

Кітапханалық-ақпараттық орталығы

**Көз ауруының алдын алу**

**тақырыбына**

**ШОЛУ**

**2020 ЖЫЛ**



# КӨЗГЕ КӨМЕКТЕС

*Күндізлікті тұрмыс-тіршілікте көздің жарықаттануы жиі кездеседі. Ол әртүрлі болады және әр қилы себептерден туындайды. Сол себепті де көз жарықаттанғанда оған ыждағатты да мұқият көмек көрсету керек.*

Мәселен, жанарыңызға қоқым, шөп-шалам әйтпесе шыбын-шіркей түсіп кетуі мүмкін. Мұндайда көзіңізді қолыңызбен укаламаңыз, ештеңемен сүртпеңіз. Әйтпесе жанарыңыздан шырышты қабығын одан бетер жаракаттайсыз.

Көзден шөп – шаламды немесе шыбын-шіркейді алып тастау үшін үстіңгі қабағыңызды, кірпікті төмен қарай тарту арқылы астыңғы қабақпен беттестіріңіз. Сонда жоғарғы қабақтың зақымданған бөлігін төмендегі кірпіктер сүртіп алғандай тазалайды. Көзге түскен қолденен затты төменгі қабақ арқылы алып тастау үшін жанарыңызды төменге бағыттаған күйде таза беторамалдың ұшын сәл ғана сулап бағырыңыз да, оған түскен қоқымды сыртқа қарай еппен тартып шығарыңыз. Көздегі бөгде затты алған кезде жанарыңызды жоғары қарай бағыттауды, яғни төбеге қарауды ұмытпаңыз.

Ал егер кенеттен жанарыңызды зақымдан алғандай болсаңыз, онда оған алғашқы көмек ретінде таза беторамалды, әйтпесе таза мақпанды суға шылап алып басыңыз. Жанар зақымданған кезде оның сыртқы қабаты сирек жаракаттанады. Зақым көбіне оның ішкі қабағына түседі. Сондықтан көз зақымданғанда алғашқы көрсетілген көмекпен қанағаттанбай, қалайда окулист дәрігерге барып көрінуге тиіссіз. Көзіңіздің зақымданған-зақымданбағанын, қалай көріп тұрғанын тек маман ғана анықсайды.

Көз жаракаттанғанда ауру сезімі өте қатты байқалады. Науқас жарыққа қарай алмайды. Жанарынан жас парлап аға береді. Жанарға кіріп кеткен үшкір затты тек көз дәрігері ғана суырып шығара алады. Көз дәрігеріне көрінбейінше, көзге енген бөгде затты алып тастаймын деп әурелену

қауіпті. Мұндайда жанарыңыздан айрылып қалуыңыз мүмкін. Сондықтан жаракаттанған көзді таза матамен таңып тастап, дәрігердің келуін күткен дұрыс.

Кейде көзді жалын шарпыу немесе қайнап тұрған судың буы әйтпесе әлде бір балқып тұрған ыстық зат қарып кетуі мүмкін. Мұндайда бетті тездетіп, сумен шайып тастау шарт. Содан кейін шүмектен ағып тұрған салқын, ағып судың қасына тұрып, жаракаттанған жанарыңызды әбден жуасыз. Тек судың таза болуы шарт және оны қабақтан кеңсірекке қарай бағыттап ағызасыз. Одан әрі жаракаттанған адамды тездетіп, емдеу мекемесіне жеткізу шарт. Ал көзді қышқыл немесе түрлі бояу, басқа да химиялық заттар күйдірген жағдайда да оны шүмектен ағып тұрған ағып судың астына тұрып, сол бойда әбден шайып тастау керек. Жаракатты жууды он бес – жиырма минут бойы тоқтатпау жөн. Электрмен дәнекерлеп, жұмыс істеген кезде, сондай-ақ шақырайып тұрған күн сәулесінің астында болған кезде жанардың ультра фиолет сәулесіне шарпылып күйі де жиі кездеседі. Мұндай күйікті әдетте арада сегіз сағатқа жуық уақыт өткенше, науқастың өзі мүлдем аңғармауы ықтимал. Күйіктің әсері содан кейін барып байқалады. Атап айтқанда, жанарыңыз аштырмай ауырады. Жасаурап жас ағады. Көз алмасының шырышты қабығы қызарып кетеді. Мұндай күйіктің зардабы әдетте арада екі-үш күн өткеннен кейін басылады. Бірақ өзінен-өзі айығады деп күтпей, мұндай күйікке шалдыққан адам да міндетті түрде окулист дәрігердің қабылдауына баруға тиіс. Әйтпесе көзіңіз көруі кенеттен күрт төмендеп, тіпті су қараңғылыққа дейін жетуі ғажап емес.

Жалпы көз жаракаттанғанда оған жаңа салып қайнатылған шайдың салқындаған шамбасын басу дұрыс. Бұл ауру сезімін айтарлықтай жеңілдетеді.



*Қоршаған орта мен өркениеттің көптеген жетістіктері біздің көзімізге әрқашан жағымды әсер ете бермейді. Сондықтан бүгінгі әңгіме көздің күнделікті күтімі жөнінде.*

Аллергендер мен шаң-тозаң, көлік газдары, косметикалық құралдар, компьютермен ұзақ жұмыс жасау – осының бәрі көру аппаратының жұмысын нашарлатып, көз ауруларына алып келуі мүмкін.

Енді көзге қатысты кең тараған мәселерге тоқталайық.

#### **Қызару.**

Бұл көбіне көздері зиянды факторлардың әсеріне ұшырайтын адамдарда болады. Көздің қызарып тұруы тек сырт келбетті бұзып қана қоймайды, көзді инфекциялар алдында дәрменсіз етіп, оған теріс әсер етеді.

Бұндай синдромы бар адамдар көп. Өйткені барлық пациенттердің жартысына жуығы (шамамен 40 пайызы) дәрігерге конъюнктиваның қабынуына шағымданып келеді. Ал аллергиялық конъюнктивиттер тұрғындардың кем дегенде 15 пайызында бар.

