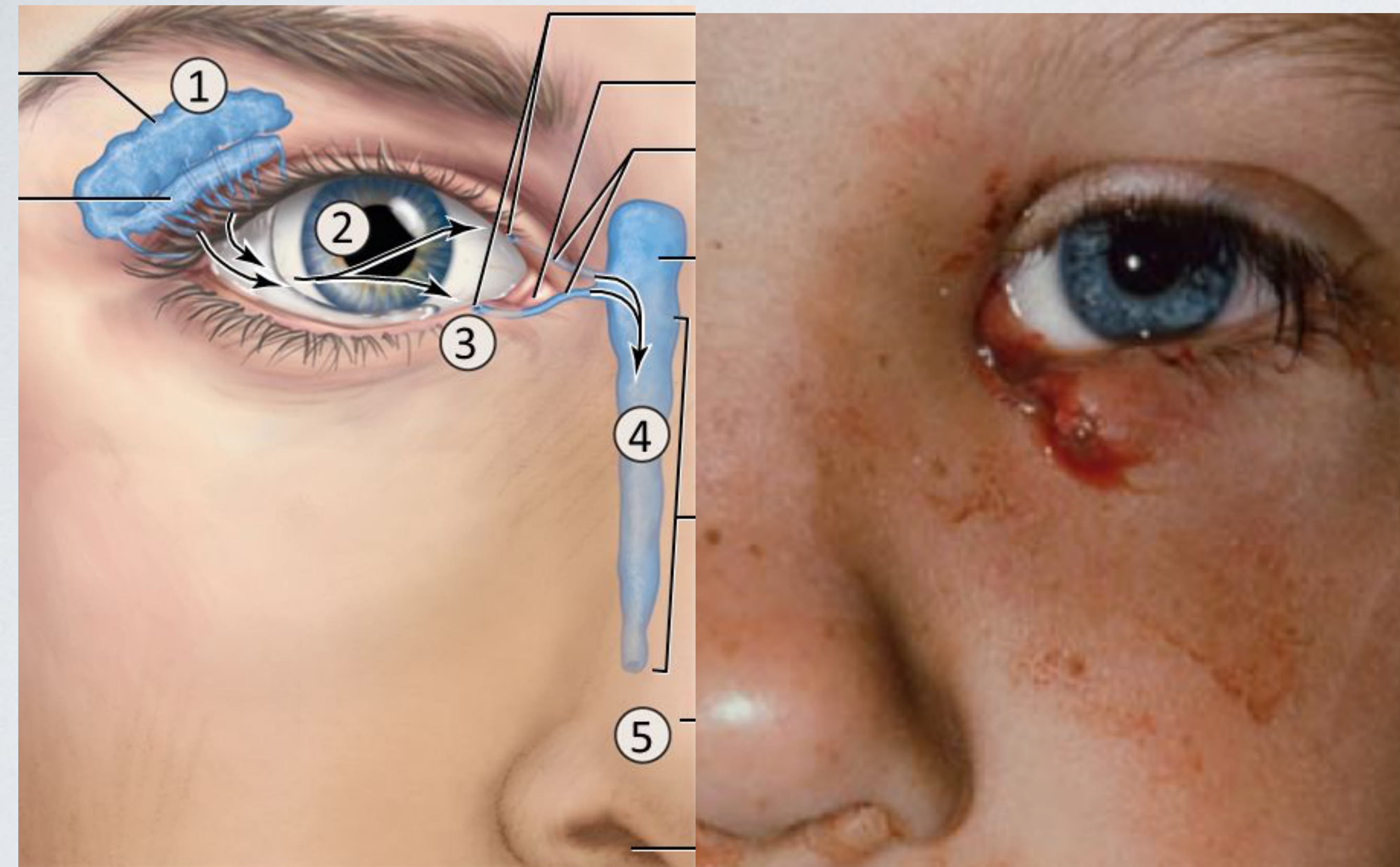
HÜPOSFAGMA H I I.3

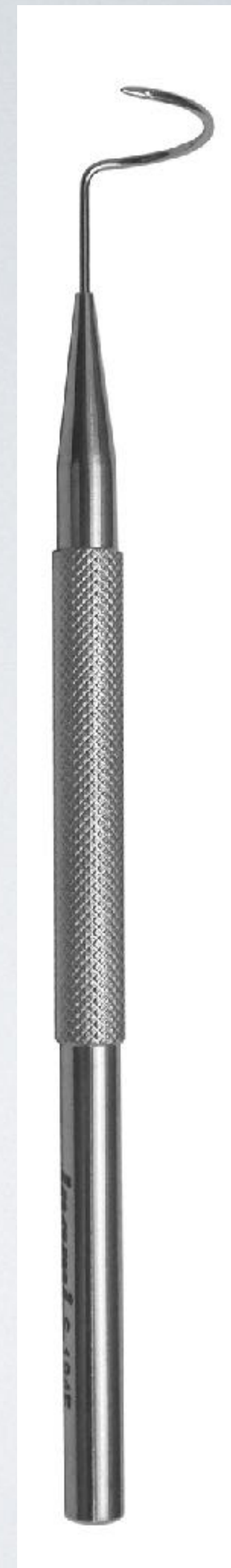
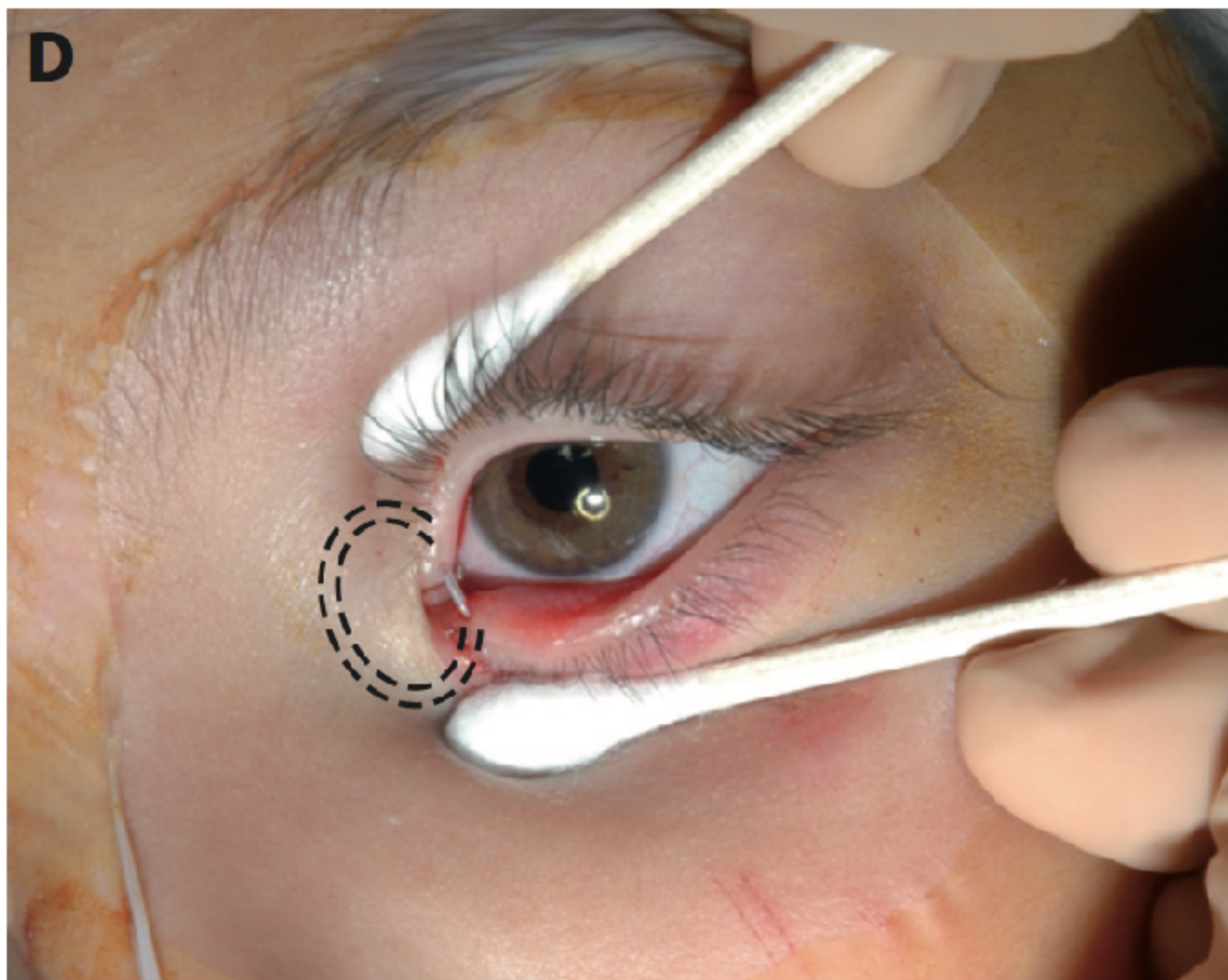
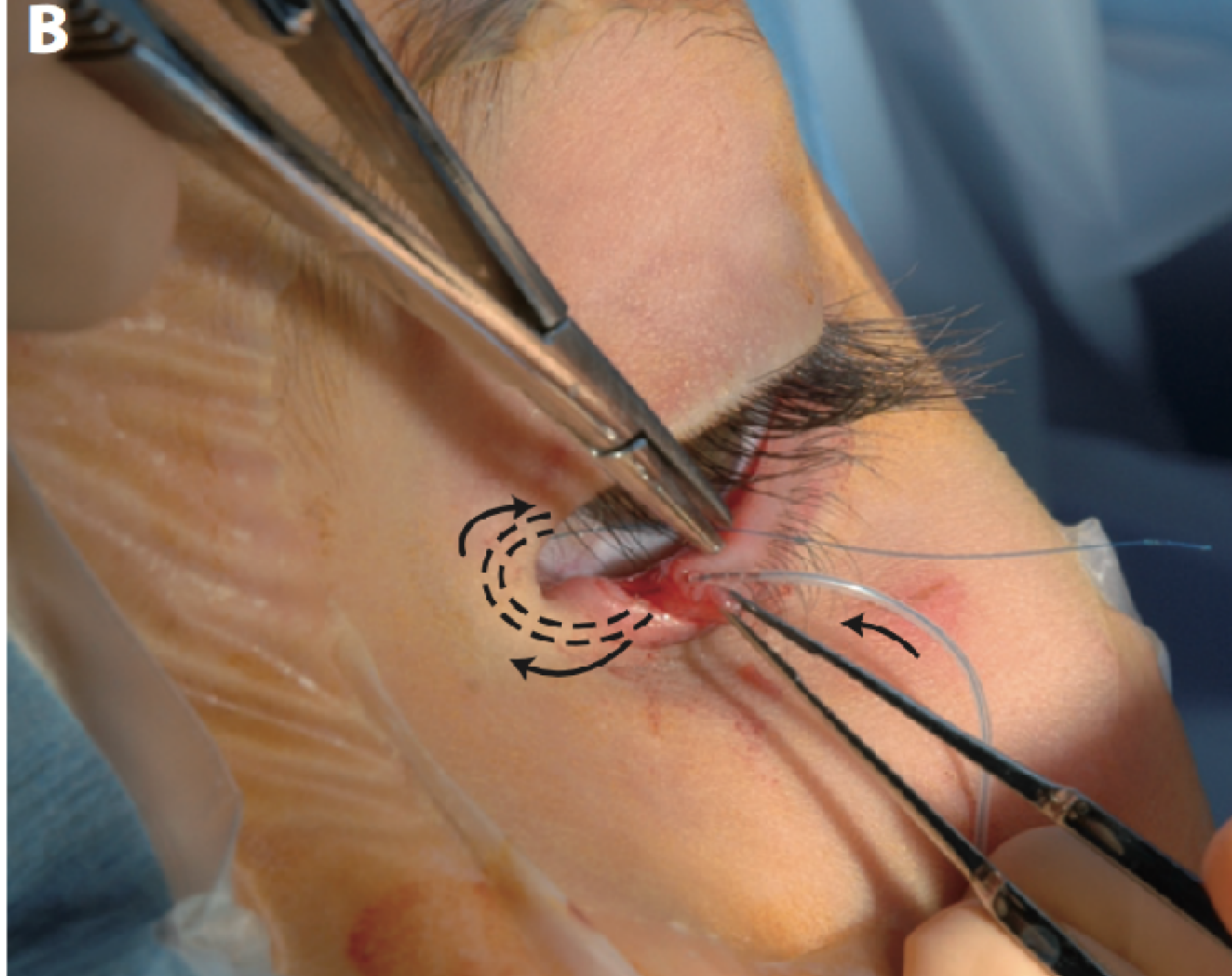
- Küsi: Vererõhk, kas ravi võtab, kas kõigub? Kas verevedeldajat võtab? Kas traumad on olnud? Kas nägemine on muutunud?
- Iseenesliku hüposfagma korral: vererõhu, veresuhkru kontroll perearstil



