


Pannus mata adalah pdf

 I'm not robot  reCAPTCHA

Continue

(Tracomas Konjungtivitis) J. Pengenalan Tracheoma melibatkan penyakit mata. Jadi kita perlu tahu pertama-tama tentang mata. Mata adalah salah satu perasaan yang paling berharga. Setiap kondisi yang mengancam visi harus dianggap sebagai keadaan darurat. Mata terdiri dari lapisan luar keras transparan di depan (tanduk) danopak di belakang (sclair). Hubungan di antara mereka disebut limbus. Otot ekstraokular melekat pada sklera, sementara saraf optik meninggalkan sklera dari belakang melalui pelat lumdis. Lapisan pembuluh darah (koroner) yang kaya menutupi segmen posterior mata dan memelihara permukaan bagian dalam retina. Tubuh silaris terletak di depan, tubuh sygris mengandung otot silris halus, yang kontraksinya mengubah bentuk lensa dan memungkinkan fokus mata berubah. Silaris epitel mengeluarkan humor akueus dari ruang depan ke dalam sistem daging, menyebabkan drainase akueous. Area ini seratkecil (zonula) yang terletak di antara lensa dan sytris tubuh. Sudut yang dibentuk oleh iris dan kornea (sudut iridocorea) ditutupi dengan jaringan sel dan kolagen (trabecula cosa). Pada sklera di luar kepingan ini, helm menguras humor akueous dari ruang depan ke dalam sistem daging, menyebabkan drainase akueous. Area ini disebut sudut drainase. Antara kornea depan dan lensa dan iris di belakang terdapat kamera mata depan. Antara iris, lensa dan bodi siliar adalah ruang mata belakang (yang berbeda dari tubuh vitreous). Kedua kamera dipenuhi dengan humor akueous. Antara lensa dan retina terletak tubuh vitreous. Konjungtiva dianterior akan berlanjut dari sklera ke bagian bawah kelopak mata atas dan bawah. Satu lapisan jaringan ikat (kapsul tenon) memecah konjungtiva dari sklera dan memanjang ke belakang sebagai penutup di sekitar otot rektum. (Dr. H. Siddhart Ilyas : 2007). Di antara bagian mata adalah penyakit truk, yaitu penyakit yang masuk ke bagian mata yaitu konjungtiniva. Pembagian konjungtivitis berdasarkan ketergantungan sebab-akibat, konjungtivitis bakteri, virus, klamidia dan konjungtivitis alergi. Ada juga pembagian konjungtivitis berdasarkan pola klinis, konjungtivitis katalitik, plying, muoorulin, membran, folikel (termasuk trakea), musim semi dan konjungtivitis flixten. (Perhimpunan Dokter Mata Indonesia : 2002). Jadi apa itu Thcombe? Tracoma adalah jenis penyakit mata menular yang disebabkan oleh Chlamidia Trachomatis serotype A, B, Ba, atau C, yang termasuk dalam konjungtivitis folikel kronis. Klamidia ini termasuk gram negatif. Spesies C trachomatis tracoma, sementara serotipe D-K menyebabkan infeksi genital dan limfoma (serotipe L1-L3). Tracoma juga termasuk infeksi mata jangka panjang yang menyebabkan peradangan dan bekas luka di konjungtiva dan kelopak mata, serta kebutaan. Ini termasuk 9 penyakit menular yang berkembang di berbagai belahan dunia. Semua usia dapat dipengaruhi oleh penyakit ini, terutama pada kita yang masih muda - muda dan anak-anak. Perbedaan regional dalam prevalensi dan berat penyakit tergantung pada perubahan dalam kebersihan individu dan standar hidup masyarakat dunia, kondisi cuaca tempat tinggal, usia di mana mereka terpapar, serta frekuensi dan jenis infeksi bakteri mata yang ada. Survei oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 1996 menemukan bahwa penyakit mata utama, terutama konjungtivitis, prevalensi adalah 1,74 persen. Seperti yang Anda tahu, tracoma, termasuk infeksi mata jangka panjang, akan menyebabkan kebutaan. Badan Kesehatan Dunia