Егер көздің қызаруы аллергиядан немесе басқа сыртқы факторлардан болса, онда дәрігер міндетті түрде тамыр тарылтатын дәрі жазып береді. Ол ісік пен қызаруды бірнеше минут ішінде кетіреді. Бірақ, өкінішке қарай, ауру белгісін жойғанымен, оның себебін жоймайды.

#### **Күрғақтық.**

Көздің күрғауы жиі кездеседі. Бұл патология адамдардың 17 пайызында, яғни әрбір алтыншы адамда ұшырасады. Оның себептерінің ішінде мыналарды атап өтуге болады: компьютермен жұмыс жасау, теледидарды көп қарау.

Күрғақ көз синдромы бар адамдар көбіне тым қатты жарықтан қашады, қара көлеңкені ұнатады.

Көбі бұл нақтамаға жеңіл-желпі қарайды. Алайда ол қасаң қабықтың зақымдануы, инфекция жұқтыру, эрозия пайда болу, тіпті көз көргіштігінен жартылай айырылу секілді ауыр зардаптарға соқтыруы мүмкін.

Көз күрғақтығы болса, жасанды көз жасы препараттарын қолдану керек. Олар көздің қасаң қабығын жұмсартып, ылғалдандырады.

#### **Көзді күрғақтық және күнәртүзгі қолдануы туралы сөйлесейік?**

**1. Арнайы дәріханалық препараттарды тұрақты түрде қолданыңыз.** Олар көзді ылғалдандырады, қасаң қабық пен конъюнктиваны майлайды және қалпына келтіреді.

**2. Себастьян Крайн әдісі бойынша көз себегісі мен бұлауып қабылдаңыз.** Бұл көздің қорғаныш қабілетін нығайтады, ылғалдандырып, зиянды факторлар әсеріне (соның ішінде аллергияларға) қарсы тұруын күшейтеді, сондай-ақ көзді тынықтырады. Таңертең және кешке жұмулы көздерді 10-15 рет ағын сумен жуыңыз (алдымен жылы, сосын салқын сумен). Содан соң көздеріңізді сүлтімен ақырын басып сүртіңіз.

**3. Көз бұлауларын жасаңыз.** Бұны арнайы ыдыс қолданып немесе кәдімгі ас қасық көмегімен жасауға болады. Ол үшін бұлақ суын немесе сүзгіштен өткізілген су қолданады. Әлде қарапайым: жұмулы көзге су құйылған ыдысты жақындатыңыз да, басты шалқайтып, ыдысты көз алмасына басып, көзді жыпылықтатыңыз. Су шырышты қабаққа енуі тиіс.

**4. Қабаққа контрастылы дәке басыңыз.** Су орнына шөп қайнатпаларын қолдануға болады. Мысалы, қабынуға қарсы әсер ететін түймедақ жақсы.

**5. Көзді жиі жыпылықтатыңыз.** Жыпылықтату көзді ылғалдандырады, сондықтан ол пайдалы. Оның үстіне көзді жыпылықтату мида және көздің тор қабағын демалдырады. Сондықтан компьютерде жұмыс істегенде, теледидар қарағанда көзді жиірек жыпылықтатыңыз.



Отбасы және Денсаулық

Бірінші байлық - Денсаулық



*Қазақ суқараңғы атайтын, емделмеген, алды алынбаған жағдайда науқасты табан жолын көруден қалдыратын - бұл кеселді медицина тілінде глаукома дейді. Глаукома неден пайда болады дегенге келсек, бұған көз ішіндегі қысымның өсуі себеп болады. Көз ішінің көтерілген қысымы төмендемесе, уақытылы ем қолданылмаса, бұл кесел - көру жүйкесін түбегейлі құртып тынады. Сойтіп, сырқат кісіні қараңғы түнектің ішінде бір-ақ қалдырады.*



#### **ҚЫСЫМ НЕДЕН КӨТЕРІЛЕДІ?**

Көз ішінің қалыпты жағдайдағы қан қысымы 18-22 мм сынап бағананың аспауға тиісті. Бұл қысым көз ішіне сұйықтың жиналуы мен сыртқа шығуының теңестірілуімен қамтамасыз етіледі. Біз әңгімелегенді

отырған суқараңғы кеселінде көзге сұйықтың жиналуы мен сыртқа шығуының арасындағы осы сәйкестік, теңестірілу бұзылады. Соның салдарынан көру жүйкесі мен көздің басқа да құрылымдарына түсетін жүк ауырлайды. Көз жанардың қанмен жабдықталуы нашарлайды. Көздің көру қызметіне зақым келеді.

Аурудың басында көздің көруі нашарлағандай сезіледі де, содан бірте-бірте адамның қапшықтан көру қабілеті кемі береді. Көз алдындағыны көрмейтін күйге түседі. Мұндай жағдайға жеткен глаукоманы емдеп жазу мүмкін болмай қалады. Суқараңғы кеселін ерте ажырату, асқынып кетпей тұрғанда алдын алу сондықтан да маңызды. Бұл сырқатқа ұшыраған адамның манайын әң-әдемі көрін жүріп, кенет ештеңе көрмей қалуы, суқараңғылықтың құрбанына кенеттен бағып кетуі жиі кездеседі.

**МУНЫ БІЛУҢІЗ КЕРЕК**

Айтып отырғанымыздай, суқараңғы кеселі елеусіз басталады. Тіпті, көп уақытқа дейін жөнді сезілмеуі де мүмкін. Міне, оның асқынуына, науқасты кенеттен апатты күйге душар етуіне осы жағдай себеп болады. Кеселге ұшыраған адам оны сезбей тұрып-ақ, суқараңғы күйге табан астында тап бола береді. Көз жарық дүниені көруден қалған бойда шаншып, суырып ауыруды бастайды. Мұндайда ауру көзді алып тастаудан басқа амал қалмайды. Көз дәрігерлерінің аурудың алдын алып, жанарыңызды жүйелі түрде тексертіп тұрыңыз, көзім сау екен деп онык жеп қалмаңыз,- деуі сондықтан.

