



**Kortikoidy:** hydrokortison (účinek 24h), dexamethason (48h), triamcinolon (2–3 týdny), methylprednisolon (3–4 týdny)  
**Indikace:** uveitida, keratitida  
**Kontraindikace:** fluorescein pozitivní léze rohovky, glaukom  
**Aplikace:** v lokálním znecitlivění Oxybuprocainem

**Materiál:** inzulinová nebo 1ml stříkačka, jehla 26G, anatomická pinzeta, příp. rozvěrač víček

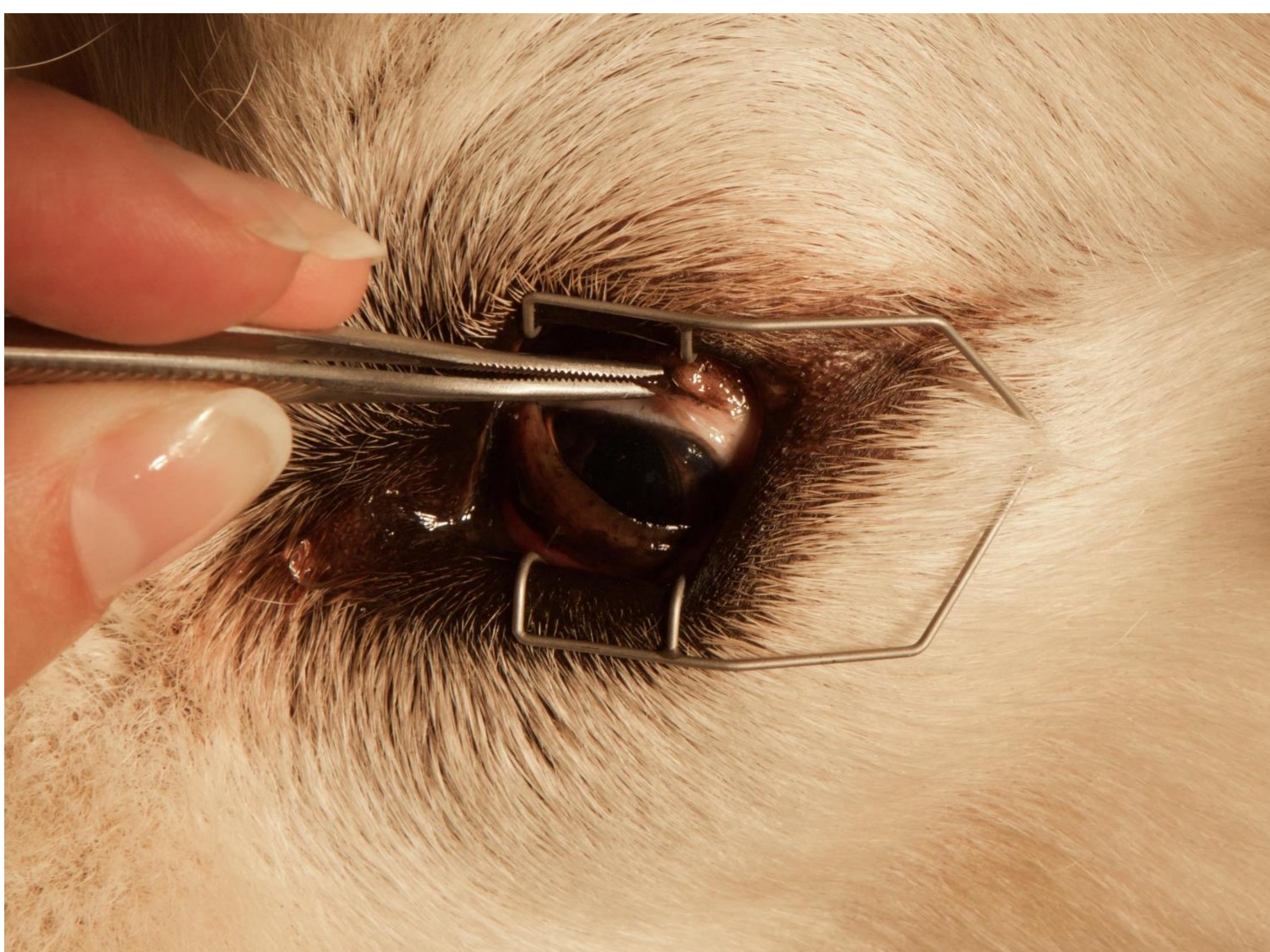
**Místo vpichu:** dorso-laterální bulbární spojivka

**Objem:** max. 1 ml

**Límeč !**



Obr. 1: držení stříkačky



Obr. 2: fixace bulbární spojivky anatomickou pinzetou 5 mm od limbu



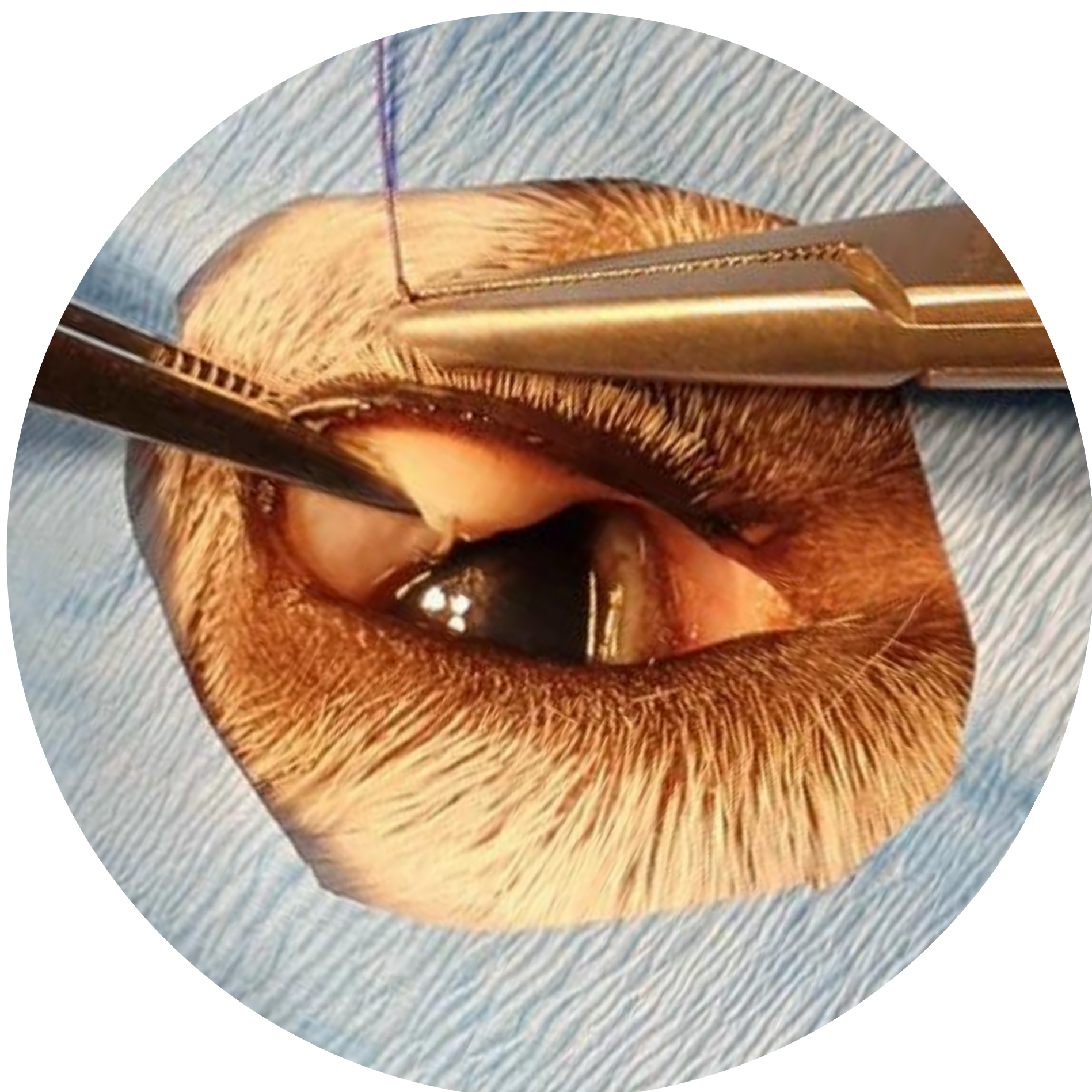
Obr. 3: po aplikaci látky se pod spojivkou vytvoří zduření



# KERATOPLASTIKA TŘETÍM VÍČKEM

PROJEKT IVA VFU2019  
2019FVL/1660/22

MVC. Martina Vasilenková, MVDr. Markéta Mrázová, Ph.D.