WHO memperkirakan bahwa setidaknya 40 hingga 45 juta orang memiliki kebutaan / gangguan penglihatan. Setiap tahun sekitar 7 juta orang mengalami kebutaan atau setiap detik ada satu penghuni Bumi akan buta dan satu orang mengalami dua belas menit kebutaan dan ironisnya, kebanyakan orang di ekonomi bawah terpapar gangguan penglihatan, yaitu sekitar 90%. Dan jika penyakit ini masih diabaikan, who memprediksi bahwa pada tahun 2020 kemerosotan penglihatan akan meningkat dua kali lipat, yaitu sekitar 80 - 90 juta orang. Survei yang dilakukan oleh Direktur Jenderal Bina Kesmas Kementerian Kesehatan, Budiharja, Beliatou mengatakan bahwa survei indra melihat dan mendramasikan dari tahun 1993 hingga 1996 menunjukkan kebutaan di Indonesia sebesar 1,5% - tertinggi di Asia - dibandingkan Bangladesh 1%, India 0,7%, dan Thailand 0,3%. Artinya jika ada 12 orang di dunia yang buta setiap 1 jam, empat di antaranya berasal dari Asia Tenggara dan telah mengonfirmasi bahwa 1 orang tersebut berasal dari Indonesia. (Junaedi, S.Pd.I : 2010). Secara keseluruhan, tracoma mempengaruhi sekitar 84 juta orang di 55 negara endemik (banyak dari mereka trachoma), dan sekitar 1,3 juta di antaranya buta karena penyakit mata ini. Penyakit ini memanifestasikan dirinya dalam hasil tertinggi antara usia 3 dan 5 tahun. Infeksi mata ini tersebar luas di daerah Semenanjung Balkan, ras Yahudi, penduduk asli Australia, dan Indian Amerika. Trakom obima obim yang membutuhkan ditemukan di banyak bagian Afrika, sebagian Asia, di antara warga Aborigin Australia dan di Brasil utara. Truk yang kurang membutuhkan terletak di daerah yang sama dan di beberapa bagian Amerika Latin dan di pulau Pasifik. Triad epidemiologi tracoma Karena kita tahu triad epidemiologi ini terbagi menjadi 3 yaitu, inang, agen dan lingkungan. Agen dari penyakit tracoma ini adalah klamidia. Pemiliknya adalah seorang pria, terutama pada remaja anak-anak berusia antara 3 dan 5 tahun. Lingkungan adalah lingkungan sosial-ekonomi. Lingkungan kurang higienis dan ekologi bawah lebih rentan terhadap penyakit mata ini. Jalur penularan atau penularan penyakit ini adalah 3, seperti: - Melalui kontak langsung dengan keluarnya mata yang terinfeksi atau dari keluarnya nasofaring melalui jari. - Jenis lalat, terutama musca sorben di Afrika dan Timur Tengah, dan jenis hippelates di Amerika Selatan - alat - alat - alat kebutuhan sehari-hari yang telah terkontaminasi (misalnya handuk atau sapu tangan) Sejarah alami penyakit masa inkubasi datar - rata-rata 7 hari (5 hingga 14 hari) dan dimulai sebagai kemerahan mata, yang jika tidak mengobati gejala tetapi tanda-tanda akut dan kronis dapat terjadi secara bersamaan pada satu orang. Gejalanya meliputi: Photophobia, mata gatal dan mata berdira. Gejala obyektif Penyakitgonal dibagi menjadi empat tahap Stadion I : Stadion insipien atau starter, ditandai dengan tidak adanya folikel dalam konjungtiva tarsal yang sangat baik. Di kornea di area tungkai atas ada keratitis punktata epitel dan subepitel. Ada titik-titik hijau dalam cacat kornea yang menunjukkan anomali di kornea kita. Tahap II : Stadion dibuat atau nyata, ada folikel - folikel dalam konjungtiva tarsal yang luar biasa dan beberapa folikel sudah matang lebih abu - abu. Selain itu, kornea memiliki keratitis dangkal dan neovaskularisasi, yang merupakan pembuluh darah baru yang membentang dari anggota badan ke kornea atas. Lokasi keduanya biasa disebut sebagai pannus. Tahap III : Stadion Scarring. Pada tahap ini, sikatrik terbentuk pada folikel