Глаукома кеселіне негізінен 40 жастан әрі қарайғылар ұшырайды. Жастар бұл кеселге сирек шалдығады. 40 жастан асқандар жанарын міндетті түрде жылына 1 рет болса да тексертіп тұруы шарт. Суқараңғылыққа, әсіресе, қант ауруымен ауыратындар, атеросклерозға шалдыққандар көп ұшырайды. Сондықтан, көзінің саулығына, көру қабілетіне әрқашан мұқият көңіл бөлуі дұрыс. Сондай-ақ, тұқымында глаукомаға шалдыққан адамы барлар да суқараңғылық дертіне жиі ұшырайды. Жақын туыстарының ішінде суқараңғылыққа ұшырағандары барлар сол себепті де, ара-тұра көз дәрігеріне қаралып, көру қабілетін тексертуді естен шығармағаны жөн.

**НЕДЕН ПАЙДА БОЛАДЫ?**

Жоғарыда тоқталып өткеніміздей, суқараңғылық кеселіне көз ішіндегі қысымның көтерілуінен туындайды. Ал ол неге көтеріледі? Қалыпты жағдайда көзге белгілі бір мөлшерде сұйық жиналады да, ол тиісінше сыртқа шығарылып тұрады. Кейде әлде қалай себептерден көзге жиналған сұйықтың сыртқа шығуы нашарлайды. Ол көздің шарасын толтыра келе ондағы қан қысымын көтереді. Көтерілген қысым көзден сыртқа шығатын сұйықтың жолын бұрынғыдан бетер бітейді. Жанардағы қан қысымын ұлғайта түседі.

Ең қауіптісі жанардағы қан қысымының көтерілгені науқастың өзіне мүлдем сезілмеуі де ықтимал. Қан қысымының көтерілуі неғұрлым



жоғары болса, ол соғұрлым ұзақ сақталады. Түптеп келгенде, бұдан көру жүйкесі зардап шегеді, зақымға ұшырайды. Жүйке біртіндеп жансызданып, ақырында мүлдем істен шығады. Ал онымен бірге адамның көру қабілеті де жойылып тынады. Осындай өкінішке қалмау үшін қос жанарыңыздағы қысымды жүйелі бақылауда ұстауға, көз дәрігеріне көрініп тұруға тиіссіз. Жанардағы қысым 9-22 мм сынап бағанынан аспауға тиіс.

Суқараңғы кеселінің ашық бұрышты және жабық бұрышты деп бөлінетін 2 түрі бар. Бұл екеуінің айырмасы жанардағы қысымды қалай көтеретініне байланысты. Мәселен, жабық глаукома кезінде көздегі сұйықтықтың сыртқа ағуы қиындайды, кедергіге ұшырайды. Сыртқа шыға алмаған сұйық сөйтіп көздің ішіндегі қысымды көтереді. Ал ашық бұрышты глаукома кезінде көздегі сұйықтың сыртқа шығу жолында кедергі түзілмейді. Бірақ жанардың сүзгілік қызметі, фильтрлік қызметі бұзылады. Көздегі сұйықтың сыртқа шығуын бұл да қиындатады. Мұның салдары да көз қысымының көтерілуін туғызады.

Суқараңғы кеселінің бұл 2 түрінің салыстырмалы түрдегі қауіптісі ашық бұрышты глаукома болып табылады. Өйткені, кеселдің бұл түрін байқау қиын. Ол науқасқа тек әбден асқынған кезде ғана білінеді. Ал жабық бұрышты глаукома кезінде көздің ішкі қысымы көтерілген сайын көзде ауру пайда болады. Науқастың көзінің алды тұманданып тұрады. Күнге немесе шамға қараған кезде көзінің алдында түрлі-түсті шығыршықтар түзіледі.

Суқараңғы кеселінің ұстамасы көбінесе түнемелік байқалады. Мұндайда қалайда





көз дәрігеріне жетуге асығыңыз. Дәрігер көздегі қан қысымын А.В.С. деген әріптермен белгілейді. Мұндағы А көздегі қан қысымы қалыпты мөлшерде, В аздап көтерілген (33 мм сынап бағанына дейін) С жоғары дегенді (33 мм сынап бағанынан жоғары) білдіреді. Глаукомаға емді дәрігер тек көздің жағдайына емес, жалпы денсаулық жағдайына қарай тағайындайды.

Суқараңғы сырқатын мүлдем жазып жіберу, одан құлан-таза айықтырып жіберу мүмкін емес. Бұл ауру созылмалы ауру болып табылады. Алайда, ем уақытылы басталған және жүйелі жүргізілген жағдайда кеселдің одан әрі дамуына жол бермеуге, науқастың көру қабілетін зақымға ұшыратпай сақтап қалуға болады. Суқараңғының да негізгі емі көзге тамызатын тамшы дәрілер. Науқастың оны көбінесе ғұмыр бойы тамызуына тура келеді. Дегенмен, глаукома кеселі жас ұлғайған кезде өзінен өзі бәсеңдеуі де мүмкін. Ондайда көздегі қан қысымының мөлшері қалыпты мөлшерден ауытқымайды, әрі қарай тұрақты сақталады. Сол себепті дәрі тамызудың қажеті болмай қалады.