Obr. 1: vpich skrz horní víčko, 5–10 mm od volného okraje

**Indikace:** vředy, rány, perforace a chronické eroze rohovky

**Pozitiva:** rychlé, levné

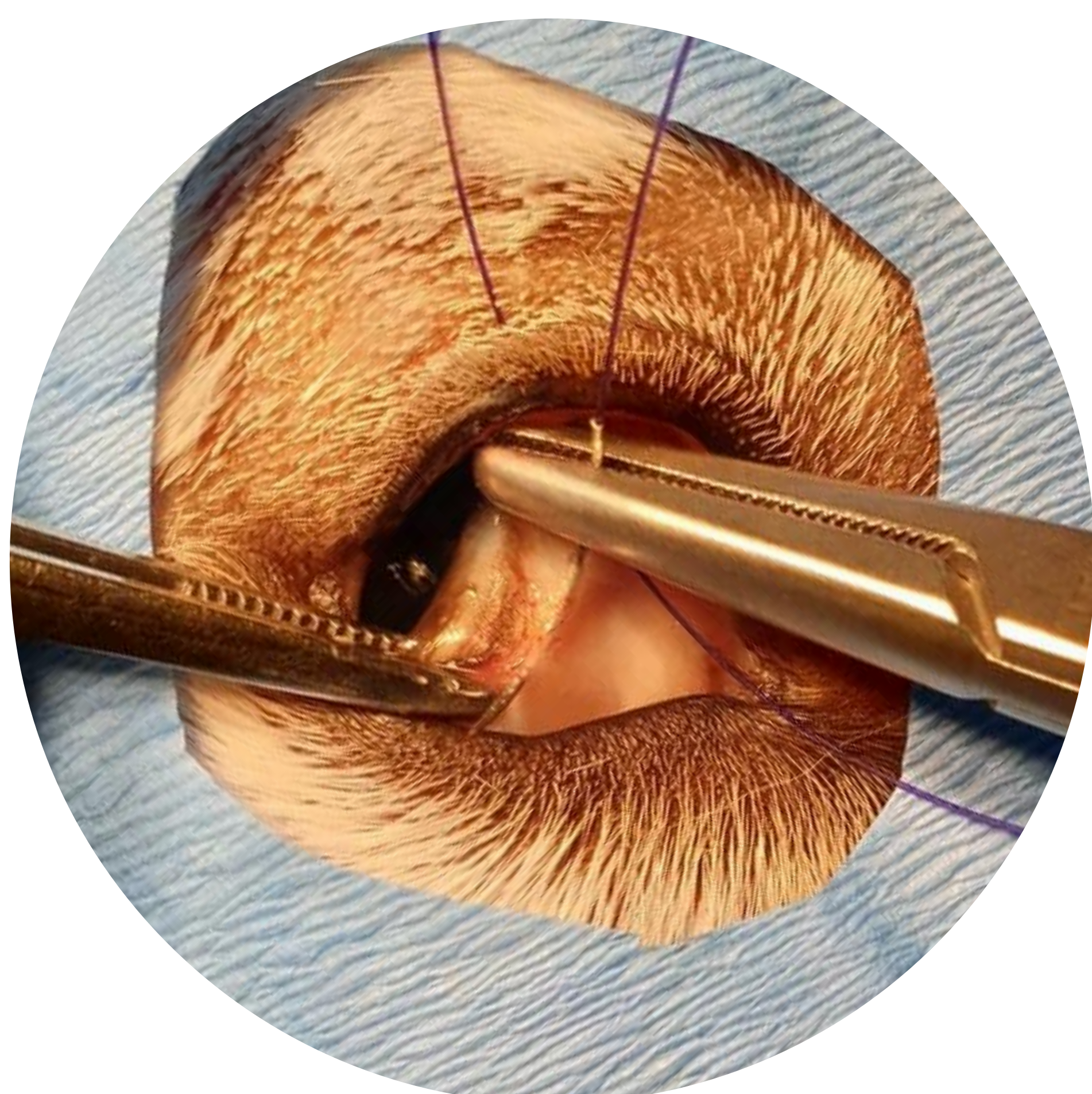
**Negativa:** nemůžeme kontrolovat, co se s rohovkou a očním bulbem děje

**Nástroje:** anatomická pinzeta, jehelec, nůžky, peán

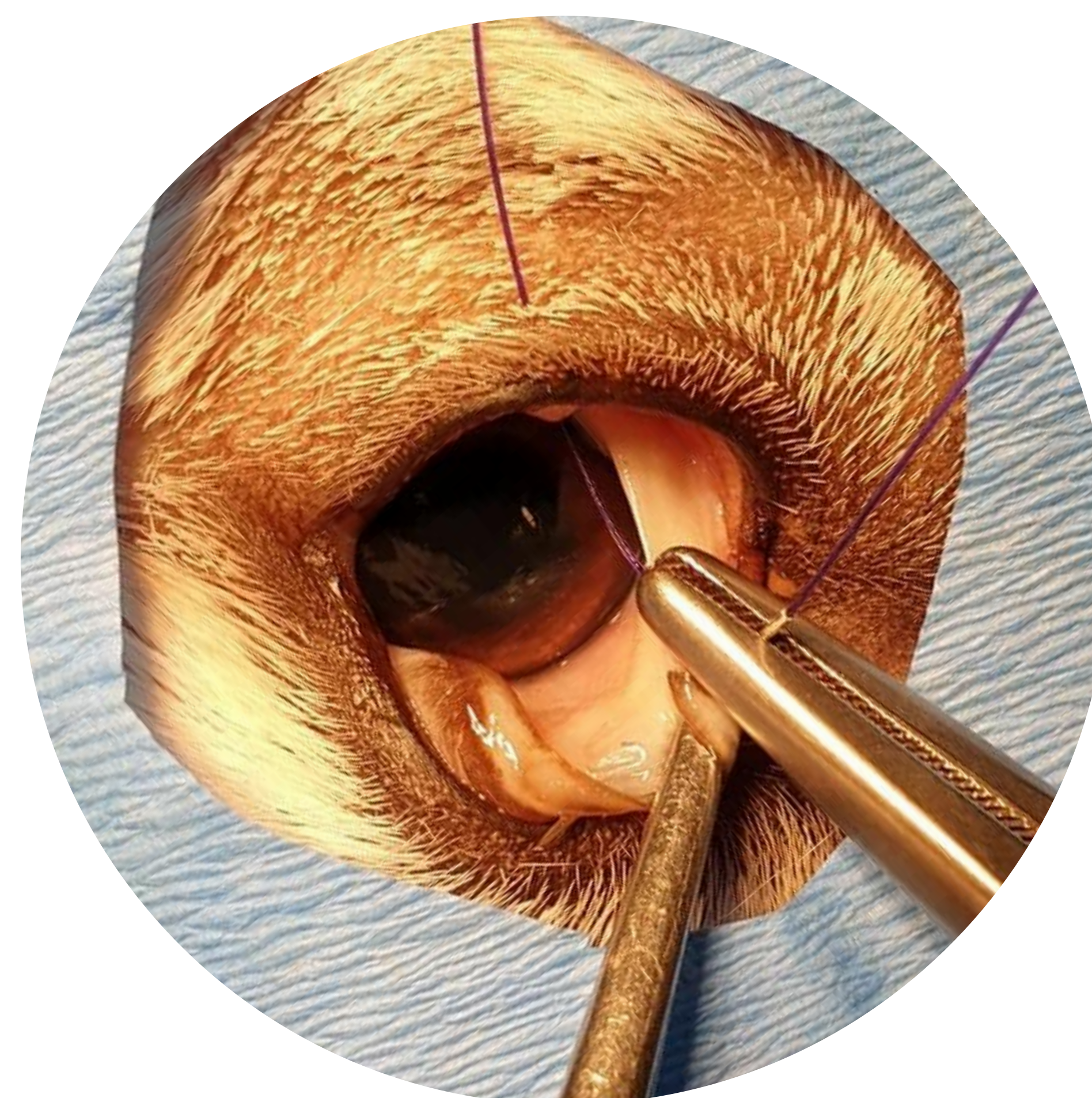
**Šicí materiál:** Monofilamentní nevstřebatelný, tloušťka 4/0, 3/0, 2/0