Pisarakanalite taastamine

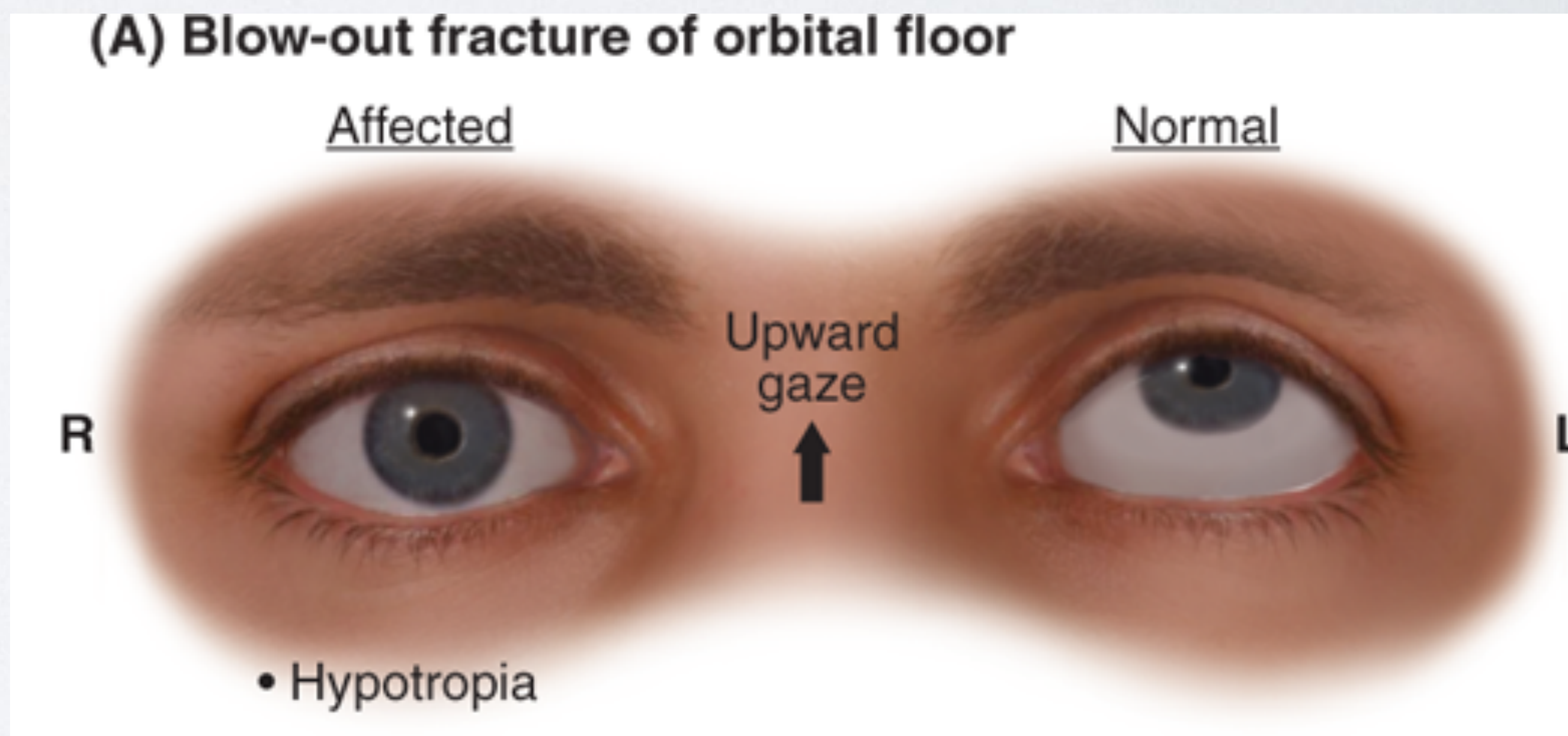
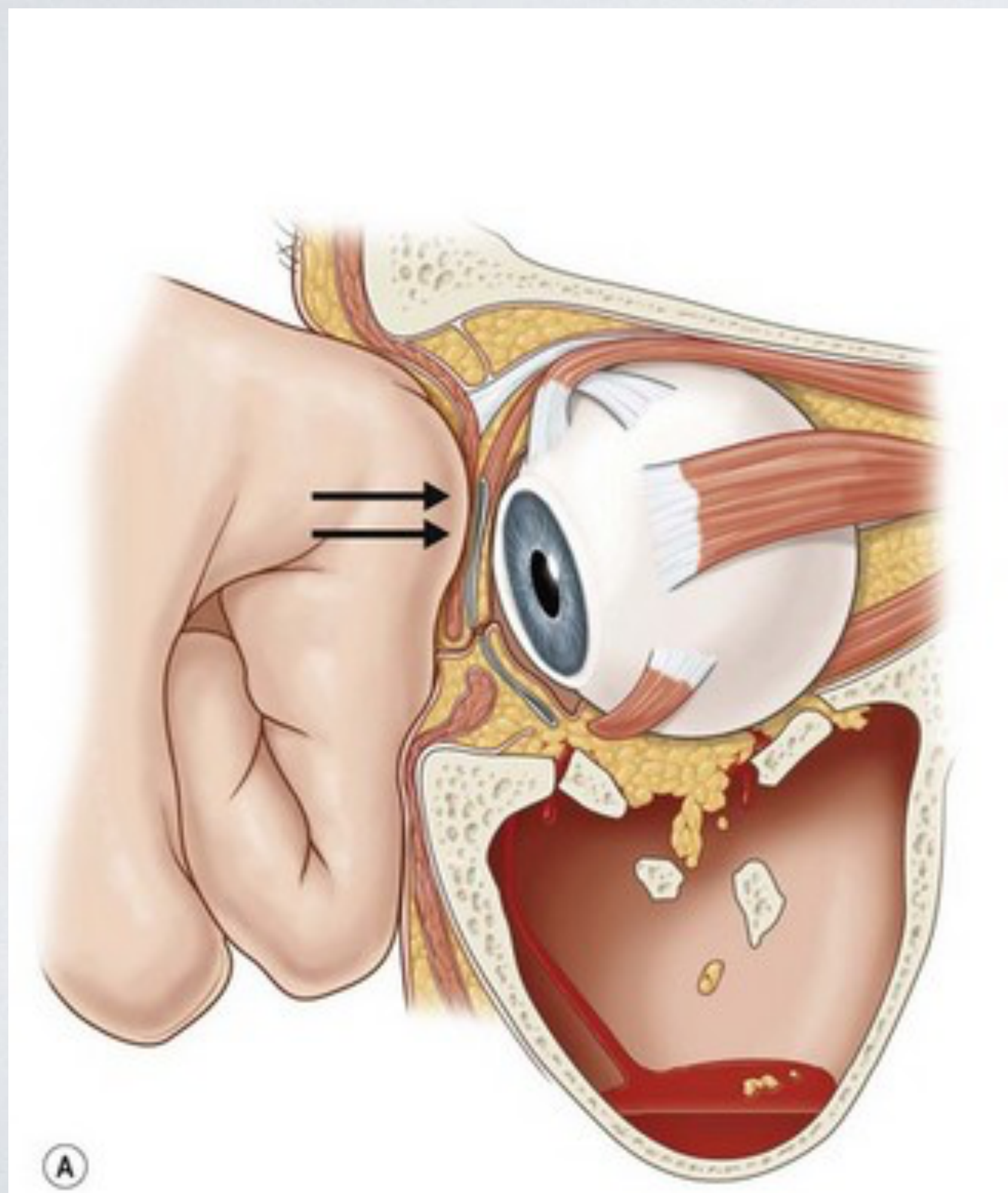
48 tunni jooksul



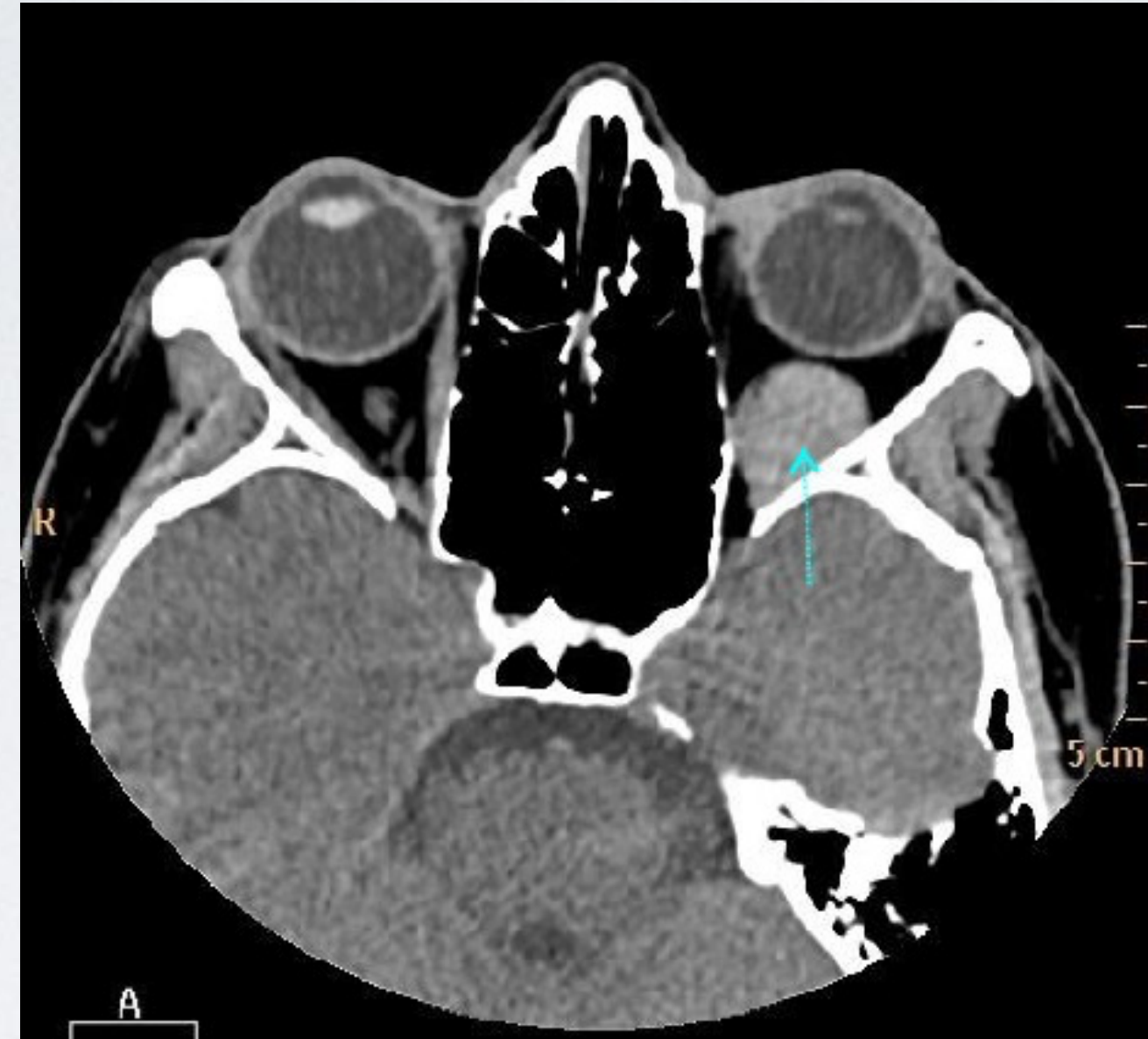


ORBITA MURD S02.3

- Sagedamini alumise seina murd
- Visus, silma liikuvus, CT orbitast luulise terviklikkuse hindamiseks



