

göz hastalıkları

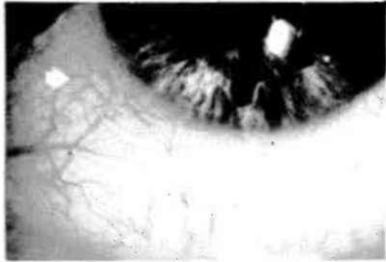
K I R M I Z I G Ö Z

Özden ÖZDEMİR*

Kırmızı bir gözle hekime gelen hastaların başı'ca şikayetleri gözde sulanma, görme bozukluğu, değişik karakterde sekresyon, ağrı ve rahatsızlık hissidir. Bu tip şikayetleri ortaya çıkaran klinik tablolar, travmalar, bakteriyel ya da virutis sebeple basit konjunktivit, aynı ajan patojenle oluşan keratitler, bahar nezlesi, kapak ve kornea yabancı cisimleri, yaralanmalar, göz kuruluğu, göziçi enfeksiyonları ve glokomdur. Bu tabloyla gelen hastada görme keskinliği tesbit edilmesi, kızarıklığın şekli, korneadaki opasite ve ülserin durumu, pupilla büyüklüğü ve reaksiyonu, göziçi basıncı ile gözyaşı sekresyonunun miktarı araştırılmalıdır.



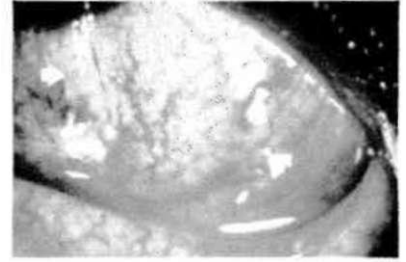
Şekil-1. Dikkatle muayene edilmesi ve izlenmesi gereken kırmızı bir göz



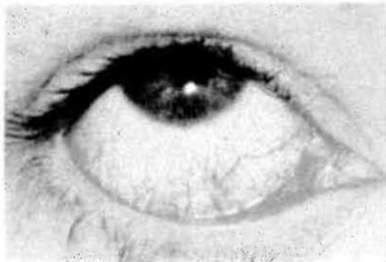
Şekil-2. Silyer enjeksiyon: Bazı göz patolojilerinde bariz hale gelen derin silyer kan damarlarının vazodilatasyonuna bağlı olarak meydana gelen çepeçevre silyer enjeksiyon



Şekil-3. Subkonjunktival Hemoraji: Genellikle arteriosklerotik kişilerde travma, zorlama, kuvvetli öksürme gibi durumlarda oluşan konjunktivadaki küçük damarların açılmasıyla konjunktiva altına sızan kî:amaldır.



Şekil-4. Konjunktiva kesisi: Muhtemelen göziçine giren yabancı cisme bağlı olarak meydana gelen konjunktiva kesisi ve bunun sonucu konjunktival hiperemi.

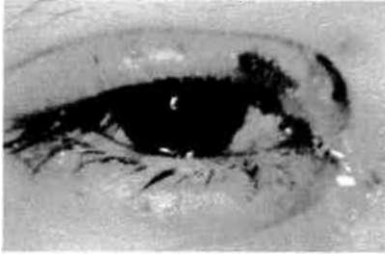


Şekil-5. (Sağ resim) Sekresyon: Sıklıkla virutik göz enfeksiyonlarında görülen sulu sekresyon. (Sol resim) Sekresyon: Daha çok bakteriyel enfeksiyonlarda görülen mukoid yapıda sekresyon.



Şekil-6. Bakteriyel konjunktivit: Bu hastalıkta görülen mukoprülan sekresyona bağlı olarak çapaklarım ve hiperemi.