Nutná **celková anestezie**

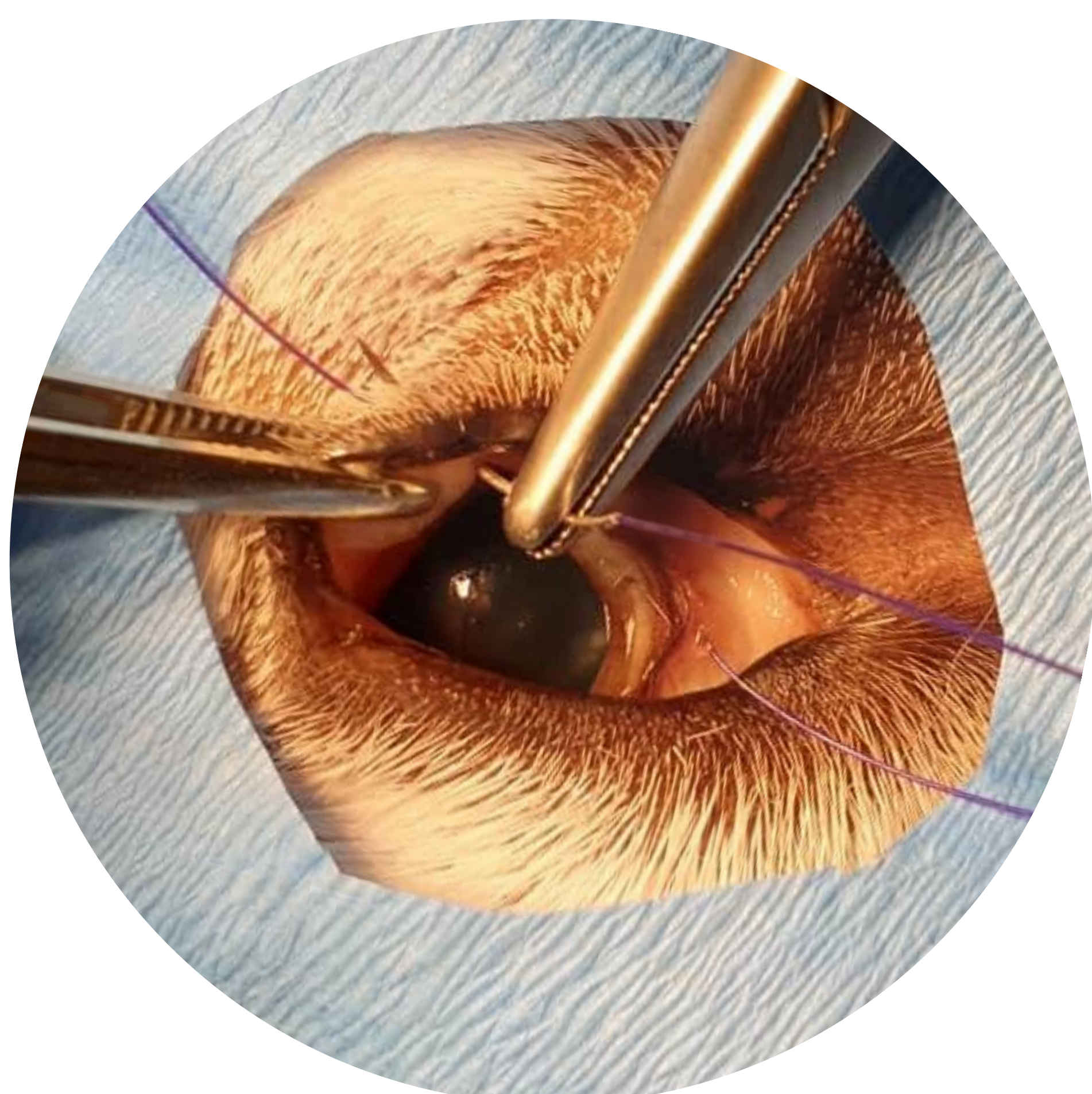
**Límeč!** medikace



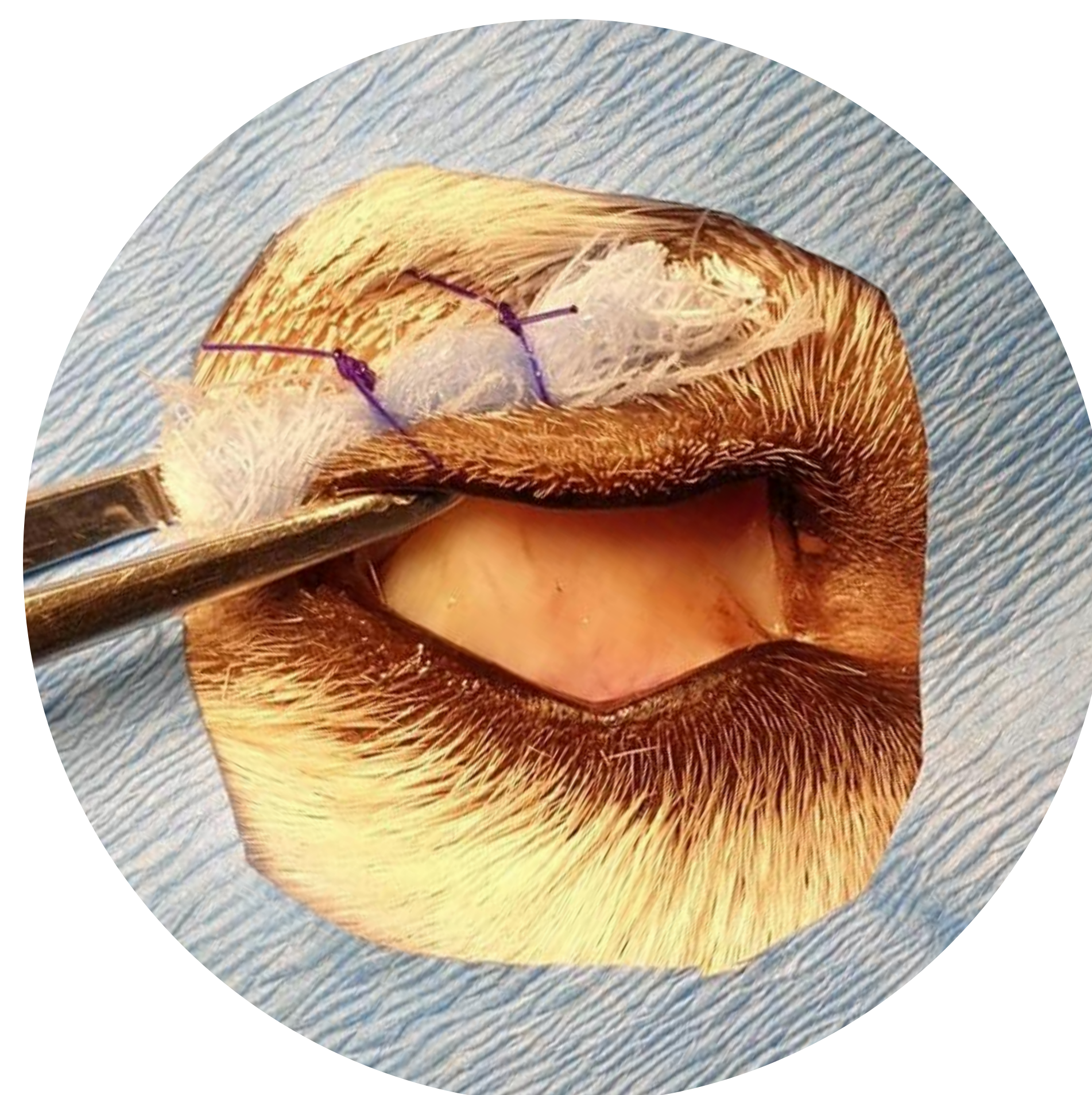
Obr. 2: vpich skrz palpebrální spojivku 3. víčka, paralelně s a 5 mm od okraje



Obr. 3: kontrola bulbární strany 3. víčka



Obr. 4: vpich skrz horní víčko („zevnitř ven“)