Басқа дәрілер сияқты көзге тамызатын дәрілер де жағымсыз әсер беруі мүмкін. Ондайда дәрі тамызғаннан кейін көздің іші дуылдап ауырғандай болады, қызарып кетуі ықтимал. Тіпті, кейде көзге тамызған дәрі жүректің қағуын туғызуы, басты ауыртуы да мүмкін. Мұндай әсер сезілді дегенше, өзіңізді емдеп жүрген дәрігерге айтуға тиіссіз. Ол оны басқа дәрімен ауыстырады немесе қосалқы әсерді жоюдың жолын айтады. Көз дәрігеріне көрінген кезде бойыңыздағы басқа сырқаттарды да (егер бар болса) айтуға тиіссіз. Себебі, қант

ауруларына, демікпеге, өкпенің созылмалы ауруларына, басқа да кейбір сырқаттарға көзге тамызатын дәрілер жағымсыз әсер етеді.

Глаукома кеселіне шалдыққан адам дастарқан мәзіріне де көңіл бөлгені жөн. Ас мәзірінен өрікті, картопты, бананды үзбеген жөн. Өйткені, бұл жеміс-көкөніс түрлерінде калий элементі мол. Ал бұл элемент көзге де, жүрекке де пайдалы.

Суқараңғы кеселіне ем ретінде физиотерапия да, хирургиялық тәсіл де қолданылуы мүмкін. Олардан қауіптеніп, қашқалақтаудың жөні жоқ. Физиотерапия көру жүйкесінің жұмысын жақсартады. Көз торшасының қызметін қалыпқа түсіреді. Ал хирургиялық ем дәрінің шамасы жетпейтін кездерде қолданылады. Оны бүгінде тез де, ауыртпай жасайтын жолдар көп. Дәрігер айтқан емнің қай қайсын да уақыт өткізбей қолдануға тиіссіз. Өйткені, уақыт өткен сайын көзіңіз көруден біржола қалуы ғажап емес.

*Суқараңғы дертін асқындырмауда өмір салтыңызға да өзгерістер енгізуге тура келеді. Атап айтқанда, денені қалжырататын қара жұмыстан аулақ болыңыз. 10 келіден артық жүк көтермеңіз. Қара көлеңке жерде жүзіңізді төмен салып, жұмыс істемеңіз. Теледидарды да басыңызды шамадан тыс шалқайтпай, не еңкейтпей бір қалыпты отырып қараңыз. Негізінен көкөніс, балық, жеміс тағамдарын жеңіз. Қант пен мал майынан тартыныңыз. Бір ішкенде шай кесемен 1 кеседеп асырып, сусын ішпеңіз. Сусын ретінде көбіне шай ішуге тырысыңыз. Өйткені шайдың құрамында кофеин бар, ал ол денедегі қан айналымын, оның ішінде көз ішіндегі қан айналымын да жақсартады. Темекі тартып, арақ ішпеңіз. Темекінің түтіні көзіңізге аса зиянды екенін есте сақтаңыз. Мойныңызды қысып шалма орамаңыз. Тар мойынды киім кимеңіз. Қашанда ұйқыңыз қанық болсын. Болмедегі жарықты күрт өзертпеңіз. Қонаққа, тағы басқа жаққа барғанда тамшы дәріңізді ала жүріңіз. Көзіңізді тоқсан сайын көз дәрігеріне көрсетіп, тексерілуді ұмытпаңыз.*

*(Ғаламтор жарияланымдары бойынша).*

## «ТАУЫҚКӨЗ» ДЕГЕН АУРУ БАР



Иә, «тауықкөз» көздің бітімін суреттен айтылған сөз емес. Бұл көздің көруіне қатысты сырқат. Тауықкөзге ұшыраған адам қаракөлеңке жерде, ымырт қараңғылығында, манайдағының бәрін ажыратудан қалады. Мүлдем дерлік ештеңе көрмейді. Тауықкөзді медицинада нисталофия немесе гемералофия деп атайды. Нисталофия сырқаты жүре келе пайда болуы да, сондай-ақ іштен туа пайда болуы да мүмкін. Іштен туа пайда болмаған тауықкөз кеселі көбінесе жасы ұлғайып, егде тарта бастаған адамдардан кездеседі. Бұған негізінен дастарқан мәзірінің жұтандығы, дұрыс тамақтанбау себеп болады. Күнделікті тамақ құрамында, әсіресе, А дәрумені жетіспеген жағдайда адам осы сырқатқа ұшырайды. Сондай-ақ, көздің бұл ауруына қайсыбір кездері қан аздығы, тәннің әлсіреуі, бауыр жұмысының нашарлауы себеп болады. Қайсыбір дәрілердің де тауықкөз кеселін шақыруы ғажайып емес.

Көздің қаракөлеңке жерде дұрыс көрмеуі яки адамның тауықкөз кеселіне ұшырауы жанардағы пайда бола бастаған глаукома, катаракта, пигменттік өзгеріс хабаршысы болуы да мүмкін.

Нисталофия кеселінің туа пайда болған

түрлері сәби кезден байқалады. Нәрестенің іштен көздің мұндай ақауына ұшырап тууына көбінесе түрлі генетикалық фактілер себеп болады.

Тауықкөз ауруы жүре пайда болса да, туа пайда болса да әп дегенде ол көз торшасының көру жасушасында родопсин пигментінің жетіспеушілігінен туындайды. Ал родопсин пигменті не үшін керек дегенге келсек, ол көздің қараңғыда, оның ішінде ымырт қараңғылығында да дұрыс көруін, қоршаған ортадағы жарыққа қарай бейімделуін қамтамасыз етеді. Көздегі родопсин пигменті жарық жерде жоғалып кетеді де, ал қараңғылық түсті дегенше, қайтадан қалпына келеді. Родопсиннің тура осы қайтадан қалпына келу қызметінің жүзеге асуы үшін А дәрумені қажет. Көз торшасы таяқша жасушасының қараңғыда көру қабілеті кісінің тәнінде А дәрумені жеткілікті болған жағдайда ғана толық жүзеге асады.