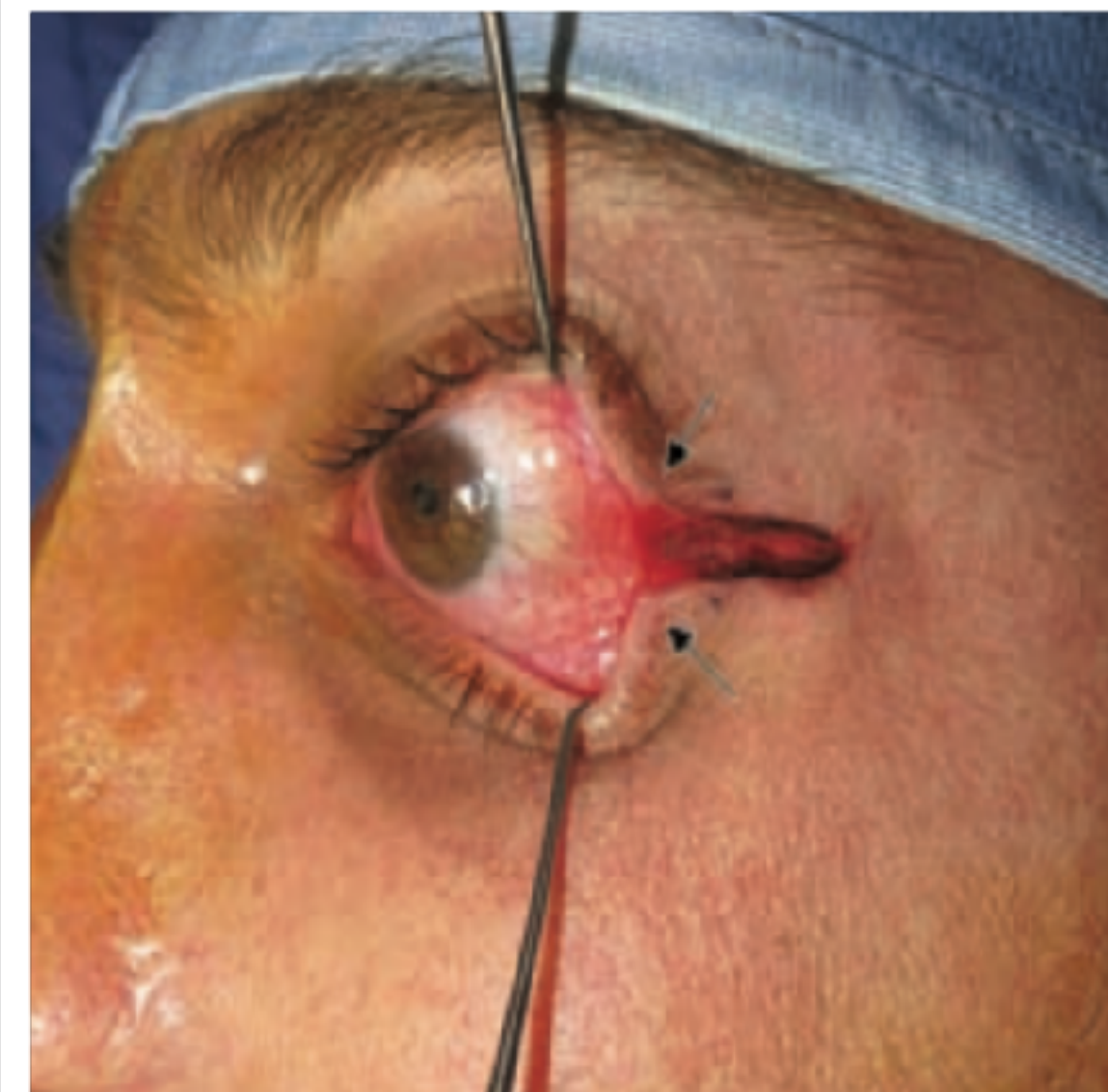
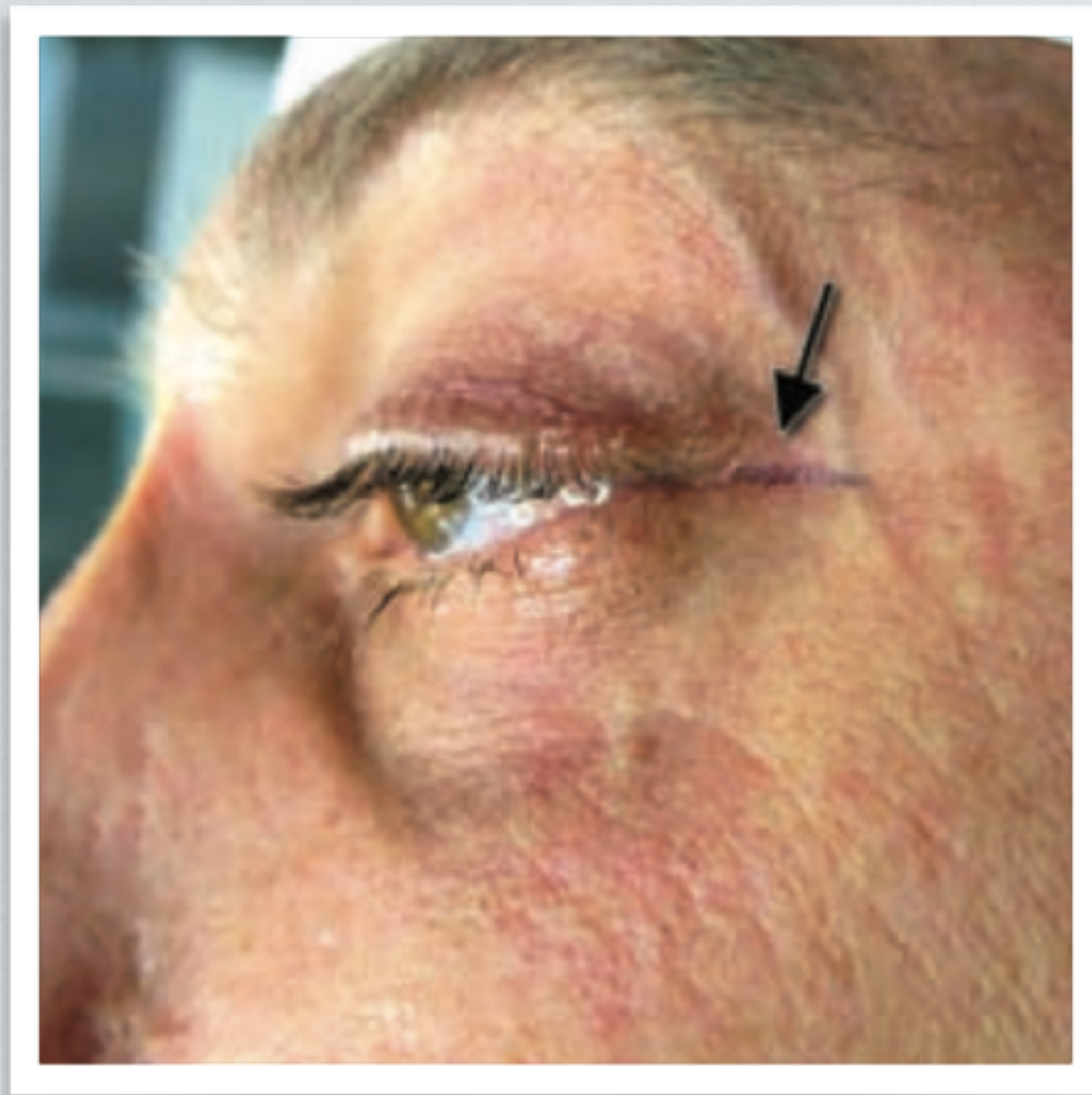
RETROBULBAAARNE HEMORRAAGIA



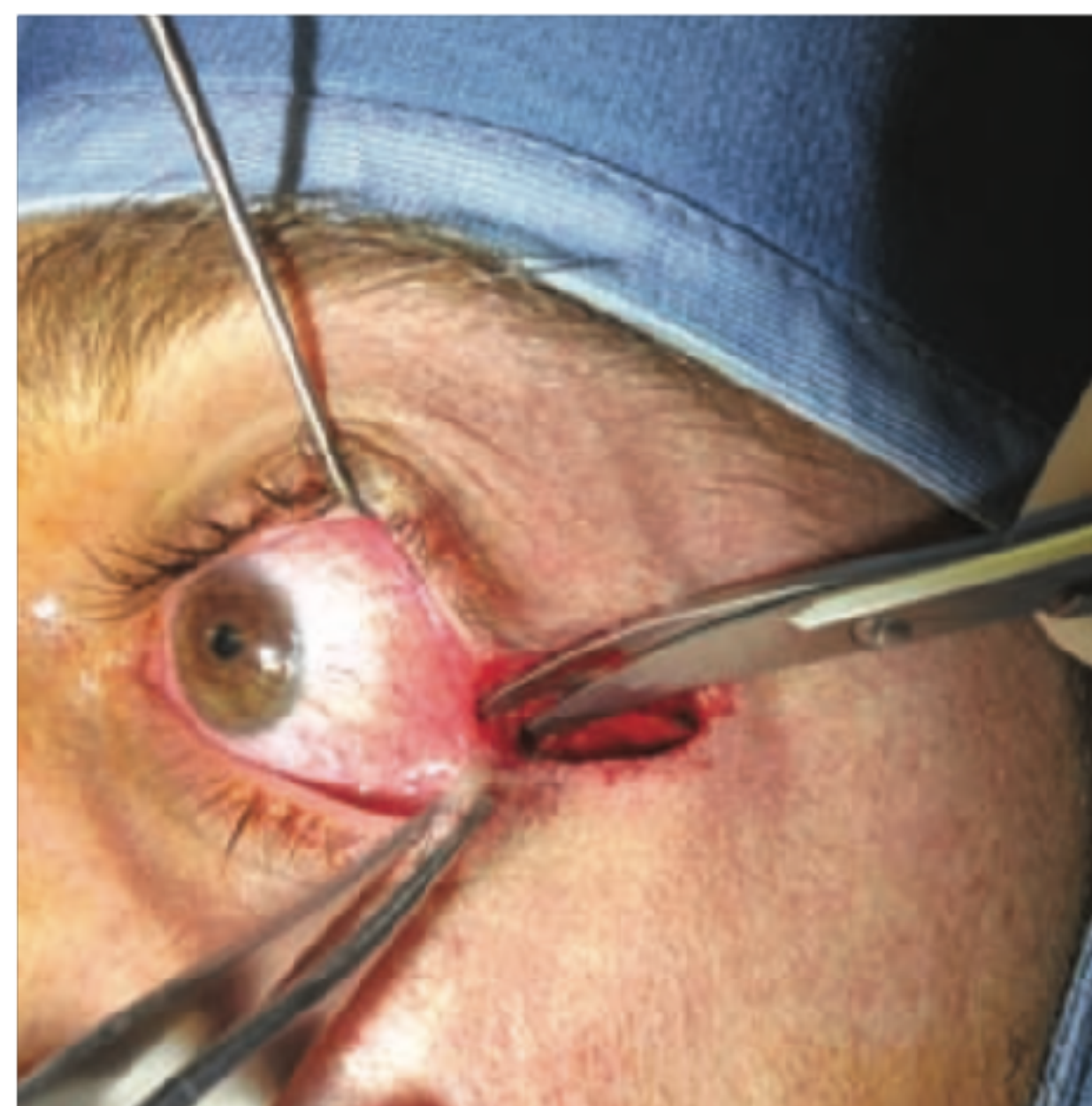
Valu
Progressiivne
nägemislangus
Proptoos

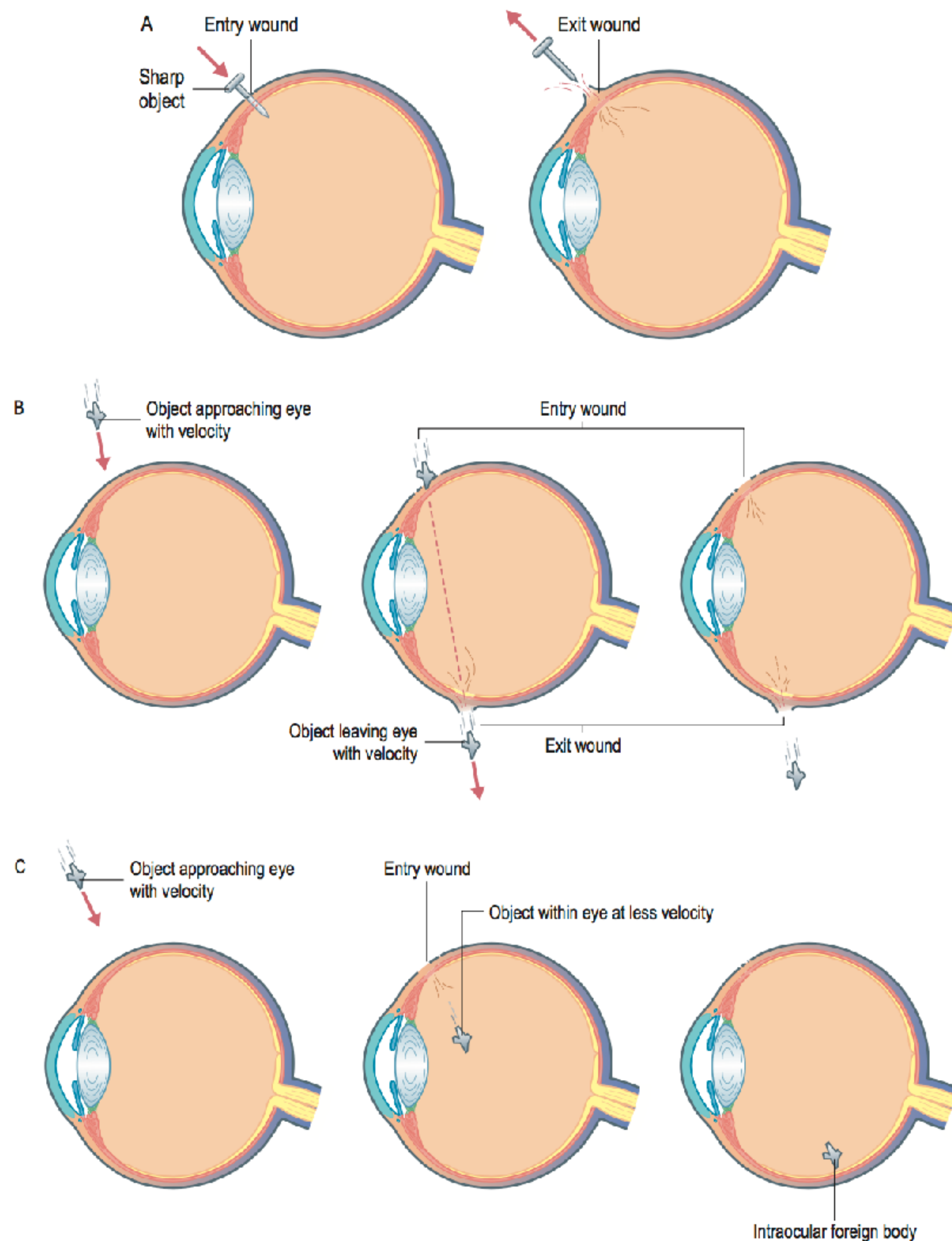
- Kiire kirurgiline interventsioon!
- 60-100 (90-120) min jooksul pöördumatu nägemiskaotus