Obr. 5: finální vzhled po založení 2 stehů a suturě přes podložení



Sutura víčka je nutná **vždy, je-li poškozen volný okraj víčka**  
Nutná **celková anestezie**  
**Límeč !** medikace



Obr. 1: začátek sutury při volném okraji kůže

## PRVNÍ VRSTVA:

- Sutura *m. orbicularis oculi* a podkoží
- **Nástroje:** jemná chirurgická pinzeta, jehelec, nůžky
- Materiál **polyfilamentní vstřebatelný**, tloušťky 5/0, 6/0
- **Pokračovací steh**
- Uzlíky ani vlákno nesmí penetrovat kůži nebo spojivku
- **První vrstvu šijeme u velkých psů (> 20–30 kg)**



Obr. 2: sutura podkoží pokračujícím stehem



Obr. 3: kontrola spojivky víčka, žádný šicí materiál spojivku nepenetruje



## DRUHÁ VRSTVA:

- Sutura volného okraje víčka a kůže
- **Monofilamentní nevstřebatelný materiál**, tloušťky 4/0, 5/0
- **Intramarginální steh** doplněný jednotlivými uzlíčkovými stehy, nesmí penetrovat spojivku víčka
- Druhou vrstvu **šijeme u všech pacientů** nezávisle na velikosti



Obr. 4: vpich přes kůži do rány, cca 3 mm od volného okraje víčka i okraje rány



Obr. 5: vpich z rány na volný okraj víčka, cca 3 mm od okraje rány

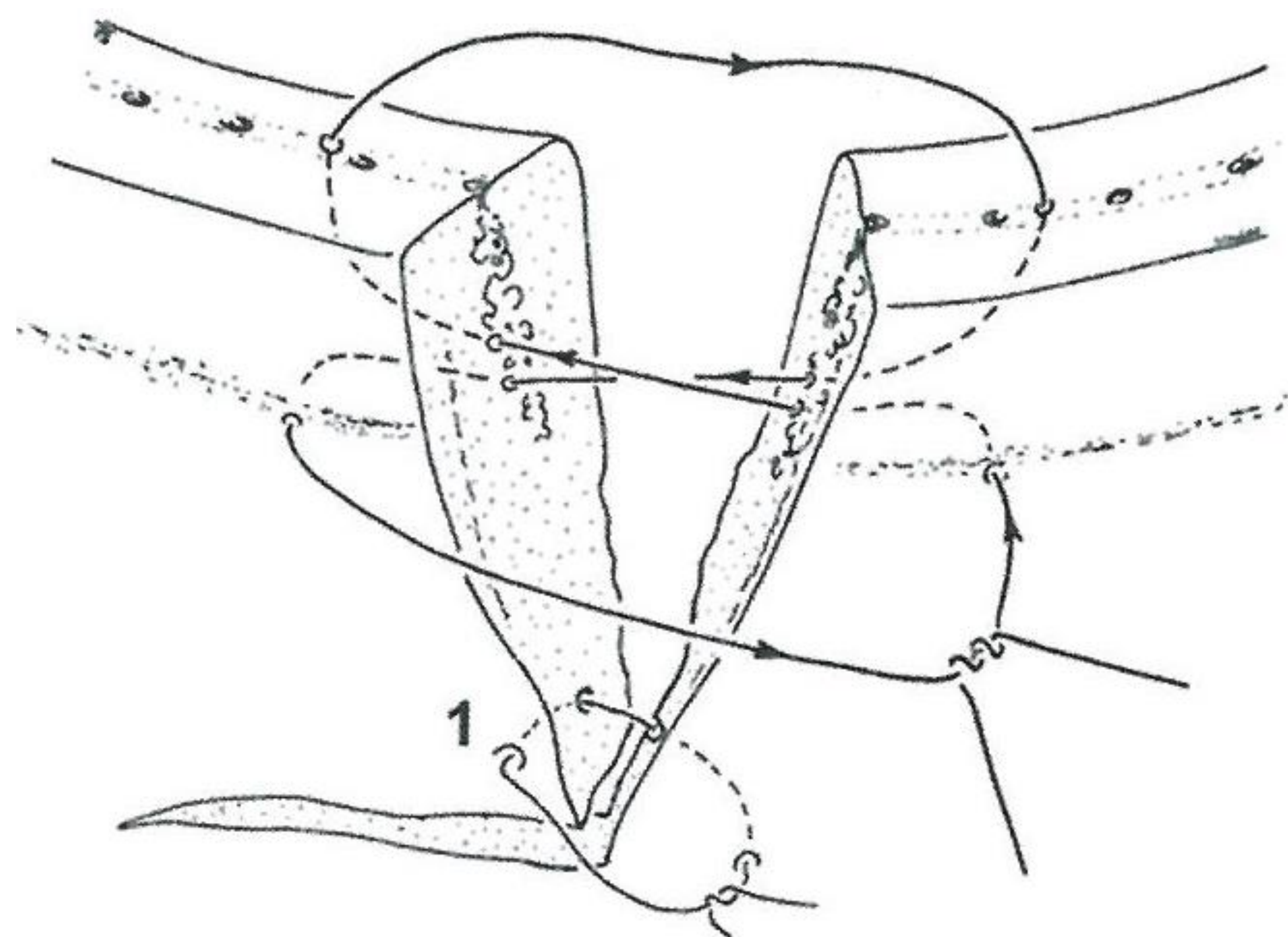


Schéma převzato z:  
Veterinary Ophthalmology,  
Gelatt K.N., 4th Edition



Obr. 6: vpich z volného okraje víčka do rány, cca 3 mm od okraje rány



Obr. 7: vpich z rány do kůže, cca 3 mm od volného okraje víčka i okraje rány





Obr. 1: incize kůže 5 mm od volného okraje víček

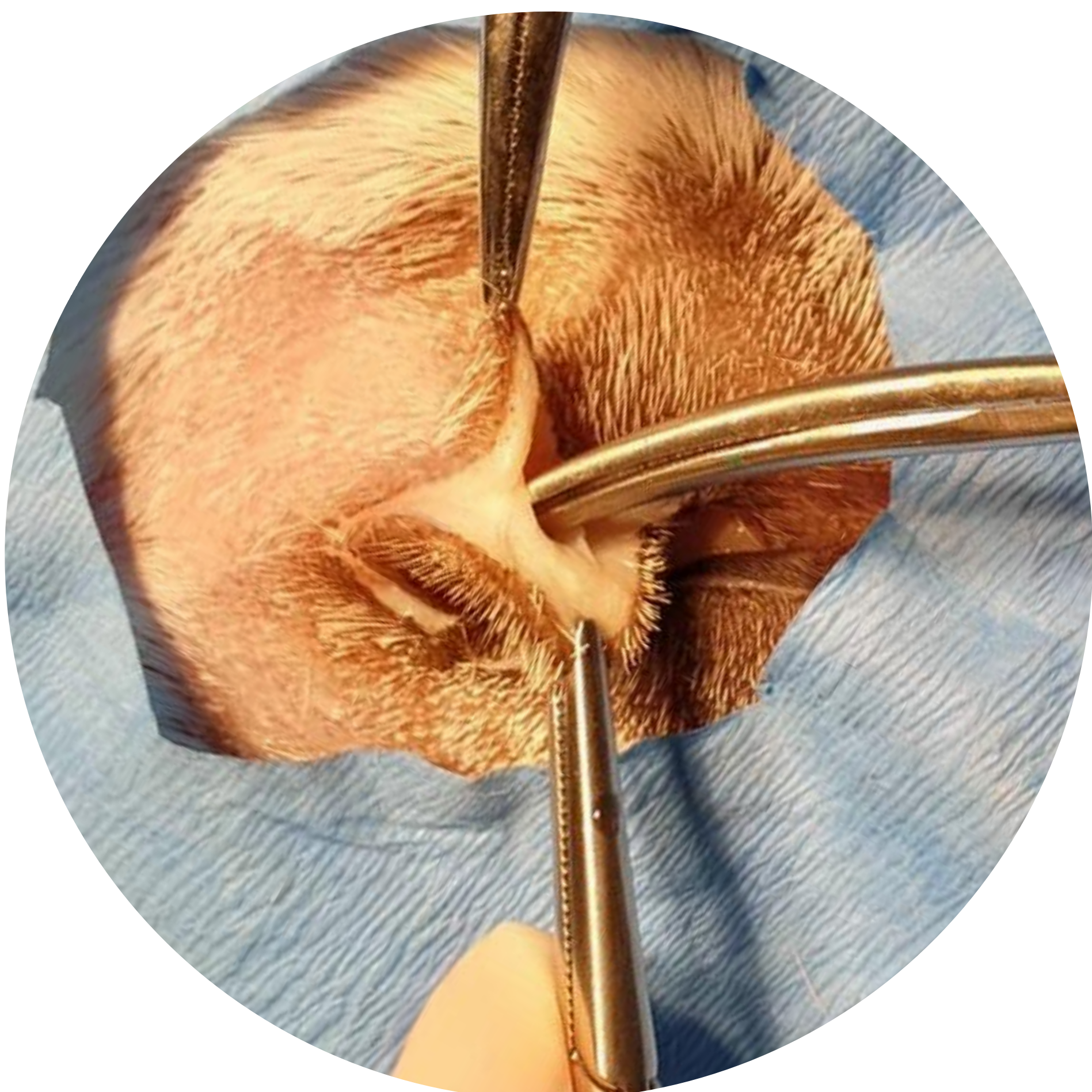
**Definice:** chirurgické odstranění oční koule s jejím obsahem

