

i este brusc, fără semne traumatisme, corpi străde stare de rău, o jenă

lă (eliminarea sângelui e roșu, neaerat (hematevariabilă.

atemezei, mai ales când e instalează semnele de ccelerează, tensiunea arle și extremitățile bolnare, transpirații, colaps). ofagiene moderate sânde unde este eliminat cu sânge negru și prin cazuri nu se manifestă cris.

n H.D.S. (Hemoragiile

10. URGENȚELE ÎN OFTALMOLOGIE

10.1. CORPII STRĂINI OCULARI

Ochiul, parte a segmentului periferic al analizatorului vizual primește excitațiile luminoase anterioare și le trimite pe căile nervoase la segmentul central, unde sunt transformate în senzații vizuale.

Segmentul periferic este format din globul ocular și anexele acestuia, care au rolul de a-l proteja și mobiliza.

Anexele sunt: orbita, pleoapele și genele, sprâncenele, conjunctivele, aparatul lacrimal.

10.1.1. CORPII STRĂINI CONJUNCTIVALI ȘI CORNEENI

Corpii străini conjunctivali și corneeni pot fi fragment de lemn, cotor de plante, ace, sticlă, bucăți de piatră, cărbune sau zgură.

Corpii străini conjunctivali se cantonează de obicei sub pleoapa superioară, de unde se extrag ușor prin întoarcerea pleoapei și ștergerea ei cu un tampon de vată.

Cei inclavați în conjunctiva bulbară sau palpebrală necesită extragerea cu acul, după o prealabilă anestezie prin instilații de 3-4 ori cu xilină 1% (numai de către medici).

Corpii străini corneeni sunt mai periculoși, deși simptomatologia este aceeași.

Corpii străini indiferenți din punct de vedere biologic (neinfecțai, netoxici) și din punct de vedere chimic (inoxidabili) sunt bine tolerați timp îndelungat.

Cei infecțanți, spinii vegetali, insectele, corpii oxidabili, menținând o stare de iritație permanentă, dau complicații serioase.

Mult mai supărători și mai periculoși sunt corpii străini implantați în cornee (fig. 10.1).

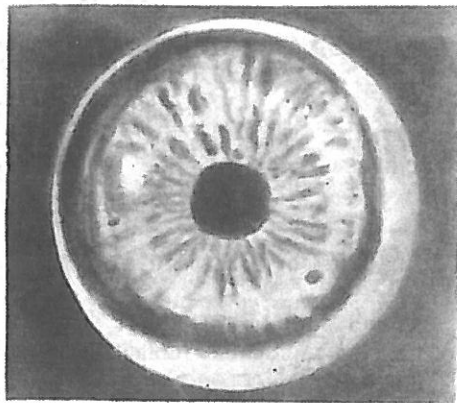


Fig. 10.1 - Corpi străini corneeni.

10.1.1.1. <i>Simptomatologie</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● Când corpul străin se află sub pleoapa superioară provoacă zgârieturi, lăcrimare, fotofobie (imposibilitate de a te uita la lumină, durere). ● Când este implantat în cornee, ochiul este iritat, roșu, dureros, lăcrimează abundent, apare fotofobia. <p>Pot să apară:</p> <ul style="list-style-type: none"> — scăderea acuității vizuale; — edem corneean, iritație iridociliară; suprainfectarea corneei și ulcer corneean.
10.1.1.2. <i>Atitudinea de urgență</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● Dacă nu sunt inclavați, corpii străini conjunctivali pot fi extrași prin spălare abundentă a sacului conjunctival cu apă sau o soluție dezinfectantă (oxicianură de mercur 1/6 000). ● Dacă sunt inclavați se extrag cu un tampon de vată curată, plasat pe o baghetă de sticlă și înmuiat în apă, după ce în prealabil se întoarce pleoapa. <p><i>Atenție!</i> Dacă îndepărtarea corpului străin nu reușește, se trimite bolnavul la serviciul de specialitate de oftalmologie.</p> <p>Neglijați, corpii străini conjunctivali pot determina conjunctivite acute sau dezepitelizări corneene prin lezarea corneei în timpul clipitului.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Corpul străin implantat în cornee va fi extras de un medic specialist oftalmolog. <p>Cadrul mediu va instila la indicația medicului, un anesthetic de suprafață (xilină 1% sau cocaină 2%), extragerea se face cu ace de corpi străini sau, în lipsa acestora cu ace de seringă sterile.</p> <ul style="list-style-type: none"> — După extracția corpului străin: <ul style="list-style-type: none"> - se instilează epitelizante și dezinfectante, - ochiul se pansează câteva zile — Se administrează local midriatice, iar pe cale generală, antiinflamatoare necortizonice (cortizonul împiedică epitelizarea) calmante și antalgice (bromoval, algocalmin). <p><i>Atenție!</i> Se va avea în vedere faptul că grosimea corneei este mult mai mică în centru (0,6 mm) decât la periferie. Extragerea corpului străin corneean cu acul de seringă nu va fi încercată de nespecialiști (pericol de perforare corneeană).</p>