Lateraalne kantotoomia



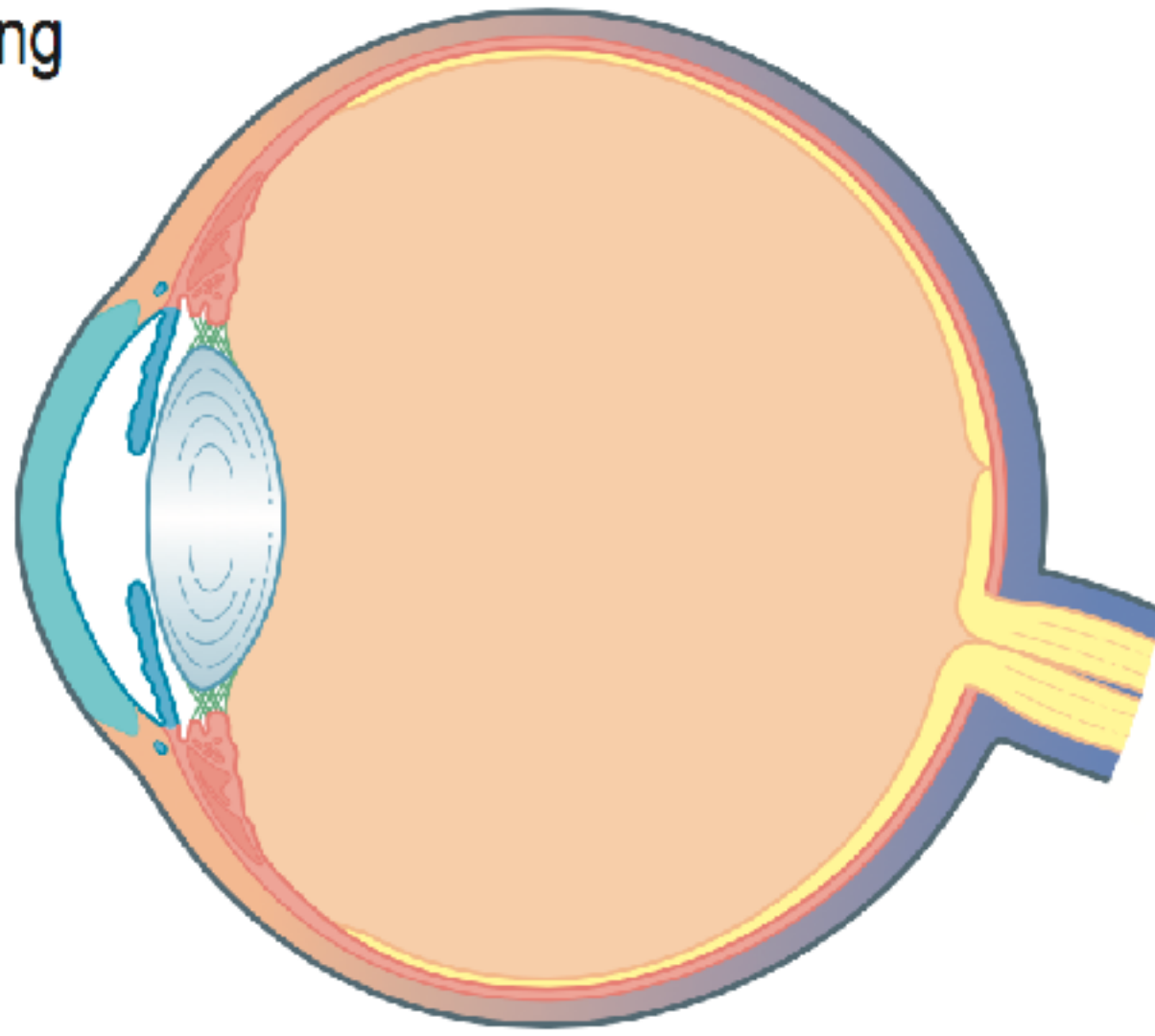
Inferioorne kantolüüs



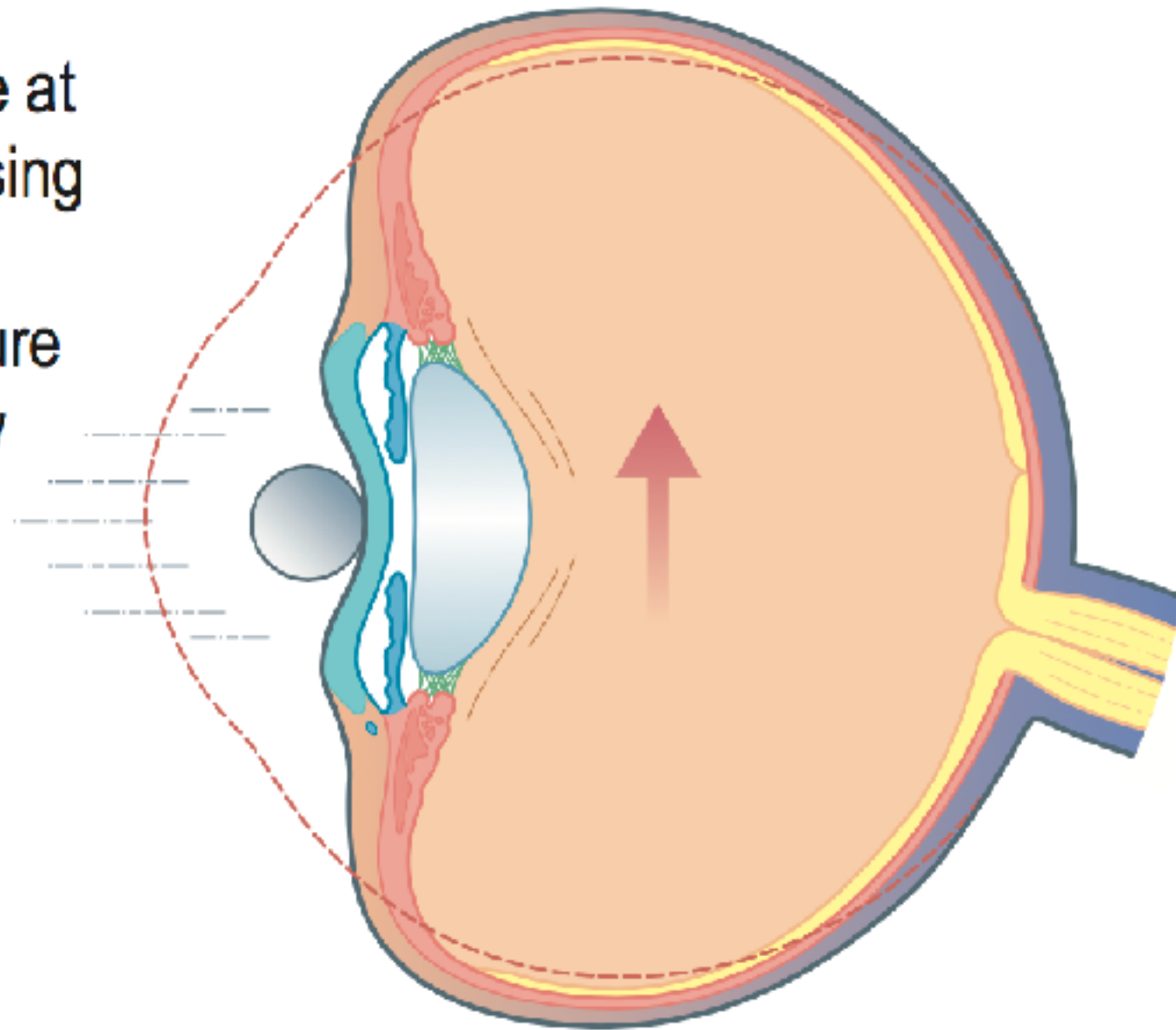


- PENETRATSIOON - terava esemega tekitatud läbiv haav, ei esine silmasisest võõrkeha.
- PERFORATSIOON - kaks läbivat silmamuna haava: sisenemise ja väljumise haav.
- LATSERATSIOON- terava esemega tekitatud läbiv haav. Võib esineda silmasisene võõrkeha.

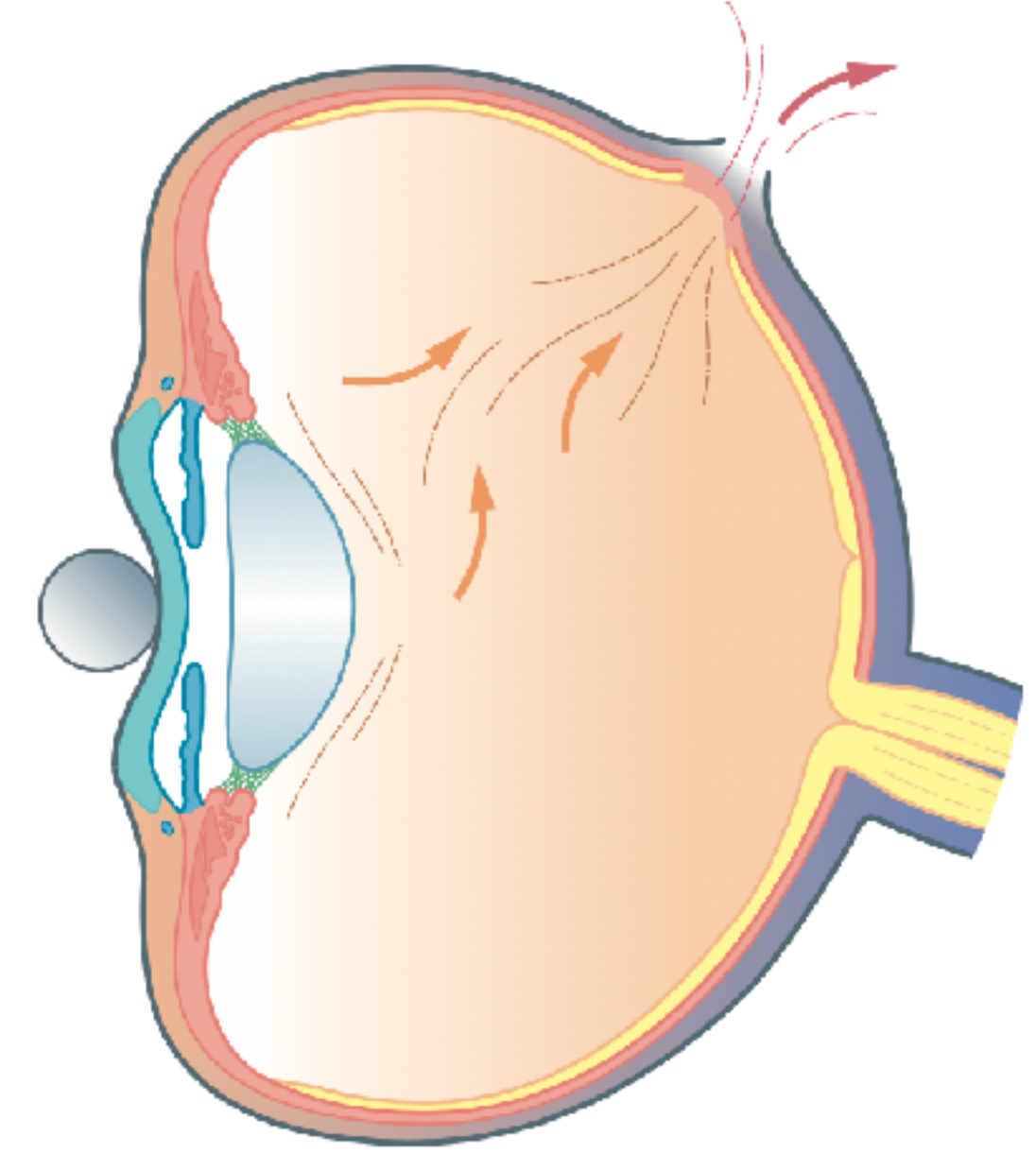
Blunt object approaching eye at high speed