### БЕЛГІЛЕРІ

Тауықкөз кеселін сырқаттың өзінің аңғаруы қиында түспейді. Өйткені, мұндай жағдайда ол жоғарыда айтқанымыздай, қаракөлеңке



бөлмеде, ымырт қараңғылығы кезінде манайындағы заттарды, қасында ненің барын, ненің жоғын мүлдем дерлік ажыратудан қалады. Сондай-ақ, қараңғы мен жарықты ажырату қабілеті де айтарлықтай төмендейді. Сау адамның көзі жарықтан қараңғыға келген кезде манайды дұрыс ажырата алмағанымен бірте-бірте үйренісе келе ол қараңғы жерде де, күнгірт жерде де төніректе не бар-жоғын ажырата бастайды. Ал тауықкөз адам мұндай қасиеттен айрылады.

Бұл кеселге ұшыраған адамның тек қараңғыда ғана емес, жай кездегі көру қабілеті де біртіндеп кеми береді. Сырқаттың көзінің алдында бара-бара түрлі нүктелер, дақтар көрініс беретін болады. Яғни манайға қарағанда оның жанарында алдымен қара дақтар, нүктелер пайда болады.

### **ҚАУІП НЕДЕ?**

Тауықкөз деген ауру айтуға жеңіл болғанмен, анықтап емдеуге келгенде күрделі. Никталопия кеселінің себебі көздің глаукома немесе қатаракта сияқты ауыр кеселдері болуы жні кездеседі. Сондай-ақ, жарықта көргенмен, күнгірт жерде, іңір кезінде манайын көре алмай қалу науқастың бойында суқараңғы соқыр болып қалмаймын ба деген қауіп туғызады. Ал мұндай үрей тек жанарда ғана емес, жалпы тәнде, басқа да ағзаларда ауру туғызуы әбден мүмкін.

Тауықкөз кеселінің барлық түрі емге оңай көне бермейді. Жүре пайда болған мұндай аурудың кезінде тек дәрігердің белгілеген емдерін, қойған талаптарын мүлтіксіз орындағандар ғана көзінің көруін қалпына келтіре алады. Көбінесе, никталопия кеселінен айығу оған себеп болып тұрған кеселдерді тауып, алдымен соларды емдеуді керек етеді. Ал іштен туа пайда болған тауықкөз сырқатын емдеу көп зерттеу жасауды, науқастың тұқымын, тегін тексеруді қажет етеді.

### **ҚАЛАЙ АНЫҚТАЛАДЫ?**

Тауықкөз кеселін анықтап, оның жүре пайда болғанына немесе тұқым қуалаған дерт



екеніне көз жеткізетін маман - офтальмолог-дәрігер. Науқастың өзінің айтқандарына, ауруының белгілеріне қарап және осы заманғы диагностикалық мүмкіндіктерді қолдана отырып, ол ауруға нақтама қояды. Бүгінде бұл ретте дәрігер электроретинография аталатын тәсілді қолданады. Бұл әдіс бойынша көздің бүкіл ағзалары арнайы аппараттың көмегімен тексеріледі. Сол зерттеудің нәтижесінде офтальмолог-дәрігер көздің жағдайын нақты көрсететін электроретинография аталатын жазбаны алады. Қазіргі көз дәрігерлері мұның сыртында оптикалық когеренттік томография, рефрактометрия, тонография атты аспаптар қолданады. Дәрігерге дер кезінде көрініп, дұрыс диагноз қойғызған жағдайда тауықкөз кеселінен айығуға толық мүмкіндік бар.

### **ҚАЛАЙ ЕМДЕЛЕДІ?**

Егер тауықкөз кеселі басқа бір аурудың салдарынан пайда болып тұрса, әлгінде тоқталғанымыздай, ондайда алдымен негізгі ауруды, себепкер болып тұрған кеселді емдеуге тура келеді. Мұндайда, кейде, тіпті, оташылық емге жүгіну де ықтимал.

Жүре пайда болған тауықкөз сырқатын емдеуде ем-дәмдік тәртіп ұстанудың да маңызы





зор. Науканың ас мәзірінен А дәрумені мол тағамдар мүлдем дерлік үзілмеуге тиіс. Оның дастарқанынан, әсіресе, жеміс-жидек, сары май, саумалдық, қызанақ, жұмыртқа, сөбіз, сиырдың бауыры қалмауы шарт. Бұл ретте күнделікті ішім-жемнің қатарында көк бұршақ, ақжелкен (петрушка), өрік, шабдалы (персик), асқабақ шырыны болуын да ұмытпау керек. Өйткені, бұлардың құрамында да А дәрумені бар. Тауықкөз сырқатына шалдыққан науқасқа жаңғақтың дәнін (орех), картоп, брокколи орам жапырағын жеу, шекілдеуік шағу да пайдалы. Сондай-ақ, мұндай жағдайда дәрігермен кеңесе отырып, А дәруменін дәріханалардан алуға да болады.

### АЛДЫН АЛУ

Басқа да аурулар сияқты тауықкөз кеселінен сақтануда да салауатты өмір салтын ұстанудың пайдасы зор. Дұрыс тамақтанатын, профилактикалық тексерулерден жүйелі өтіп тұратын адамның жанары да ауру-сырқаудан жақсы қорғалады. Көзді аурудан сақтауда жұмыс пен демалыс уақытын дұрыс калыптастырудың, компьютердің, телеэкранның алдында ұзақ отырмаудың пайдасы зор. Әсіресе, компьютер мен теледидар экранына түнде немесе іңір қараңғылығы

кезінде шам жақпай үңілуден сақтану керек. Ал мүлде электронды құралдармен түнемелік жұмыс істемеуге мүмкіндік болмаса, арасына әр жарты сағат сайын 5-10 минут демалыс салып отырыңыз. Шақырайған күн көзінің астында жазда да, қыста да, жылдың қай мезгілінде де күн көзінен қорғайтын көзілдіріксіз жүрмеңіз.