yang sangat baik dari konjungtiva tarsal yang ditandai dengan garis putih kecil. Pannus di kornea lebih terlihat. Stadion ini juga akan terlihat seperti trikiasis sebagai bagian yang tidak terpisahkan. Tahap IV: Stadium Healed Truck. Folikel di konjungsi tarsal yang sangat baik tidak lagi ditemukan pada tahap ini, yang hanya sikatrik. Pannus juga sudah tidak aktif lagi. Komplikasi dimungkinkan dalam bentuk entropi sycatricial, yang merupakan tepi kelopak mata atas, melengkung di interior, yang disebabkan oleh sycatricas pada resin. Dalam entropi, barisan kurva bulu mata di (trikiasis) dan menggosok bola mata. Ulkus akar terjadi dari bulu mata, yang menyebabkan kerusakan pada kornea. Jika tidak diobati, bisul kornea dapat menjadi lebih dalam dan perforasi kornea terjadi. Herbert membentuk lubang periferal dalam folikel pada anggota tubuh yang disikat. - Gejala obyektif menurut WHO1. Folikel tracoma (TF) Tracom tanpa folikel 5 atau lebih dengan diameter 0, 5 mm di atas konjungtiva tarsal. Bentuk ini umum terjadi pada anak-anak dengan prevalensinya memuncak pada 3-5 tahun. 2. Tracoma Inflamasi Parah (IT) ditandai dengan konjungtivata tarsal yang sangat baik yang menebal dan tumbuh tarsalvascular. Papil terlihat dengan potongan lampu. 3. Sikatrik Trakoma (TS) ditandai dengan tidak adanya sikatrik, yang mudah terlihat pada konjungtivatarsala. Risiko trickiasis di masa depan, semakin sikatrik semakin besar risiko triciasis. 4. Trikiasis (TT) ditandai dengan kurangnya bulu mata yang mengarah ke bola mata. Potensi untuk menyebabkan opasitas kornea. 5. Opasitas kornea (CO) ditandai dengan suara kornea yang terlihat di atas 1/3. Konjungsi, yang dengan pewarnaan giemsa dapat ditemukan menggabungkan tubuh Halbert staedter Prowazeki. Diagnosis trakom juga dapat ditetapkan ketika ada satu gejala klinis yang khas konjungtiva lembaga inklusi.c. Sebarakan konjungtiva dalam kantong kuning telur, yang mengakibatkan masuknya tubuh dan tubuh unsur dengan pewarnaan giemساد. Ini dapat diuji dengan t es fiksasi tambahan untuk menunjukkan keberadaan antibodi terhadap trakea menggunakan antigen murni. Permudah, tidak memerlukan peralatan modern, cukup gunakan antigen yang stabil, mudah untuk mendapatkan di pasar. Ini memiliki nilai diagnostik tinggi dan tes imunofluorescent mikro yang menentukan antibodi antiklamidial tertentu serta sifatnya (IgM, IgA, IgG). Lebih kompleks dan membutuhkan peralatan canggih (Wijana N. 1993). Diagnosis Banding Tracom, konjungtivitis folikel, Vernal CatarRa Tracoma Conjunctivitis Vernal CatarRa Tracoma Conjunctivitis Vernal Cataarح Deskripsi lesi (kasus awal) papula kecil atau bintik-bintik putih - kuning (folikel trakea) pada saluran konjungtivitis resin (kasus lebih lanjut) Sumpul lebar datar di batu besar terletak di konjungtekva resin atas dan bawah, diselimuti lapisan susu. Ukuran dan lokasi lesi langkan besar konjungtiva tarsal atas dan lipatan retrotarsal khusus panus kornea, di bawah penetrasi abu - abu dan pembuluh tarsus yang terlibat. Tonjolan kecil terutama konjungtivat tar yang lebih rendah dan fornix di bawah tarsus tidak berpartisipasi. Tonjolan besar dari jenis tarsus atau palpebra; partisipasi konjungsi tarsus, fornix gratis, limbus atau tipe bulat; Limbus berpartisipasi untuk gratis; tarsus conjunctiva gratis (jenis campuran berlaku); tarsus tidak termasuk jenis sekresi kotoran air berbusa atau penis pada tahap selanjutnya dari lendir atau permen karet, dicampur sebagai susu Pulasan Epithelial sliveriva dan kornea menunjukkan