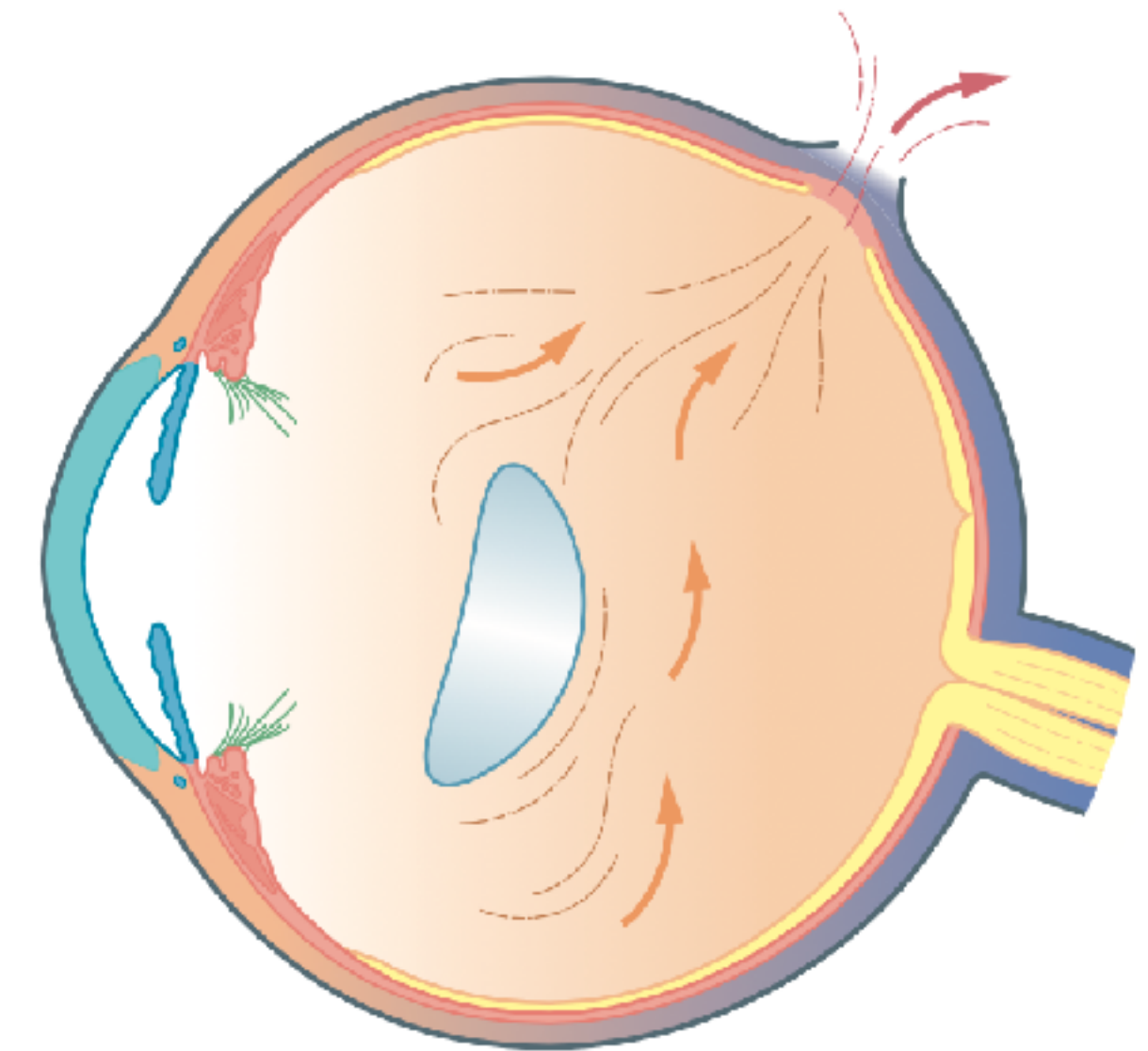
Object strikes eye at high velocity causing a sudden rise in intraocular pressure depicted by arrow



When the intraocular pressure is high enough, a break in the eyewall occurs leading to extrusion of intraocular contents