**Indikace:** devastující trauma oka, nitrooční tumory, glaukom nereagující na medikaci

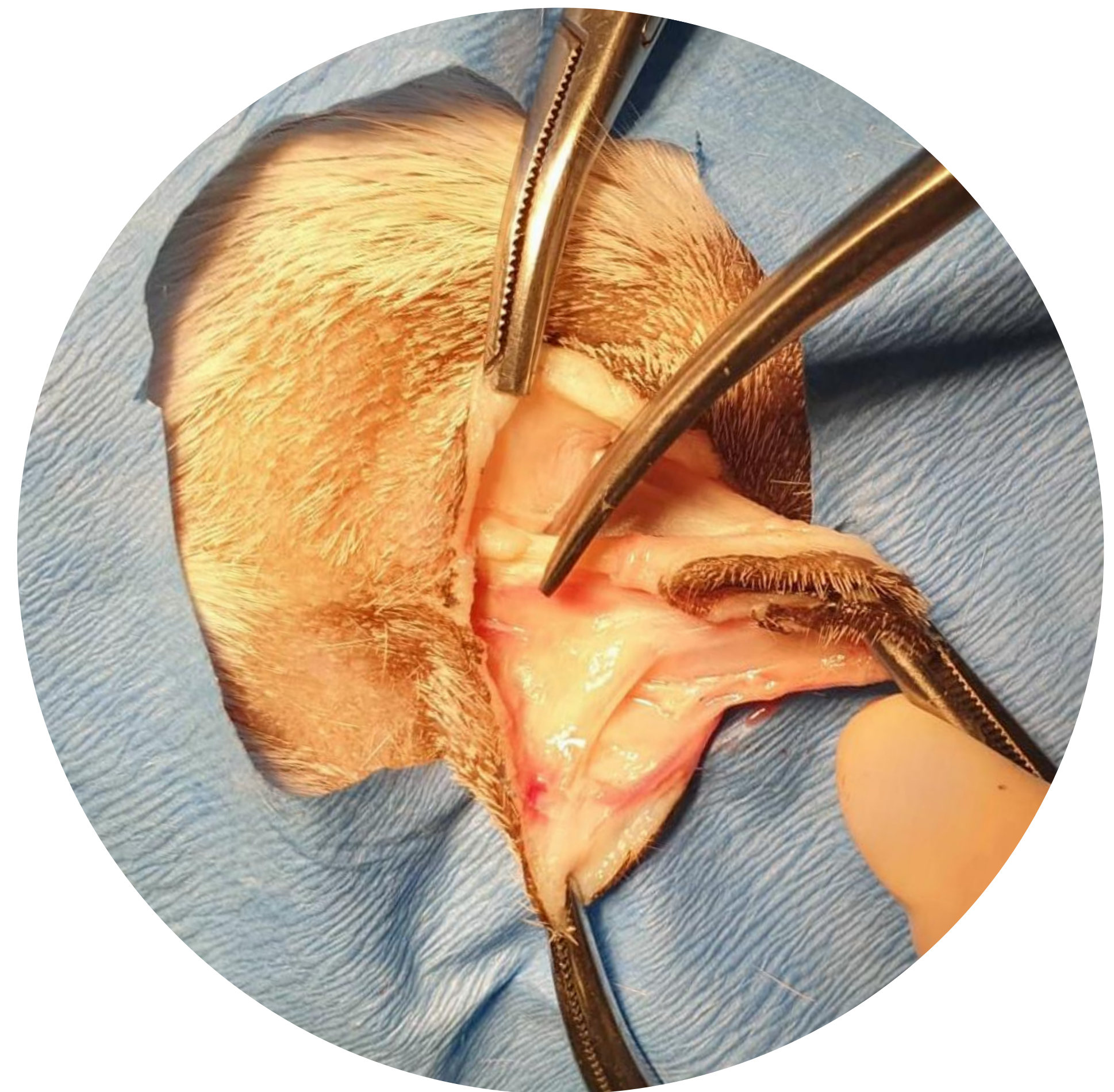
**Nástroje:** čepelka, chirurgická pinzeta, preparační nůžky, jehelec, kocher, peán