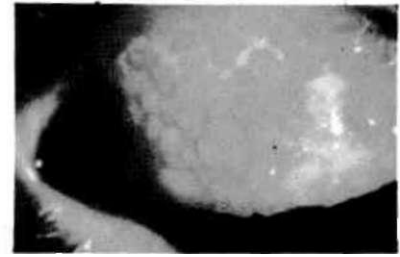
»Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Anabilim Dalı öğretim Üyesi



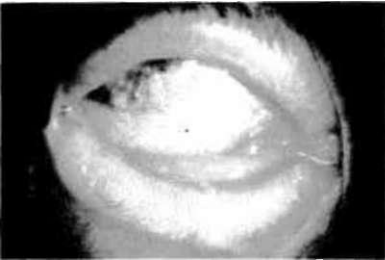
Şekil-7. Kapaklarda Herpese bağlı viral konjunktivit: Herpes simplex virusuna bağlı olarak kapaklarda meydana gelen herpetik lezyonlar ve buna bağlı olarak gelişen viral konjunktivit tipik görünümü.



Şekil-8. Trahom: Chlamydia enfeksiyonuna bağlı olarak alt ve üst kapak konjunktivalarında yeralan başlangıç safhalarında görülen foliküler lezyonlar, bu enfeksiyon ilerleyerek papiller-foliküler lezyonlar, skatrilere ve çeşitli komplikasyonların ortaya çıkmasına neden olur.



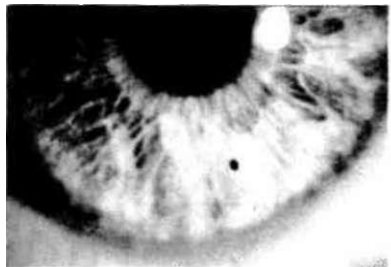
Şekil-9. Vernal konjunktivit: Sıklıkla çocukluk çağında başlayıp erişkin yaşlarda hafifleyen, kapaklarda kaldırım taşı manzarasında papillomatöz oluşumlarda karakterize görünüm.



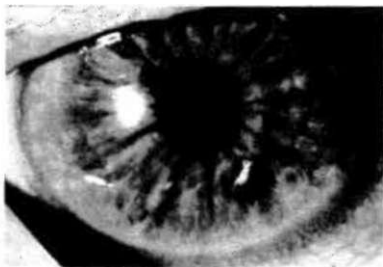
Şekil-10. Kuru göz: Gözyaşı sekresyonunu azlığına bağlı olarak konjunktivalarda kuruma ve sellafon görünüm ve kapak kenarlarında hipertrofi ile kendini gösteren klinik tablo.



Şekil-11. Kapakta yabancı cisim ve kornea erozyonu: Üst kapakta yerleşen yabancı cisme bağlı olarak korneada meydana gelen erozyon ve bu bölgenin flöreseinle boyanmış görünümü.



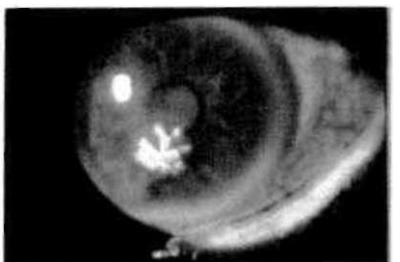
Şekil-12. Kornea yabancı cismi: Kornea alt kadranında yerleşen koyu renkli küçük bir kornea yabancı cismi.



Şekil-13. Penetran yaralanma: Kornea tabakalan içine saplanmış bir metal yabancı cisim perforasyona sebep olarak kornea ve iriste hasara yol açmıştır.



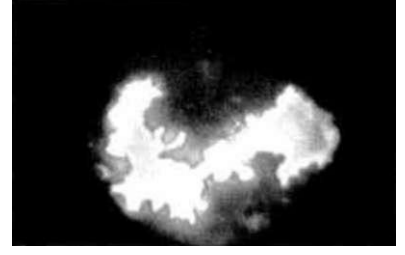
Şekil-15. Keratit: Korneanın periferik bölgesinde herhangi bir nedene bağlı olarak hücresel infiltrasyonla karakterize keratit.



Şekil-16. Herpetik keratit: Kornea epitelinde yerleşen Herpes simplex virusu ile oluşan ve tipik olarak kurumuş ağaç manzarasında görülen bir keratit şekli.