Кейбір науқастар тауықкөз кеселіне «өй, тәйірі, көзімнің көрмейтіні қараңғы, күнгірт жерде ғана ғой» деп мән бермейді. Бұл мүлдем дұрыс емес. Уақытында дәрігерге көрініп, емделмеген жағдайда тауықкөз кеселінің де суқаранғылыққа ұласуы жиі кездеседі. Бұл, әсіресе, ол басқа аурулардың салдарынан туындаған кезде қауіпті. Тауықкөздікті тудырып тұрған негізгі ауру емделмеген, түпкі себеп ауыздықталмаған жағдайда мұның аяғы, сөз жоқ, көздің көруден мүлдем қалуына апарды.

Ал тауықкөзге ұшырауға тамақ құрамында А дәруменінің жетіспеуі себеп болып тұрса, оны емдеп, жазу қиында түспейді. Ондайда тек дәрігердің нұсқауларын мұткісіз басшылыққа алып, дұрыс тамақтансаңыз болды - ем қона бастайды.

*Қарашаш ҚОЖАХМЕТОВА,  
офтальмолог-дәрігер  
Қарағанды облысы*



# БАСЫР

*Медицина тілінде көздің бұл ауруын - «катаракта» дейді. Басырдың кезінде жанардың ішіндегі көз айнасы аталатын бөлік булыққыр тартады. Соның салдарынан көздің көруі нашарлайды да, көз айнасының бетіндегі перде қалыңдай келе мүлде көруден қалады.*

## ҚАЛАЙ ПАЙДА БОЛАДЫ?

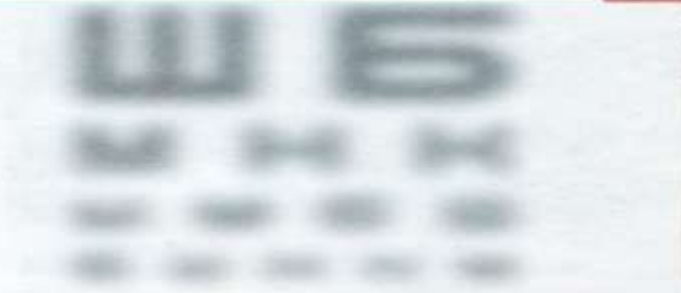
Басырдың қалай пайда болатынын білу үшін көз айнасының құрылысына тоқтала кеткен жөн. Көз айнасы (хрусталик) су мен ақ уыздан тұрады. Аурудың алғашқы белгісі - көз айнасының мөлдірлігі бұзылады. Алдымен оның әр тұсында буалдыр нүктелер пайда болады да, одан әрі сол буалдыр нүктелердің арасы қосылып, тұтаса бастайды. Көз айнасының бетіне нүкте түскен бойда, көздің көруі нашарлайды. Нүктелер көбеюге келе наукас манайындағылардың бет-жүзін айқын көруден қалады. Кітап оқуы, қағаз жазуы қиынға түседі. Көз айнасын буалдыр қабыршық түгел жапқан кезде көз тек жарық пен түсті ғана ажырататын болып қалады. Мұндайда дәрігерлер басырға ұшыраған адамға сары шынылы көзәйнек киюді ұсынады. Бұл көзәйнек көздің көруін қалпына келтірмегенмен, аздап жақсартады.

Бүгінде басыр көз ауруларының ішіндегі де, былайғы аурулардың ішіндегі де ең көп таралғандарының қатарынан саналады.

Статистиканың көрсетуінше, бұл кеселге әлемде жыл сайын миллиондаған адам шалдығады. Басыр басқа да көптеген сырқаттар сияқты жасы ұлғайғандардың арасынан жиі ұшырасады. Қазір оны емдеп-жалуда жаңа технологиялар, жоғары дәлдіктегі саналы құрал-жабдықтар қолданысқа енгізілді. Басырды ота жасап сылып тастау ең жиі қолданылатын тәсілдердің қатарында. Дегенмен, әрине, қай аурудан да пышаққа түспей айыққанға не жетесің! Осы себепті де, қазір әлем ғалымдары басырды көздің көруіне нұқсан келтірмей дәрімен кетіретін жолдарды іздегізуде. Жаңа дәрі-дәрмектер табуға тышынуда. Кейінгі зерттеулердің анықтауынша, басыр ауруы 70 жасқа дейінгілердің 30 пайыздағынан, ал 70 жастан әрілердің 65 пайыздағынан кездеседі екен. Бір жақсы жері - көз айнасын толық жабаған түріне шалдығатындар бұл ауруға ұшырағандардың аз ғана бөлігін құрайды. Ал оталық ем-домға жүгінетіндер осы жанарын толық басыр басқандар көрінеді.

Басырға ұшырататын себеп тек көрінік





кана емес. Бұл кесел көзге әсер еткен қатты ыстықтың салдарынан да, рентген сәулесінен де, күннің сәулесінен де пайда бола береді. Дәрігерлер сондықтан да шақырайған күн көзінде қорғанышты көз әйнек киіп жүруді кеңес етеді. Сондай-ақ, көзді басыр басуына қант ауруы секілді кеселдер де қозғау салады. Алайда, басырға себеп болатын жағдайлардың ішіндегі ең негізгісі - жастың ұлғаюы, қартаю болып табылады.

#### СЕБЕП БОЛАТЫН ЖАҒДАЙЛАР

Басқа да аурулар сияқты басыр да әртүрлі жағдайлардың салдарынан туындайды. Олардың көпшілігі адамның өзінің жай-күйіне, ұстанған өмір салтына байланысты. Басырды тудырушы, қозғаушы мұндай себептердің бірқатары мыналар:

- \* Көзге химиялық, механикалық сәулелік әсері бар ортада ұзақ уақыт болу, жұмыс істеу.
- \* Арак ішіп, темекі тарту.
- \* Күн сәулесінің астында қорғаныштық



көзәйнек кимей ұзақ уақыт жүру.

- \* Экологиялық қолайсыз жағдай.

- \* Қант ауруына, өкпе ауруына ұшырау.