Nutná **celková anestezie**

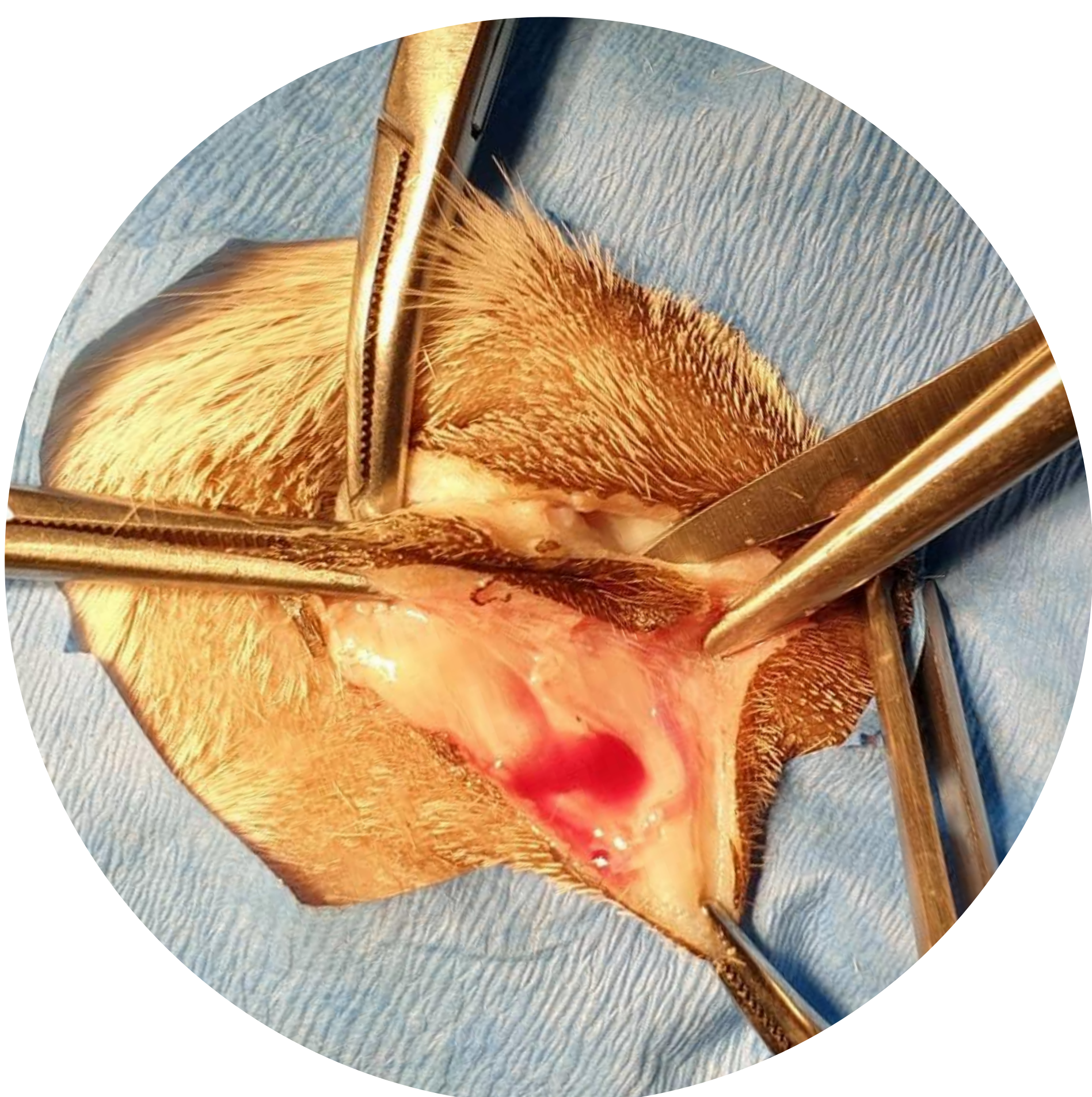
**Límeč ! medikace**



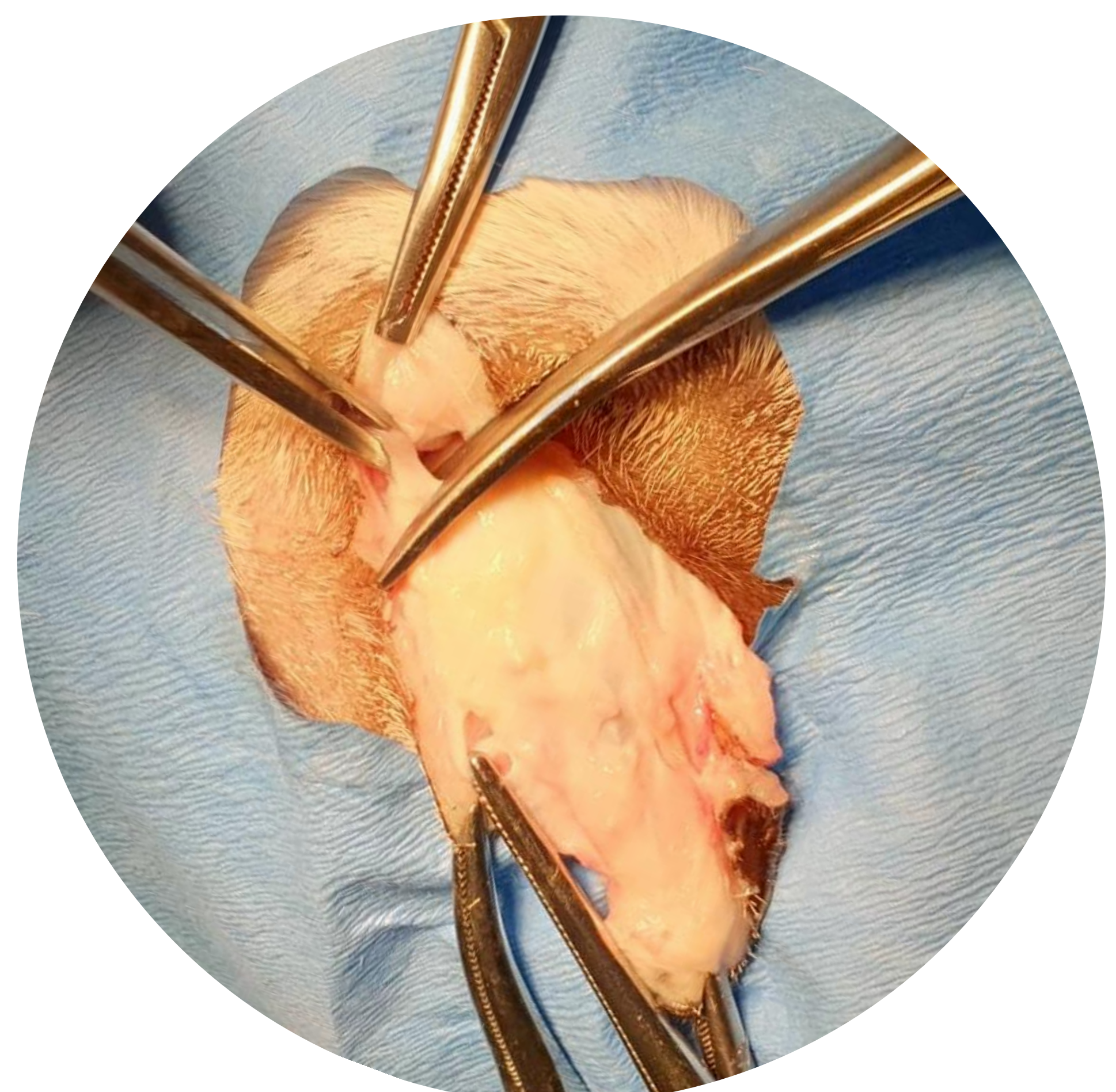
Obr. 2: tupá preparace spojivkového vaku