10.1.2. Corpii străini intraoculari

Corpii străini intraoculari sunt cei mai gravi. Retenția unui corp străin intraocular este totdeauna consecința unui traumatism ocular, cu plagă perforată. Localizarea corpului străin în interiorul globului poate fi:

- în camera anterioară,
- în cristalin,

și sub pleoapa superioară mare, fotofobie (imposibilitate de a deschide ochii, durere), iritație, ochiul este iritat, abundent, apare fotofo-

idociliară; suprainfectarea

corpuri străine conjunctivale abundente a sacului (o soluție dezinfectantă 5 000).

Extrag cu un tampon de gheață de sticlă și înmuiat ușor se întoarce pleoapa. Corpul străin nu reușește, ochiul de specialitate de

conjunctivale pot determina epitelizarea corneene prin epitelul.

corneea va fi extras de oftalmolog.

la indicația medicului, ună 1% sau cocaină 2%), de corpi străini sau, în caz de urgență, în soluții sterile.

corpuri străine și dezinfectante, care se schimbă zilnic

medicamente, iar pe cale generală cortizonice (cortizonul și prednisonul) și analgetice (bro-

la faptul că grosimea corneei în centru (0,6 mm) decât în periferie străin corneean cu scopul de a cerceta de nespecialiști (oftalmolog).

prezența unui corp străin intraocular, cu plagă perforată. Corpul străin poate fi:

— în corpul ciliar (situație dramatică, mai ales din cauza hemoragiei pe care o antrenează),

— în peretele globului,

— în corpul vitros (fig. 10.2)

Natura corpurilor străine: metale (magnetice sau nemagnetice = Cu, Zn, Mg, Pt), sticlă, piatră, lemn, grafit, spini de castane etc.

Corpuri străine din plumb, aluminiu, securi, sticlă sunt bine tolerate, chiar intraocular.

Simptomatologia unui corp străin intraocular este cea a unei plăgi corneene sau sclerale perforante (umiditatea apoasă se scurge la exterior, camera anterioară golindu-se) și hemoftalmie (sânge în ochi).

Plaga poate interesa irisul, corpul ciliar, cristalinul.

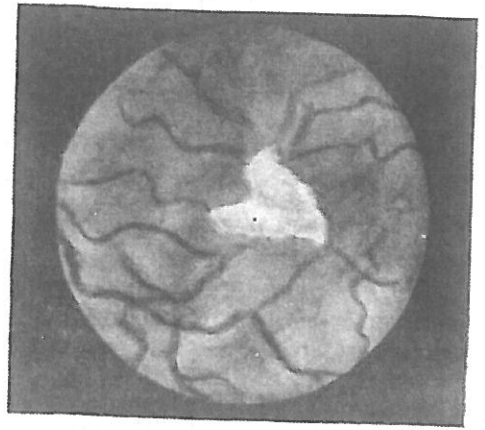


Fig. 10.2 - Corpi străini intraoculari

10.1.2.1. Atitudinea de urgență

— în spital

Un astfel de bolnav este o urgență majoră.

Foarte important! Anamneza se va face foarte amănunțit.

— La locul accidentului sau la primul eșalon medical, primul ajutor va consta în:

- instilarea de soluții dezinfectante,
- pansament steril,
- profilaxia tetanosului.

— Bolnavul se transportă rapid la un serviciu de specialitate cu paturi.

— Examinări pentru confirmarea prezenței corpului străin:

- oftalmoscopie (se poate face când cristalinul este transparent, când lipsește sângele din ochi);
- radiografia simplă față și profil,
- radiografia cu lentilă Comberg,
- ecografie bidimensională (scan B), care permite localizarea corpului străin chiar în masa de sânge intravitreană.

— Dacă prin anamneză nu s-a putut preciza natura corpului străin, se poate face testul cu electromagnetul: examinând bolnavul sub ecran Roentgen se urmărește pe monitorul de televiziune dacă sub acțiunea unui electromagnet gigant corpul străin se mobilizează sau nu.

— În principiu, un corp străin magnetic se va extrage cu ajutorul electromagnetului.