Басырға кісі әдетте жасы 50-ге тарта ұшырайды. Алайда, асқазан-ішек жолының, бауырдың ауруына ұшырағандарда басырға шалдығу 40 жасқа жетпей-ақ кездесе береді. Демек, мұндай ауруыңыз болса, көзіңіздің де жағдайын ауық-ауық тексерте жүруіңіз шарт.

#### ТҮРЛЕРІ

Басыр ауруы асқынатын және асқынбайтын болып 2 түрге бөлінеді. Іштен тау болған басыр кеселі көбінесе әрі қарай өрістемейді, асқынбайды. Асқынатын - басырдың жүре пайда болған түрі.

#### АЛДЫН АЛУ

Басыр кеселінің, әлінде айтқанымыздай, іштен тау пайда болатын түрлері де бар. Оның алдын алу үшін жүкті әйелді вирустық аурулардан, сондай-ақ радиацияның әсерінен сақтау керек. Ал жүре пайда болатын басырдан сақтанудың жолы оны туғызатын сырқаттардың алдын алу, ұлы заттармен жұмыс істегенде және өндірістегі жұмыс кезінде техника қауіпсіздігін бұзбау болып табылады. Басырдың асқынбауы көздегі түрлі қабыну кеселдерін уақытылы емдетуді қажет етеді. Ал бұл сырқатқа кәрілікке байланысты ұшырамау - кәріліктен сақтануды, дененің күш-қуатын тайдырмай, салауатты өмір салтына ден қоюды керек етеді.

*Гүлдария ЕСКЕНДІРҚИЗЫ,  
окулист-дәрігер  
Қостанай облысы*

# БАЛАЛАРДЫҢ ҚЫЛИЛЫҒЫ



Қылилық кезінде көздің көру өстері қараған затта бірікпейді. Сырттай қарағанда ол көздің қандай бір жаққа ауытқуымен (оңға немесе солға, сирек жағдайда жоғары немесе төмен, аралас түрлері де кездеседі) көрінеді.

Егер көз мұрынға қараса, бұны қитартқан қылилық деп атайды. Бұл түрі жиі кездеседі. Егер көз самайға қарап тұрса, бұны шашыраңды қылилық деп атайды. Көбіне ата-аналар баланың көзінің «сұрыс қарамайтындағын» байқап, дәрігерге көрсетеді.

Қылилық – сырт көзбеттің мәселесі емес. Қылилықтың әсері – баланың бүкіл көру жүйесінің көру ақпаратын жүргізу және қабылдау бұзылыстарының салдары. Қылилық кезінде көру жітілігі төмендейді, оң және сол көз арасындағы байланыс, сондай-ақ көздерді әр жаққа қимылдатағын бұлшық еттер арасындағы тепе-теңдік бұзылады. Бұған қоса, көлемді қабылдау қабілеті нашарлайды.

Қылилық туа біткен болуы мүмкін, бірақ көбіне балалық шақта пайда болады. Егер патология бір жасқа дейін туындаса, оны ерте пайда болған қылилық деп атайды. Ауру 6 жаста да дамуы мүмкін. Алайда көбіне ол 1 және 3 жас аралығында кездеседі. Туған кезде бала «екі көзбен» қарай алмайды, бинокулярлық көру қабілеті 4 жасқа дейін біртіндеп дамиды. Және де көру өсінің фиксация нүктесінен кез келген ауытқуын қылилық деп бағалау керек және бұны ешқашан қалыпты жағдай деуге болмайды. Бұл бұрышы төмен қылилық және тұрақсыз қылилық тәрізді косметикалық тұрғыда онша айқын емес жағдайларға да қатысты.

Қылилық көбіне алыстан көргін, алайда жақындағы заттарды нашар көретін балаларда дамиды. Ол сондай-ақ астигматизмі бар балаларда болады.

Астигматизм кезінде бейненің кейбір бөліктері – торшада, кейбір бөліктері торшаның алдында да артында фокусталуы мүмкін (бұдан да күрделі жағдайлар кездеседі). Осының нәтижесінде адам бұрмаланған бейне көреді. Бұны



түсіну үшін өз бейнеңізді қасықтан қарап көріңіз. Астигматизм кезінде көз торшасында дәл осындай бұрмалану қалыптасады. Бұл жағдайда бейненің өзі айқын емес болса да, адам аталмыш бұрмалануды түсінбейді, өйткені ми бұл қабылдауды «түзетеді».

Қылилық алыстан көрмеушілік (бала алыстағы заттарды нашар көреді) кезінде де кездеседі.

Қылилық кезінде тұрақты қыли көзде көру жітілігі төмендейді – амблиопия дамиды. Қыли көздің қабылдайтын заттың бейнесін миға жеткізуіне көру жүйесі (хаос болмау үшін) тосқауыл қояды. Бұл ахуал бұл көздің одан әрі қылдануына әкеледі. Көру қабілетінің жойылу үдерісі патологияның пайда болған кезіне, яғни науқастың жасына байланысты. Егер ол тым кішкентай кезде – бір жасқа дейін пайда болса, онда көру жітілігі өте тез төмендейді.

### Қылилықтың пайда болу себептері:

- тектік бейімдік, яғни жақын туыстарында (ата-анасы, әпкелері мен ағалары, т.б.) қылилықтың болуы;
  - баланың көру ағзасында қандай да бір оптикалық ақаудың (фокустанудың бұзылуы) болуы, мысалы, жақыннан нашар көрген жағдайда;
  - жүктілік кезінде ұрықта қандай да бір уыттанудың (уланудың) болуы;
  - баладағы ауыр жұқпалы аурулар (мысалы, жөншау, күл, т.б.);
  - неврологиялық сырқаттар.
- Бұған қоса, қылилықтың пайда болуына дене қызуының көтерілуі (38°C-тан жоғары), дене немесе психикалық жаракаттар түртік болуы мүмкін.