Obr. 3: přetnutí laterálního víčkového vazů

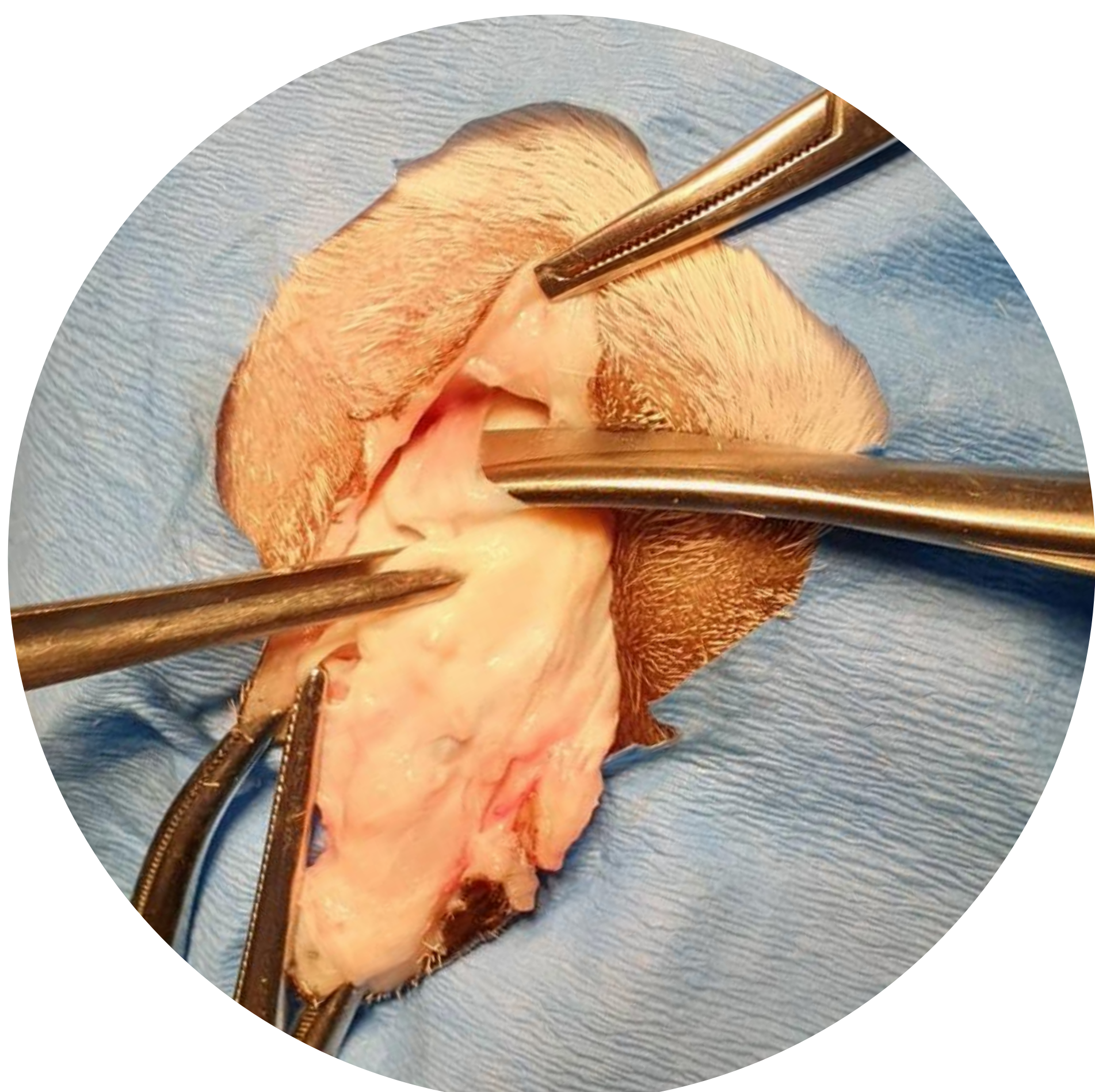


Obr. 4: přetnutí mediálního víčkového vazů

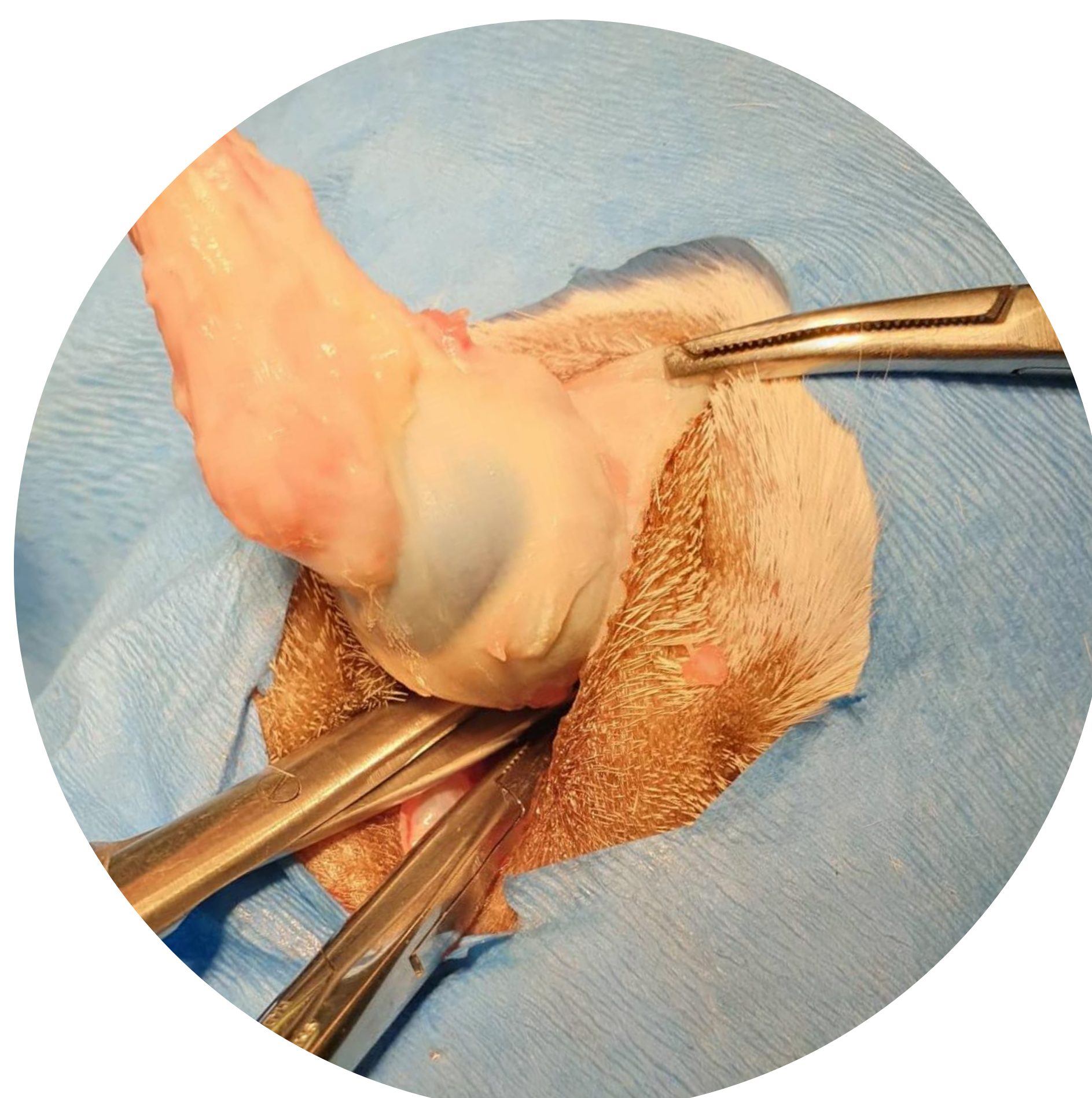


Obr. 5: preparace skrz Tenonovo pouzdro





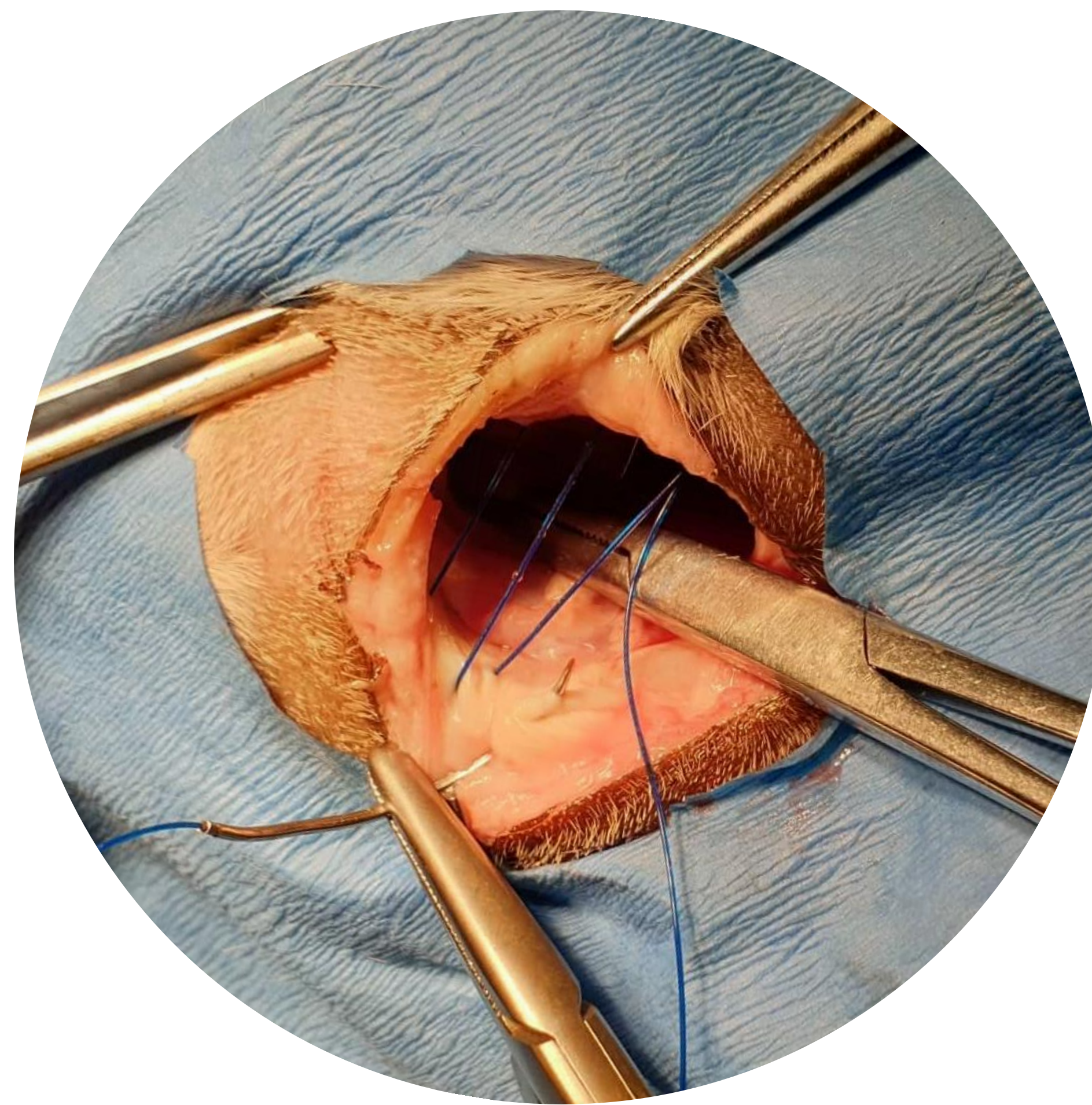
Obr. 6: preparace a přerušení úponů okohybných svalů