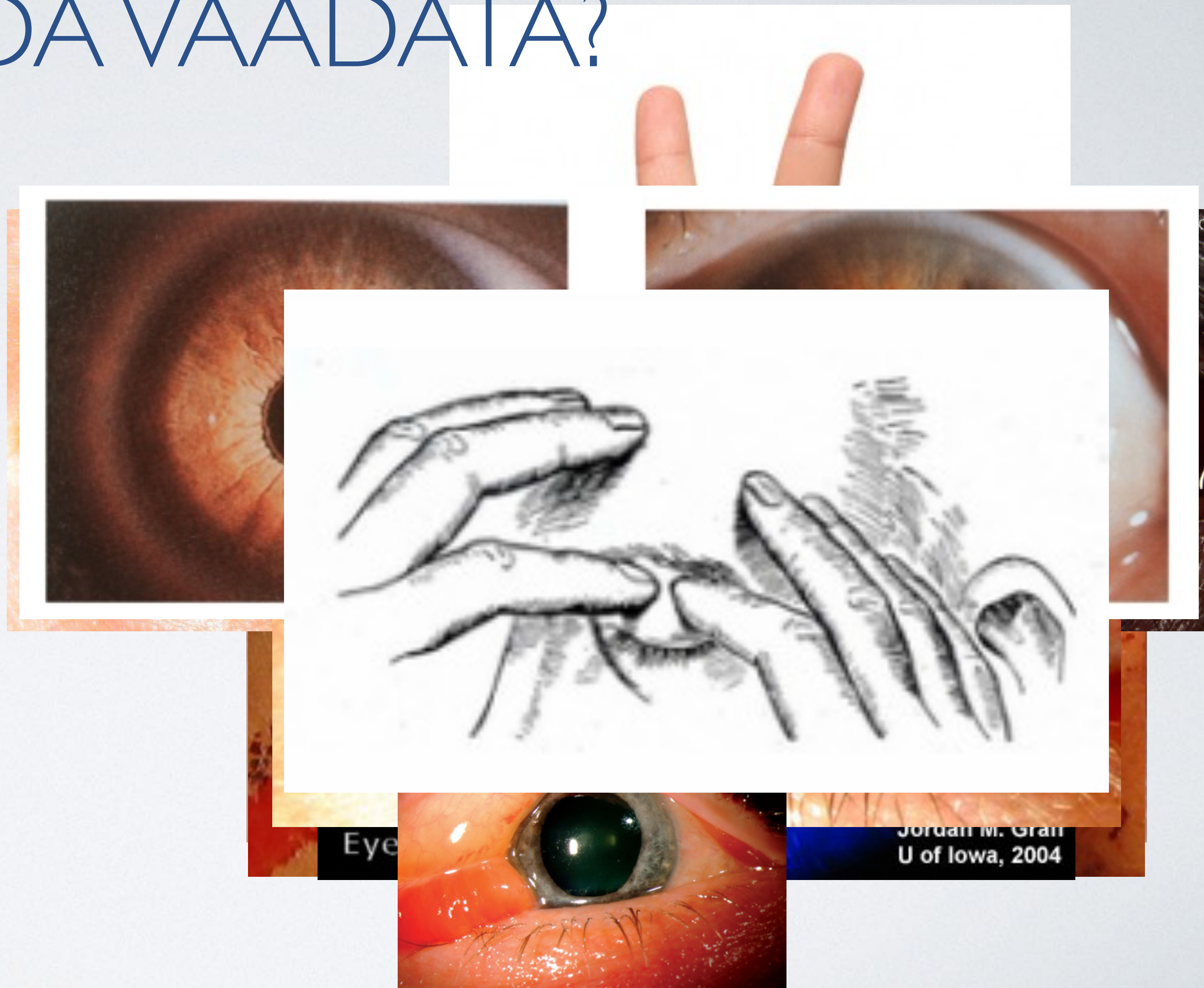


After the injury, severe intraocular disruption is present



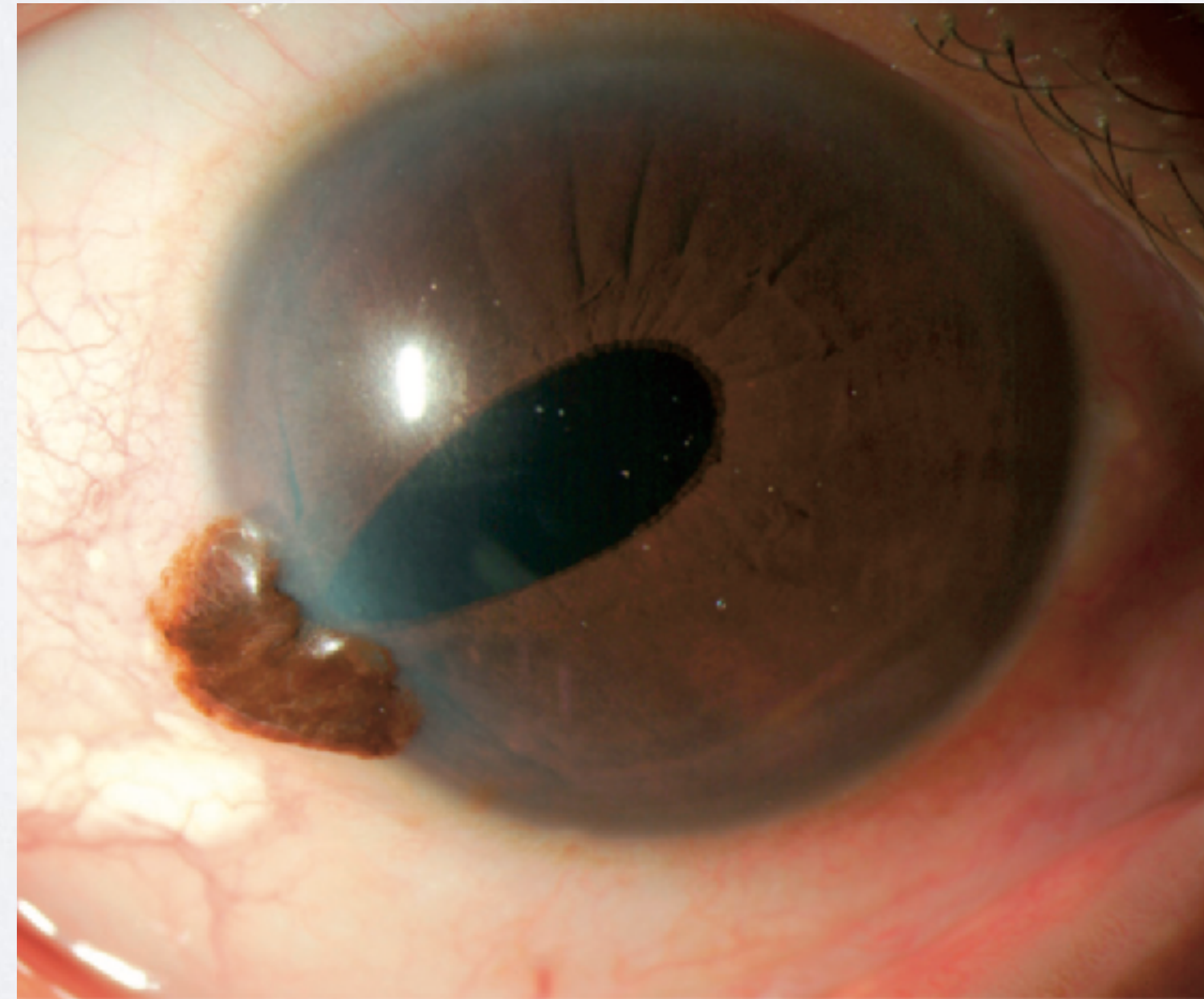
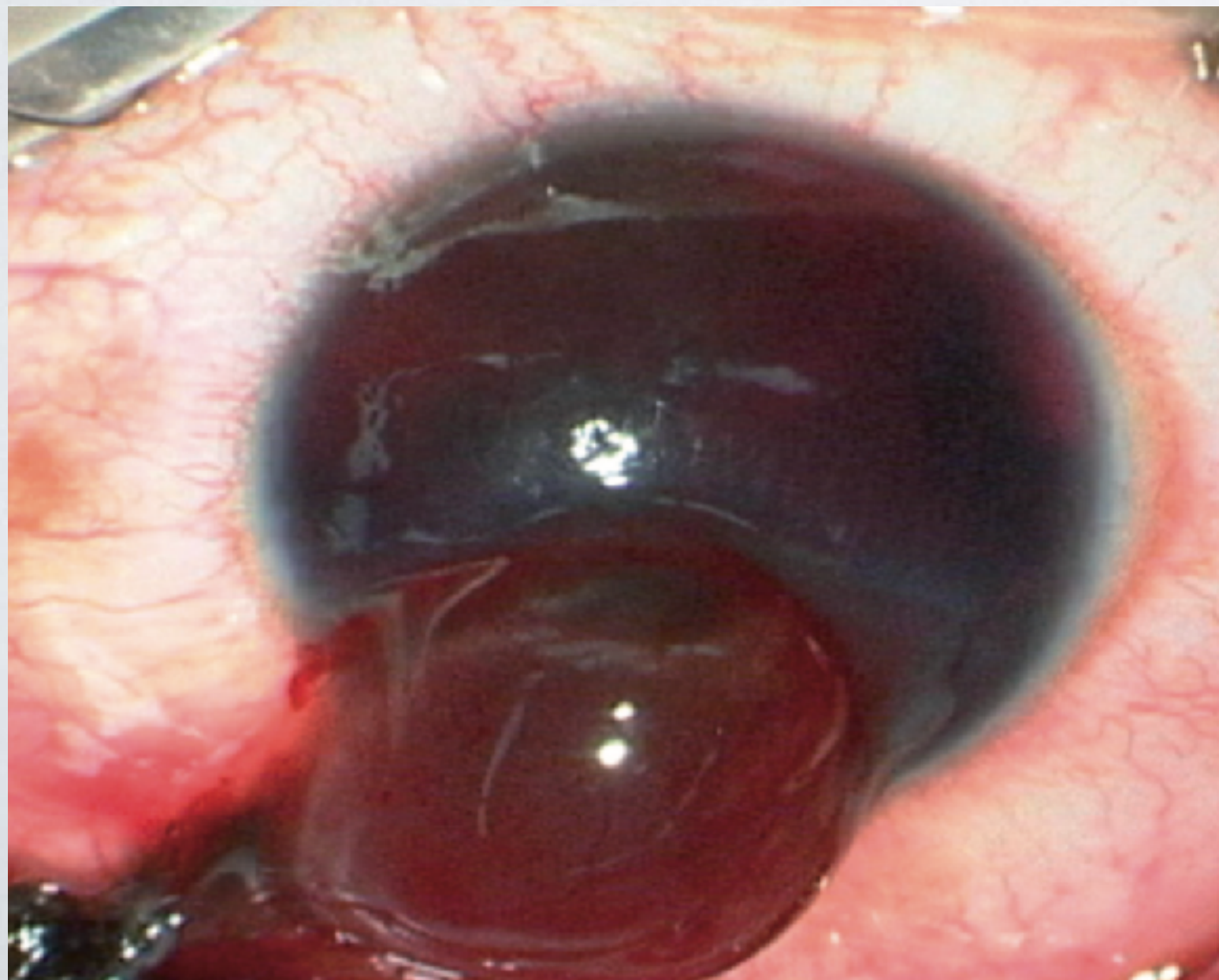
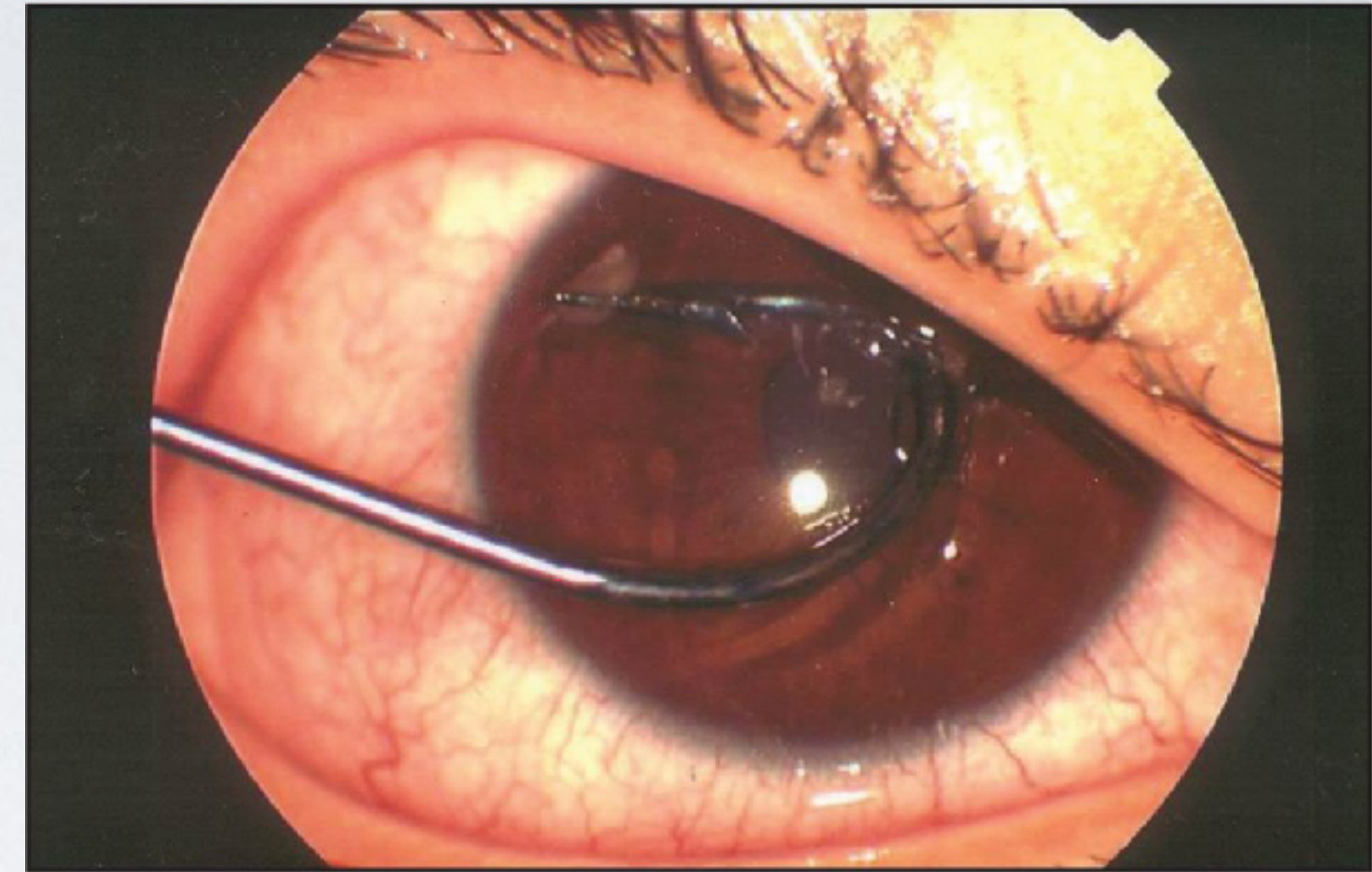
MIDA VAADATA?

- Visus
- Pupill
- Silmalaud
- Konjunktiiiv ja sarvkest
- Eeskamber
- Silmarõhk



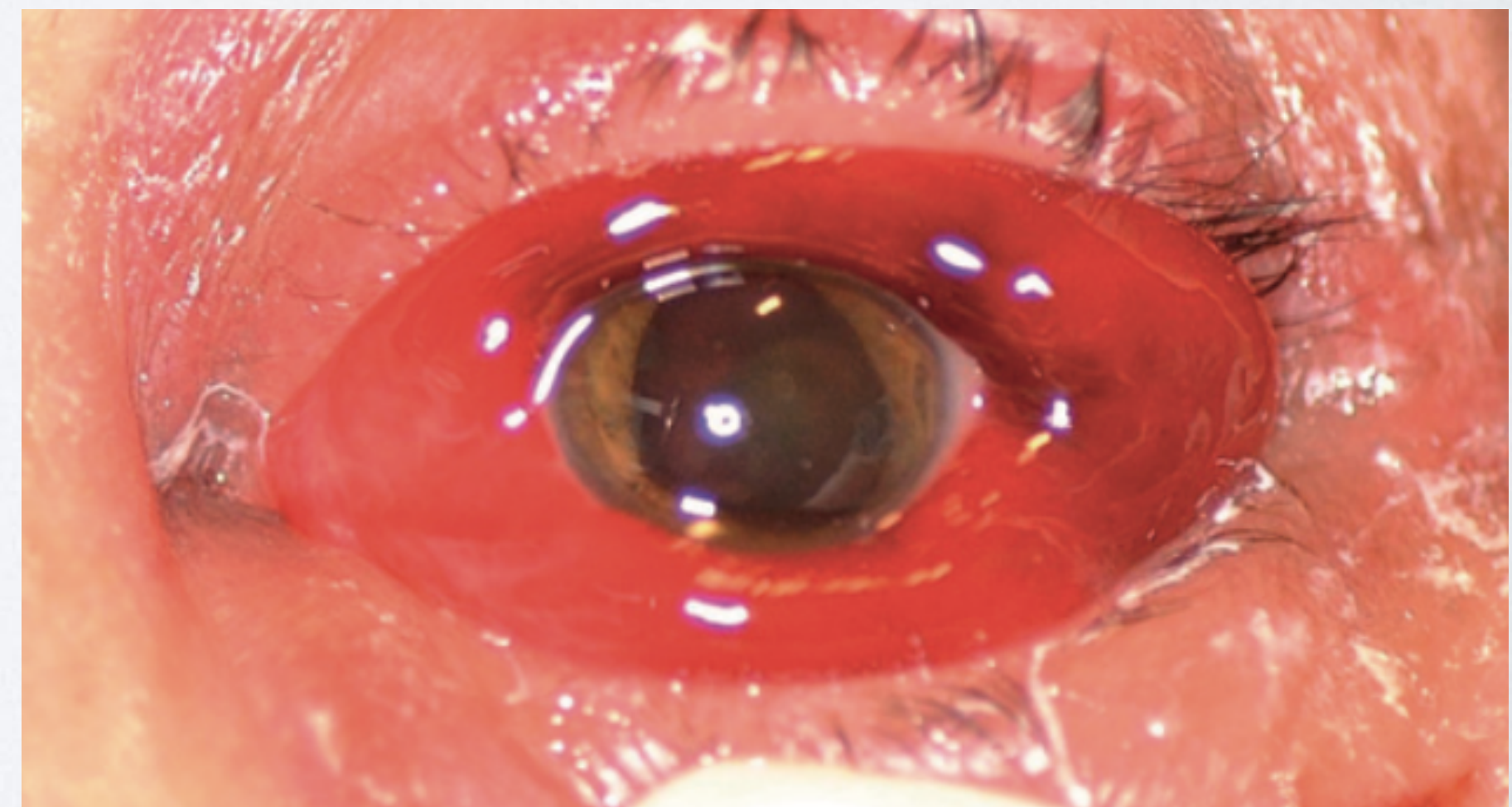
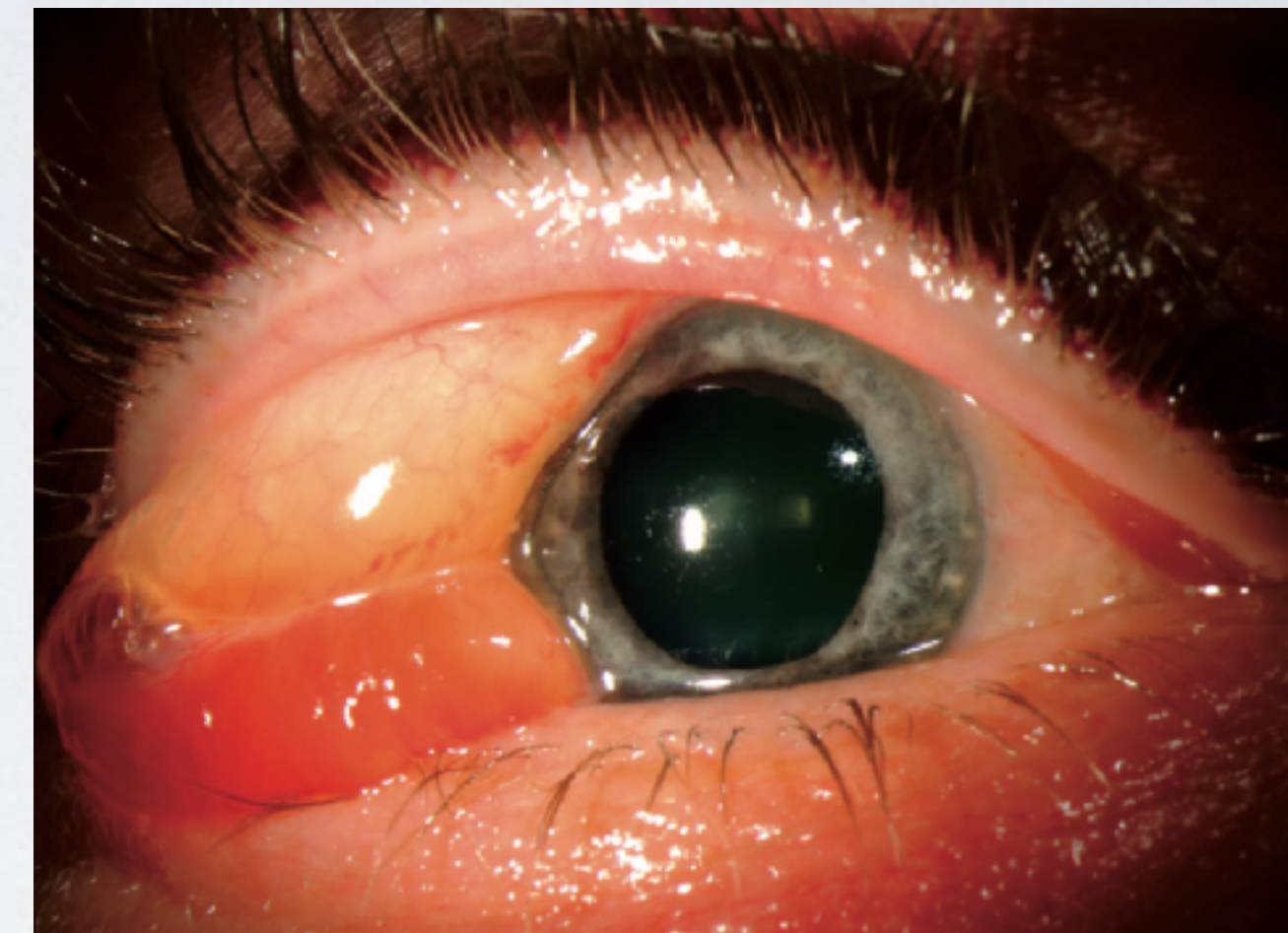
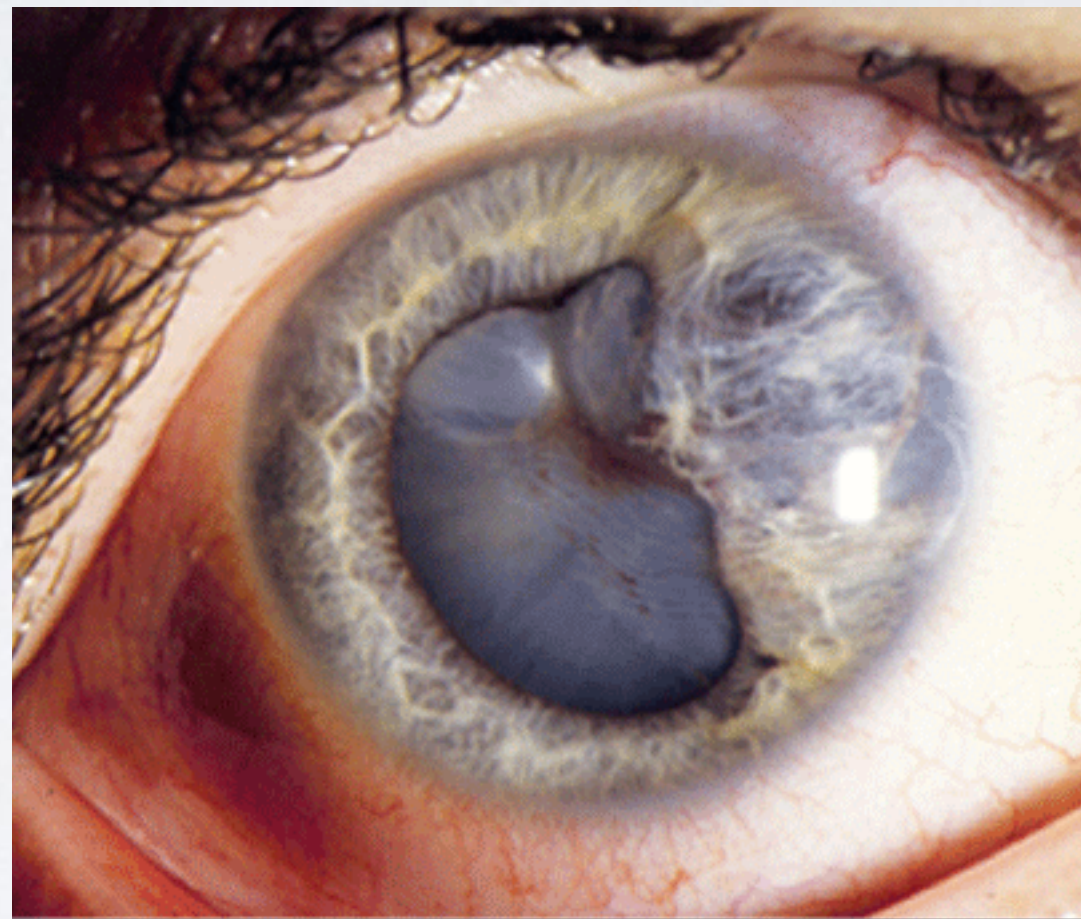
LÄBIVA VIGASTUSE ABSOLUUTSED TUNNUSED