### Емі.

Қылилықтың жиырмадан астам түрі бар. Сырт көзге олардың бәрі көру өсінің фиксация нүктесінен ауытқуы болып көрінеді, алайда олардың себептері мен даму механизмдері, сондай-ақ бұзылыс тереңдігі жөнінен бір-бірінен қатты



ерекшеленеді. Сондықтан қылшықтың әр түріне жеке көзқарас қажет.

Өкінішке қарай, кейбір медиктердің өзі 6 жасқа дейінгі балалардың қылшықтың емдеудің қажеті жоқ, ол өлдігінен кетеді деген пікірде. Бұл үлкен қателік. Көз келген жаста пайда болған көздегі қандай ауытқу болмасын емді қажет етеді. Егер ем жүргізілмесе, көздің көргіштігі нашарлайды, одан әрі емі қиындай түседі, науқас мүлде соқыр болып қалуы да мүмкін.

Кейде қылшық алдамшы болады: сәбидің кеңсірігі кең болғандықтан, кейбір ата-ана онда қылшық бар деп ойлайды. Алайда бұл тек сырт көзге солай көрінеді. Жаңа туған нәрестенің көздері тым жақын орналасқан, ал бет скелетінің құрылыс ерекшеліктеріне орай кеңсіріктері кең. Бет скелеті қалыптасқан сайын көздері арасындағы алшақтық ұлғаяды, ал кеңсірік кішірейеді. Сондықтан бұның алдамшы немесе шын қылшық екендігін тек дәрігер анықтайды.

Ата-аналар баладан кез келген ауытқу байқаған жағдайда, оны тез арада көз дәрігеріне көрсетуге міндетті.

Баланың көзін туған бойда тексерген жөн. Бірақ көз дәрігері барлық перзентханаларда бола бермейді. Перзентхана неонатологы немесе учаскелік бала дәрігері нәрестені қауіп тобына жатқызса, оны перзентханада немесе одан шыққан бойда көз дәрігері қарап, тексереді.

Көз ауруларына тектік бейімдігі бар (ата-анасында осындай сырқат бар), шала туған балалар, босану кезінде патологиялар болған, сондай-ақ зиянды әдеттері бар (маскүнемдік, темекіге әуестік) ата-анадан туған сәбилер қауіп тобына жатқызылады.

Одан әрі бала екі айлық, 6 айлық кезінде және бір жаста тексеріледі.

#### *Ем әдістері.*

Алыстан немесе жақыннан көрмеушілік болған жағдайда, егер дәрігер қажет деп тапса, балаға көзілдірік қажет. Кейде көзілдірік қылшықты толығымен жоюды. Алайда бұл жеткіліксіз. Балаға оң және сол көздің бейнелерін бір бейнеге біріктіруді үйрету қажет. Бұған қол жеткізу үшін жылына бірнеше рет жүргізілетін ем курстары қажет. Ем консервативтік және ойын түрінде жүргізіледі.

Бұған қоса, окклюзия әдісі қолданылады – күнде белгілі бір уақыт бойы баланың сау көзін жауып қою. Бұл баланың әлсіз көзіне күш түсіру үшін қажет.

Жалпы, қылшықтың емі сәтті болу үшін әр балаға жеке-дара қарап, өзіне ғана сай, дұрыс ем тағайындау маңызды.

Ем кешені консервативтік және көбіне хирургиялық әдістерді қамтиды.

Хирургиялық емге дейін көздің жітілігін және стереоскопиялық көлемдік көру қабылдауын жақсарту үшін консервативтік емдік шаралар жүргізіледі. Бұл үшін балаға арнайы жаттығулар жасатады.

Ми қабығының көру бөлігінің функционалдық жағдайын жоғарылататын, қабықтың көру жасушаларын қалыптастырғыштарды жасауға мәжбүрлейтін және сол арқылы дұрыс, анық көруді қамтамасыз ететін әдістер қолданылады. Жаттығулар арнайы құралдарда, амбулаториялық жағдайда, жылына бірнеше рет 2-3 апталық ем курстарымен жүргізіледі.

Ем барысында, егер қажет болса, хирургиялық ота жасалады. Ота көз алмаларын қозғалысқа келтіретін бұлшық еттер арасында дұрыс тене-теңдік орнатуға бағытталады. Алайда ота терапиялық ем әдістерін алмастыра алмайды, тек консервативтік жолмен шешілмейтін мәселелерді шешеді.

Ота уақытын белгілеу үшін науқастың қажетті деңгейде көру жітілігі болуы тиіс. Ол қаншалықты ерте жасалса, соншалықты жақсы.

Жас жөнінен арнайы шектеулер жоқ. Туа біткен қылшық кезінде отаны үш жасқа дейін жасау маңызды. Жүре пайда болған қылшық кезінде консервативті ем көмегімен көру жітілігі белгілі дәрежеге жеткенде және екі көздегі бейнені бірыңғай көру бейнесіне біріктіру қабілеті қалыпқа келгенде ота жасалады. Ота әдісі қылшықтың түріне қарай таңдалады.

Қазір көзді кесу құралынсыз (қайшы, қандауыр, лазер сәулелері) оталау жиі қолданылады. Тіндер кесілмейді, жітілігі жоғары радиотолқандар қан шығармай ағынымен ағылады.

Отаның көлеміне қарай оның ұзақтығы 20 минуттан бір жарым сағатқа дейін созылады. Бала екінші күні ауруханадан шығарылады. Көздің симметриясына қаншалықты ерте қол жеткізілсе, емнің болжамы да соншалықты жақсы болмақ.

Егер қылшықтың емі кешенді түрде жүргізілсе, науқастардың 97 пайызы толығымен жазылып кетеді. Уақытылы емдеудің арқасында бала ойдағыдай оқып, көру ақауынан болған психологиялық мәселелерден арылады, болашақта өзі қалаған мамандықты таңдай алады.

*Л.Е.Самойлова,  
көз дәрігері.*



**НАЗАРЛАРЫҢЫЗГА РАХМЕТ**