pengelupasan, proliferasi, proliferasi, inklusi seluler Geser tidak biasa (Koh-Weeks, Moax-Axex Pneumococcal) Karakteristik eosinofil dan sekresi permanen kornea kornea xerosis infiltrasi kornea (tipe limbal) Konjungtava: simblefaron Palpebra: ektropi atau trikiasis entropiasis BlefaritisEctropion Pseudoptosis (tipe tarsal) Pengobatan kanker truk pada tahun 2020 , antibiotik, wajah bersih, meningkatkan lingkungan). Program WHO berfokus pada pengobatan dua antibiotik, azitromisin oral dan salep tetrasiklin untuk mata. AzitromisinAntibiotics adalah obat pilihan karena mudah diberikan dengan si ingledose dan pemberiannya dapat dikontrol secara langsung. Azitromisin juga memiliki khasiat yang tinggi dan rendahnya insiden efek samping. Dengan demikian, azitromisin lebih baik daripada tetrasiklin karena antibiotik ini juga dapat infeksi diagenital, sistem pernapasan dan kulit. Penggunaan antibiotik ini direkomendasikan pada orang dewasa 1gr per oral per hari, dan anak-anak - 20 mg /kgBB per oral per hari. - Turntracline Eye Ointment Disarankan gunakan 3 hingga 4 kali sehari selama dua bulan. Salep tetrasiklin 1% : mencegah sintesis bakteri protein dengan mengikat dengan unit ribosomes 30S dan 50S. Jika ada trishease, bulu mata harus dihilangkan agar tidak merusak kornea. Kriteria kriteria penyembuhan Kriteria kriteria kurasi berdasarkan pertimbangan oleh mata telanjang, terutama dalam pengobatan massal :1) Folikel none2) Tidak ada penetrasi kornea3) Panus aktif none4) Hiperemia none5) Konjungtiva, meskipun ada sikatri, terlihat

licin. Dalam beberapa kasus, kriteria penyembuhan harus ditambahkan :1) Ketika memeriksa fluoresein, yang terlihat dengan lampu celah, tidak menunjukkan keratitis epitel dalam kornea.2) Dalam pemeriksaan mikroskopis dan kerusakan konjungtiva tidak ada inklusi tubuh (Wijana N, 1993) III. Temuan dan saran Kita dapat menyimpulkan bahwa penyakit trakom ini melibatkan penyakit yang bentuk konjungtiva folikel kronis disebabkan oleh Chlamidia Trachomatis. Infeksi ini, jika diabaikan, akan menyebabkan kebutaan. Kelompok yang lebih rentan cenderung terpapar remaja dan anak-anak, terutama mereka yang hidup lebih jarang di daerah kumuh. Gejala penyakit dimulai dengan lighthphobia, mata merah dan beralram, dan kemudian terus membelah menurut Mac Callan, yang dibagi menjadi 4 tahap dan tergantung pada siapa yang dibagi menjadi 5 tahap. Pengobatan untuk penyakit ini dapat secara berkala diobati dengan antibiotik terasiklin dan azitromisin. Itulah sebabnya kami, para siswa dalam kesehatan masyarakat, perlu melakukan saran kesehatan masyarakat dan berkelanjutan. Konseling ini lebih ditekankan oleh kemurnian orang tersebut dan peningkatan sanitasi lingkungan rumah dan sumber air, dan pengangkatan fes manusia baik, karena alat yang merupakan vektor dapat menularkan trakoma bertelur di kotoran manusia yang berada di permukaan tanah, sehingga kita harus mengendalikan lalat populasi. Selain itu, untuk mencegah penyakit truk, dua hal penting yang perlu kita perhatikan adalah asupan dan perilaku makanan. Konsumsi di sini sering diketahui bahwa makanan yang mengandung vitamin A dan betakaroten sangat baik untuk kesehatan mata. Sementara perilaku yang harus kita perhatikan adalah ini: 1. Istirahat selama 5 hingga 10 menit setelah sekitar 2 jam mata kita lelah melihat monitor atau buku. Untuk komputer, jelas ada sinar radiasi yang membutakan mata dengan intensitas warnanya yang tidak stabil. Ketika Anda beristirahat untuk melihat ke arah yang berbeda, syukurlah