- Haavakanal
- Silmasisene vöörikeha



LÄBIVA VIGASTUSE SUHTELISED TUNNUSED

- Silma siserõhu tugev muutus - hüpotoonia
- Madal või sügav eeskamber
- Pupilli kuju muutus
- Nägemise langus
- Verine eritus silmast
- Konjunktivi hemoos või subkonjunktivaalne verevalum
- Valu silma piirkonnas



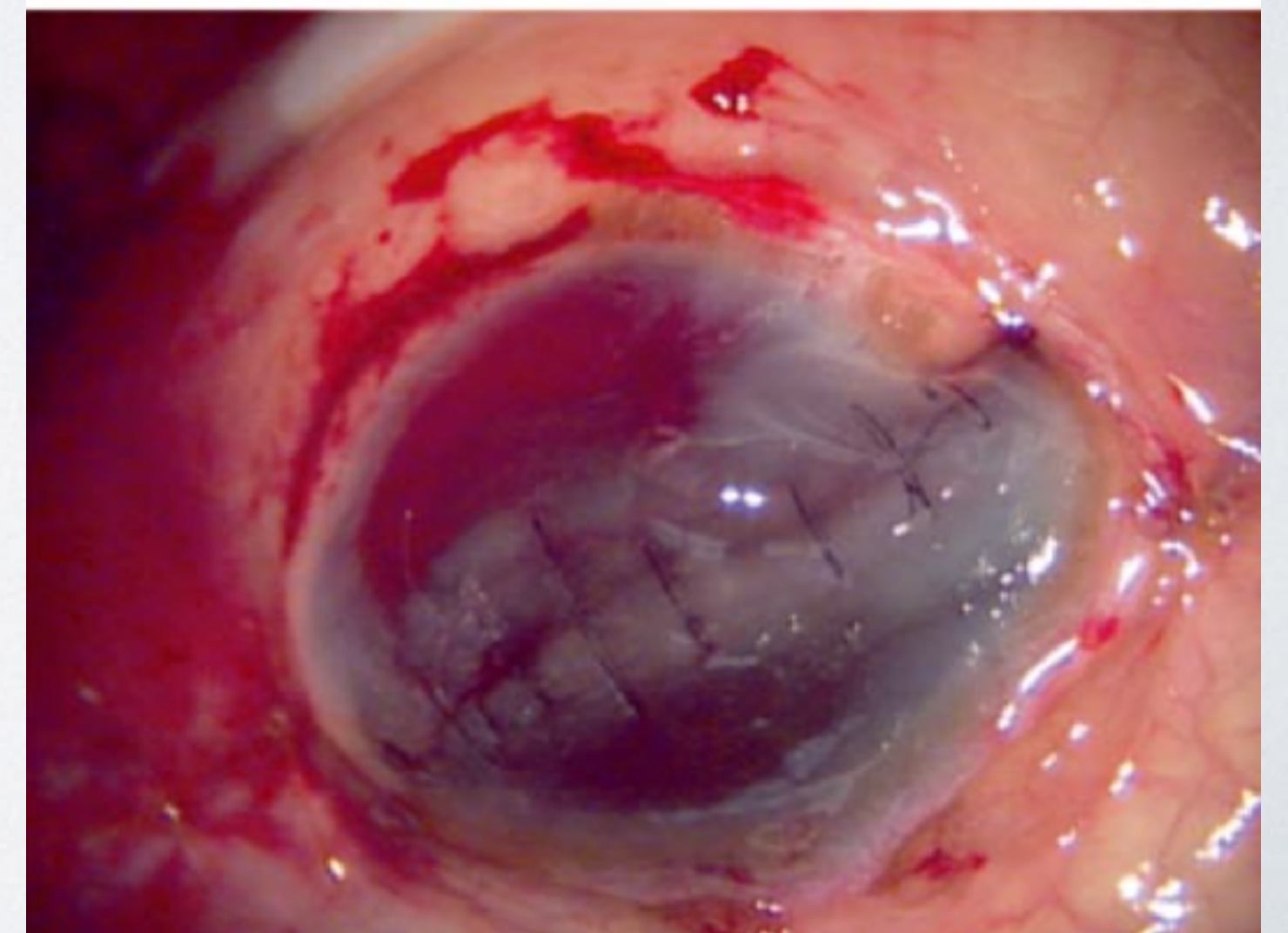
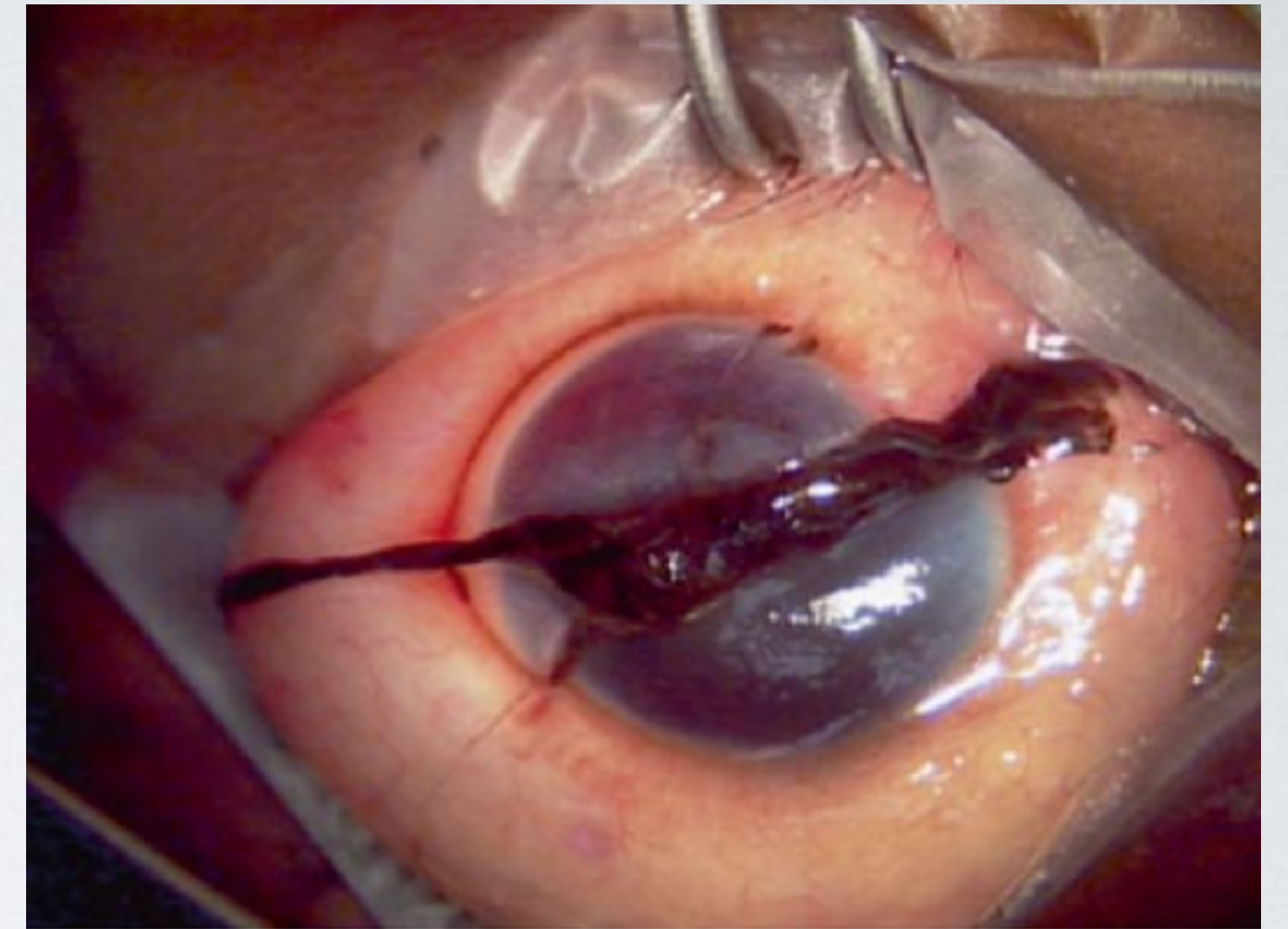
ESMAABI LÄBIVA SILMAVIGASTUSE KORRAL