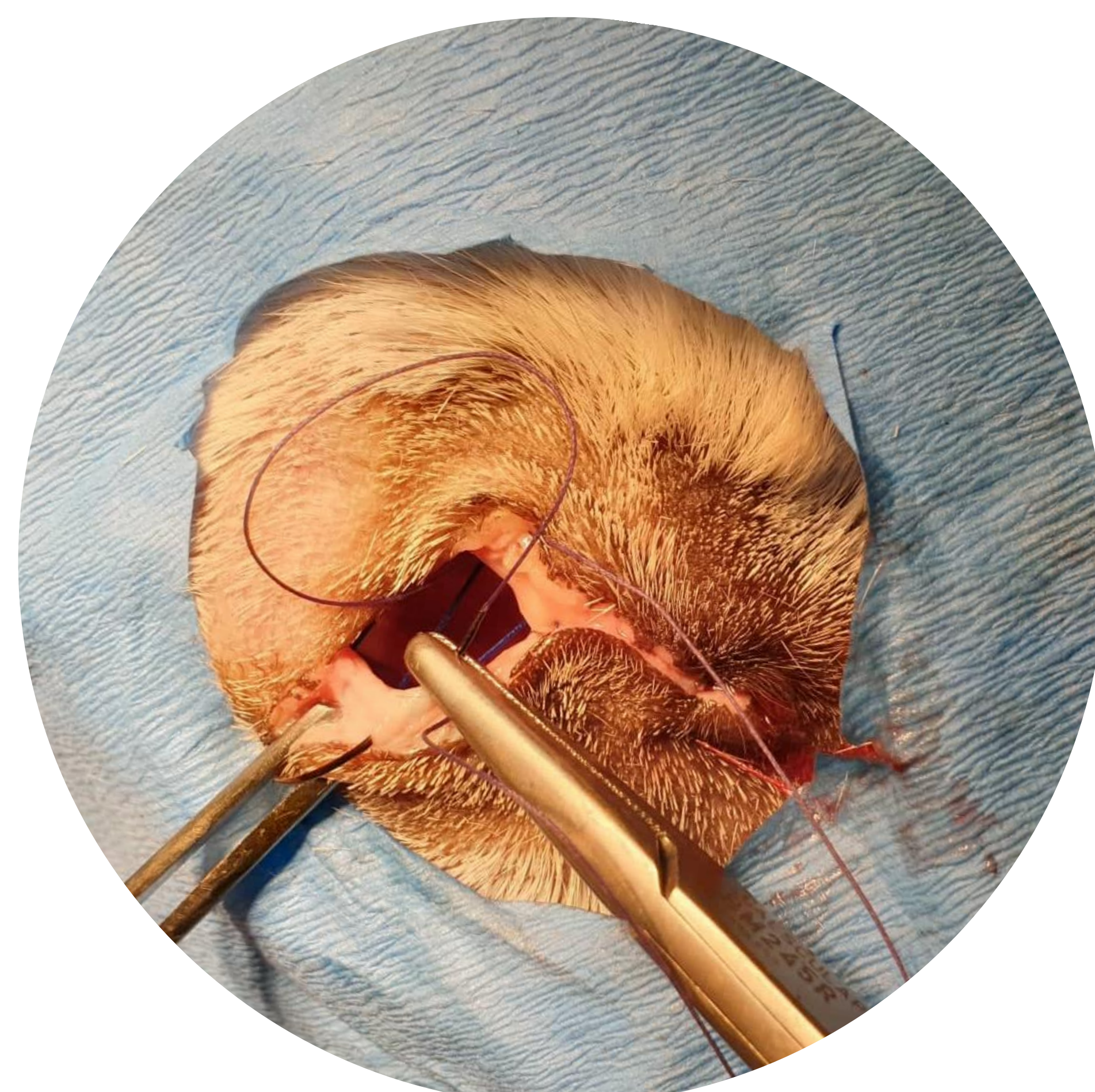
Obr. 7: založení hemostatické svorky na stopku *n. opticus* a odstranění oční koule



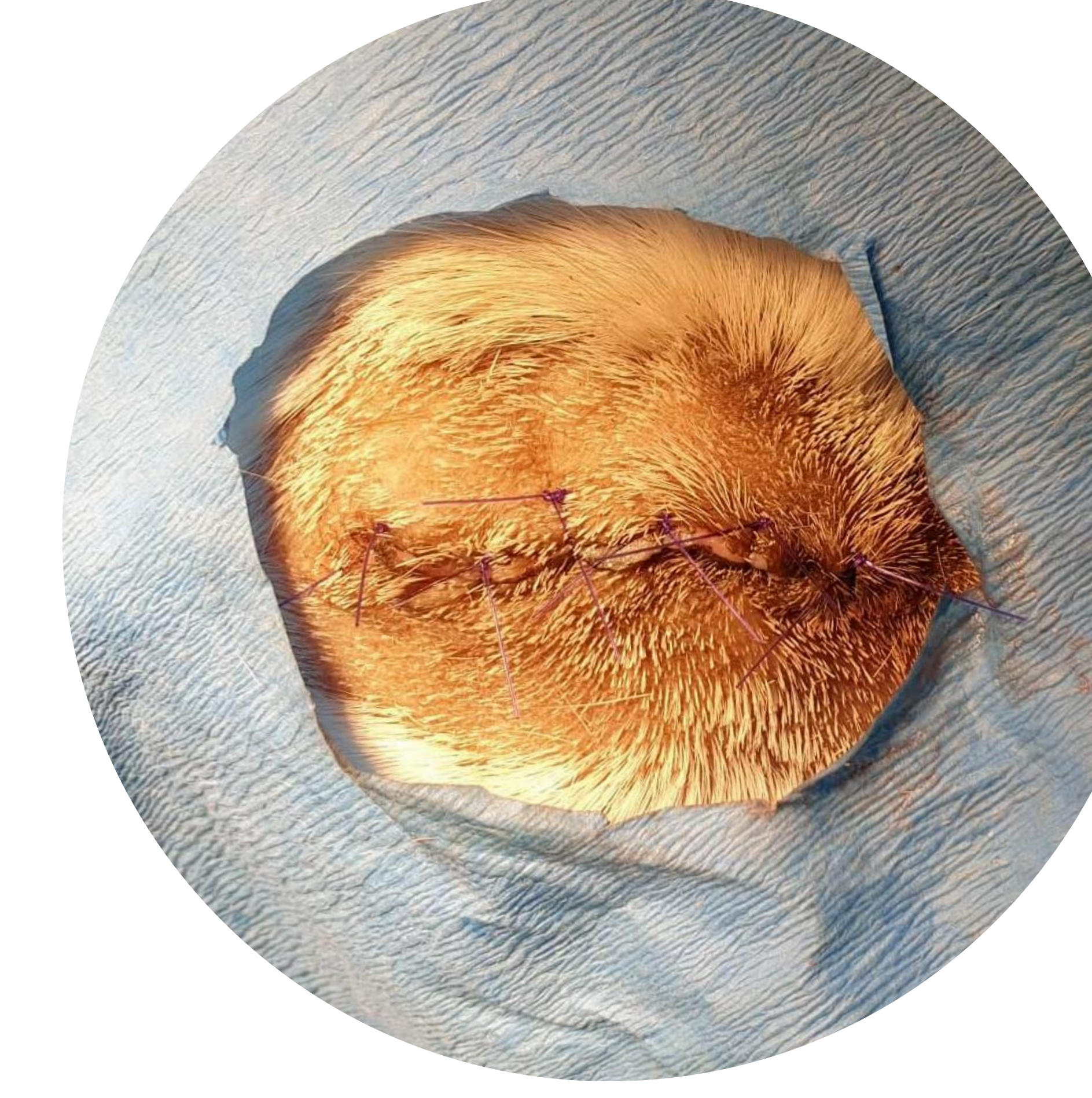
Obr. . 8: kontrola celistvosti oční koule



Obr. 9: sutura mřížky založené za periorbitu (monofilamentní nevstřebatelný materiál, tloušťky 2/0, 3/0, pokračovací steh)



Obr. 10: sutura podkoží (polyfilamentní vstřebatelný, tloušťky 2/0, 3/0, pokračovací steh)



Obr. 11: sutura kůže (monofilamentní nevstřebatelný, tloušťky 2/0, 3/0, 4/0, jednotlivé uzlíčkové stehy)