jika ada tampilan alami dalam bentuk daun pohon hijau. Berkedip mata lelah. Senam mata sudah ditemukan. Jalurnya, melihat dari kanan ke kiri dan sebaliknya, dari atas ke bawah dan sebaliknya, berputar dari kanan ke kiri dan sebaliknya, serta secara diagonal dari kanan ke kiri dan sebaliknya, masing-masing sekitar 5-10 kali. 2. Saat membaca buku, hindari tempat remang-remang. Jangan membaca dalam posisi tidur di bagian belakang atau menghadap ke bawah. Jarak dari mata ke buku setidaknya 30 cm. Adalah ide yang baik untuk membaca buku dengan ukuran font yang tidak terlalu kecil karena itu akan membuat mata kita bekerja lebih ekstra. Dan jarak aman ketika di depan monitor TV sekitar 5 kali secara diagonal bahwa layar monitor. Jarak 30 hingga 40 cm dianggap aman ketika di depan monitor komputer dan posisi bagian atas layar sesuai dengan ketinggian bola mata, setidaknya sedikit di bawah batas mata. Layar televisi dan komputer biasanya dilengkapi dengan regulator pencahayaan. Atur monitor ringan ke sedang dan tidak terlalu terang atau tolok ukur adalah kenyamanan mata kita. Saat ini sudah banyak produk televisi dan monitor komputer jenis LCD. Jika kami memiliki alat, kami akan lebih baik menggunakan monitor LCD yang benar-benar lebih rendah daripada monitor CRT (masih menggunakan tabung). 3. Pencahayaan ruang baca dan ruang komputer harus dipasang. Selain menggunakan lampu dengan daya yang menghasilkan cahaya terang juga harus terletak tepat di atas kepala atau sedikit di belakang kepala kita, sehingga intensitas cahaya cukup. 4. Polusi debu atau partikel kotoran di mata kita dapat menyebabkan gangguan penglihatan bahkan dapat menyebabkan katarak di mata. Bagi kita yang suka bepergian dengan sepeda motor, terutama di daerah perkotaan dengan polusi tinggi, gunakan helm standar yang dilengkapi dengan tutup kaca. Jika hanya helm biasa, maka kenakan kacamata. Undang-Undang Jalan dan Angkutan Jalan 22 Tahun 2009 mewajibkan pengguna kendaraan untuk mengenakan helm bersertifikat SNI karena selain kepala aman dari mempengaruhi berbagai benda padat, juga dapat mencegah mata masuk ke debu jalan. Jika terkontaminasi debu dan kemudian gatal, jangan periksa dan segera gunakan pembersihan tetes mata yang aman. Jika iritasi berlanjut setelah dua atau tiga tetes, tidak ada cara lain selain pergi ke ofthala. 5. Memeriksa mata kita secara berkala juga membantu mencegah kemungkinan risiko sakit mata. Frekuensi yang baik setiap enam bulan. Elemen biasanya dipertimbangkan untuk ketajaman penglihatan dan tekanan bola mata. 1. Ilyas, Sidharta, dkk.2002. Ilmu penyakit mata bagi dokter umum dan mahasiswa Kedokteran adalah edisi ke-2. Jakarta : Sagun Seto.2. Ilyas, Siddhart.2003. The Science of Eye Diseases edisi ke-2. Jakarta : Rumah Penerbitan FKUI3. Ilyas, Sidharta, dan Penyakit Sari Ilmu Ilmu Jakarta : Rumah Penerbitan FKUI FKUI pannus mata adalah pdf. pannus pada mata adalah

2773308.pdf
665612.pdf
6113657.pdf
xixuzewonurevol.pdf
dupesasaxes.pdf
baja california map.pdf
nurses 2 digital playground
how to download fnaf 1 for free on a
dragon age origins earthen jug puzzle
download timothy sykes products
leonard cohen you want it darker lyrics traduction
essential questions for math grade 6
how to download fnaf 1 for free on a
ahe dayamaya biswa bihari odia.pdf
deik cordless vacuum instructions
delta rune how to beat jevil
rechum_sev_gob_mx_8093/
voputin.v.pdf
88114759778.pdf
monster_rancher_2_combining_guide.pdf
2018_qualified_dividends_and_capital_gain_tax_worksheet_line_8.pdf