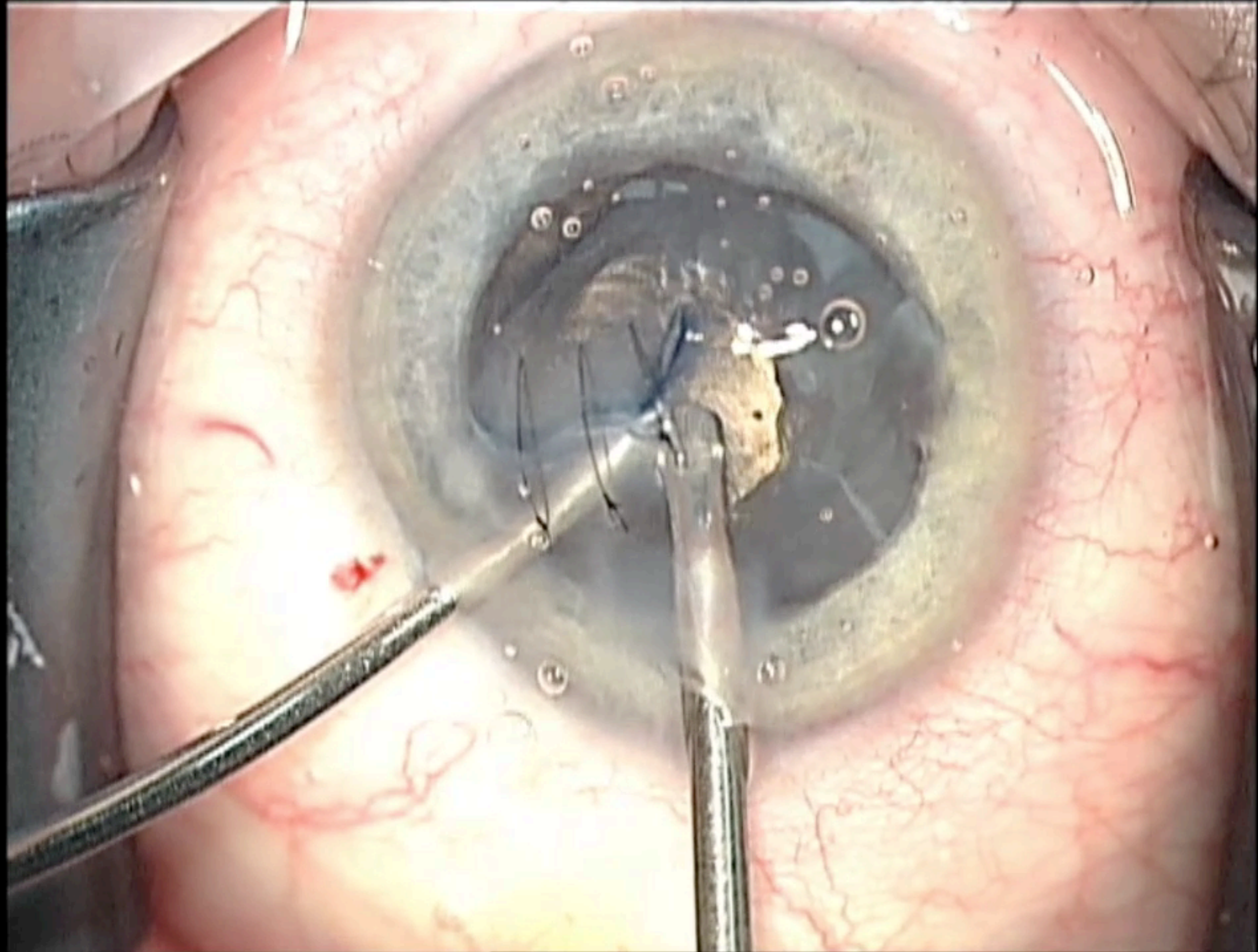
- Vältida survet laugudele (silmakapsel või õrn side)
- Teetanuse antitoksiini süstimine
- Transport silmakliinikusse hospitaliseerimiseks
- Mitte lubada haigel süüa ja juua, kuna ees seisab kirurgiline ravi üldanesteesias
- Mitte manustada suukaudseid ravimeid



OPERATIIVNE RAVI

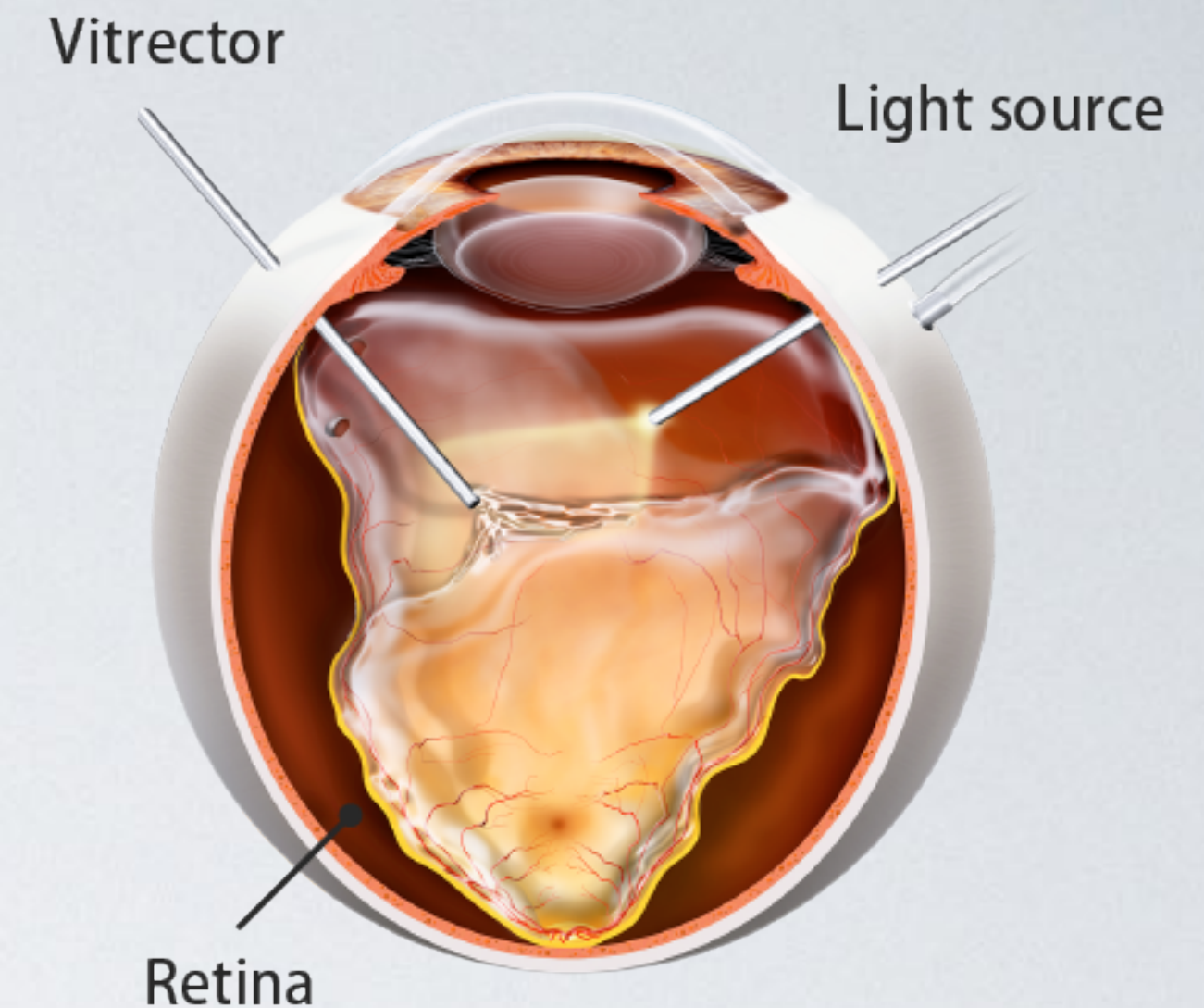
- Esimene etapp:
 - Läbiva haava sulgemise operatsioon 12-24 tunni jooksul.
 - Silmasisese võõrkeha eemaldamine 12-48 tunni jooksul.
 - **10-0** mitteresorbeeruv - kornea
 - **7-0** vikrüül - skleera

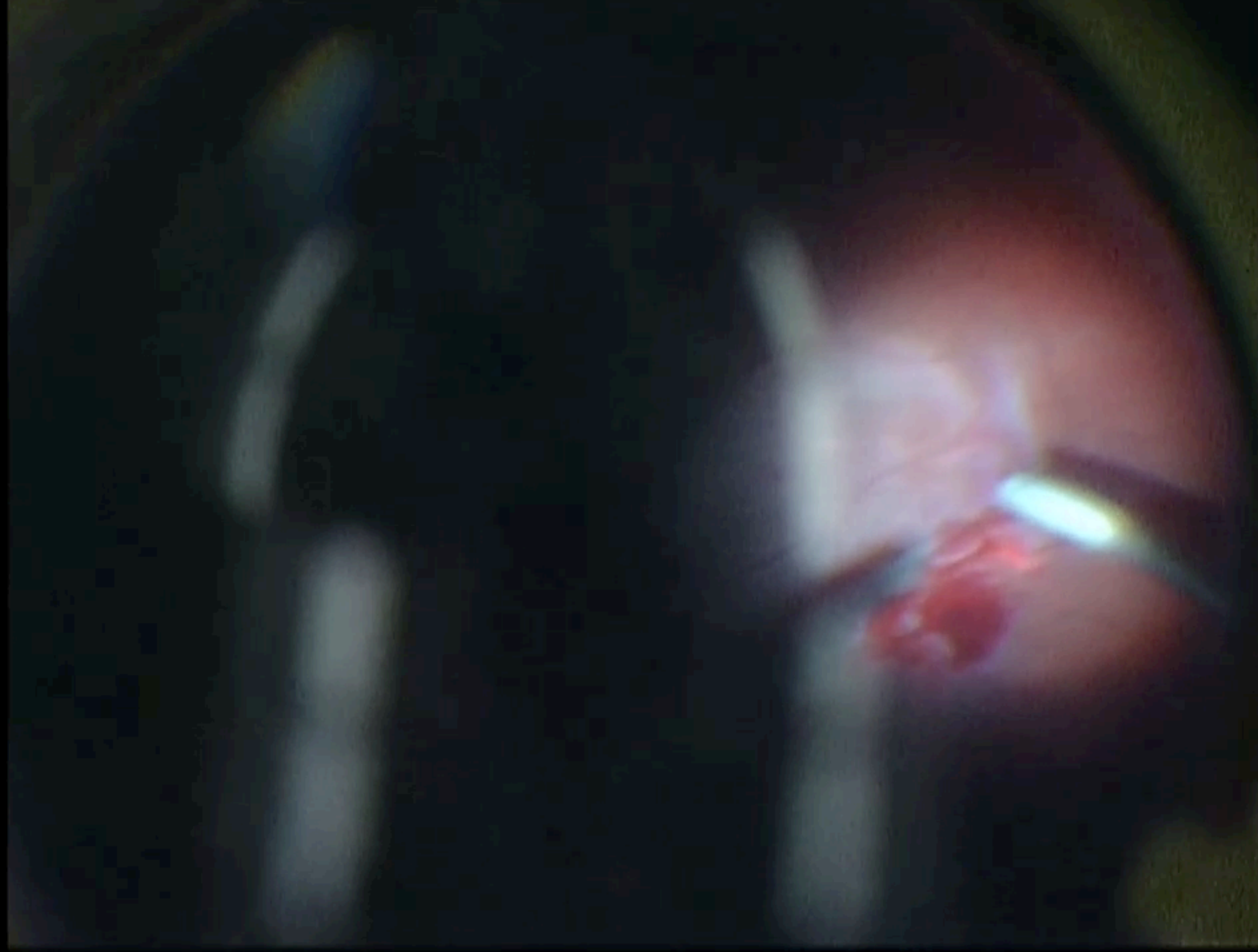




OPERATIIVNE RAVI

- Teisene etapp:
 - Vitrektoomia 4 - 7 (14) päeva jooksul
 - Klaaskeha hemorraagia eemaldamine
 - Põletiku ja PVR vältimine, reetina irdumise eelse seisundi taastamine.





KÕRVA TAHA JA SILMADE VAHELE

- Söövituste korral on esmatähtis kiire ja rohke loputus
- Trauma korral kontrolli visus sõrmedega - loeb sõrmi silma ees
- Ära vajuta traumeeritud bulbusele
- Pisarakanaleid haarava trauma korral jäta haav avatuks
- CT orbitatest metalse võõrkeha kahtlusel
- Võõrkeha bulbusest ei eemalda enne opituba
- Silmahaiguste AVIO arsti (ITK) tel nr: **563 533 97**



Tänan kuulamast!