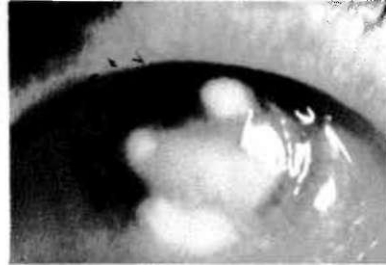
Şekil-17. (Sağ resim) Derin Keratit: Herpes simplex virüsü ile oluşan keratitin ileri şeklinde stromada meydana gelen bulanıklıkla karakterize stromal ülser.



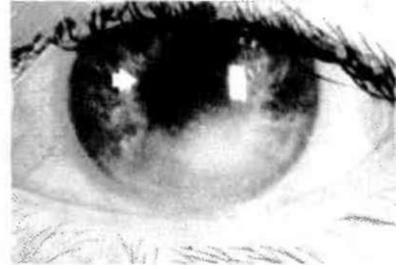
Şekil-18. Ameboid ülser: Hatalı olarak lokal steroidlerin kullanılmasıyla gelişen ve ameboid şekil alan korneal ülserin floresinle boyanmış görünümü.



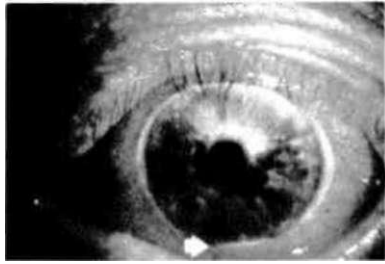
Şekil-19. Bakteriyel ülser: Bakteriyel nedenlerle kornea merkezinde yerleşen ve opaktlaşmayan neden olan ülser.



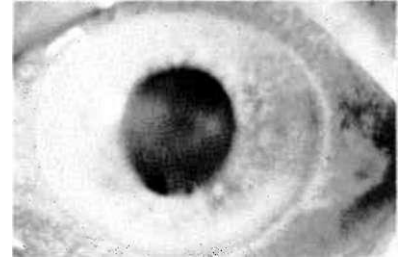
Şekil-20. Kornea Absesi: Bakteriyel enfeksiyonlara bağlı olarak gelişen kornea absesi.



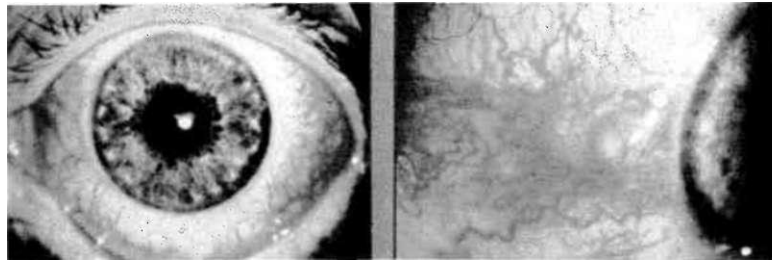
Şekil-21. Uveit: ön uveitlerde sık görülür ve kornea arka yüzünde biriken keratik presipitatlar (lökositler seri hücreler) ile birlikte pupillanın yer yer arkadaki lense yapışmasıyla karakterize klinik tablo.



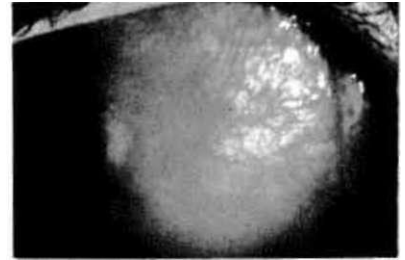
Şekil-22. Hipopiyon: Uveitlerde lökositler seri hücrelerin yerçekimine bağlı olarak altta seviye yapacak şekilde birikmesi.



Şekil-23. Akut Glokom: Açık kapanmasına bağlı olarak meydana gelen akut glokom tablosunda korneada buzlu cam manzarası, dar ön kamera hiperemik göz ve middilatte pupilla.



Şekil-24. (Sağ resim) Diffuz Episklerit: Episklere tabakasında yaygın inflamasyon. (Sol resim) Nodüler episklerit: Fokal bir sahada ve episklerada oluşan nodüler görünüm.



Şekil-25. Sklerit: Yaygın ve akut bir sklerit.