

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Сибирский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России)

# Доброкачественные ОПУХОЛИ ГЛАЗА

*Презентацию подготовила: Косенко Виктория  
Студентка 4 курса лечебного факультета  
Группы 1401*

г. Томск  
2018 год


# Статистика

- Опухоли органа зрения составляют 1,9-2,2% по отношению к новообразованиям других органов и систем






# Классификация

- опухоли век, конъюнктивы, роговицы и слезных органов;
  - внутриглазные опухоли;
  - опухоли орбиты
- 



# Классификация

- Эпидермальные;
  - Пигментные;
  - Мягкотканые;
  - Скелетогенные;
  - Нейрогенные.
- 

# Опухоли век

- Доброкачественные опухоли - основная группа опухолей век;
- Источник роста - элементы кожи, волосяные фолликулы;



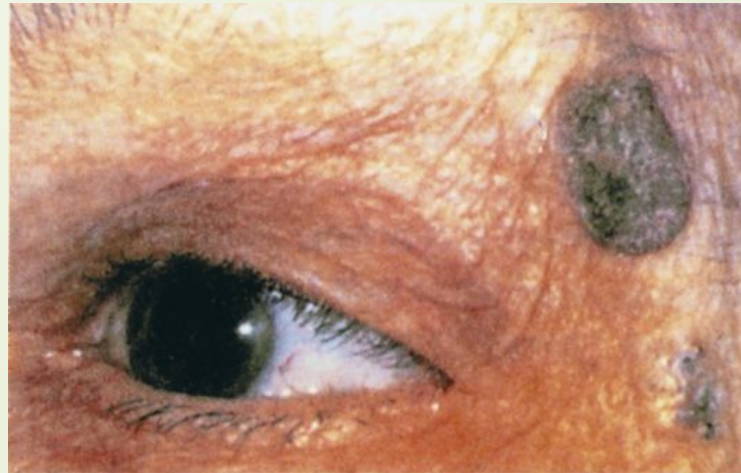
# Папиллома

- Возникает после 60 лет;
- Локализация - нижнее веко;
- Медленный рост;
- Озлокачествление наблюдается в 1 % случаев.



# Сенильная бородавка

- Локализуется в области виска, век, по ресничному краю или в интермаргинальном пространстве;
- Рост медленный.
- При лечении эффективно лазерное испарение или криодеструкция.







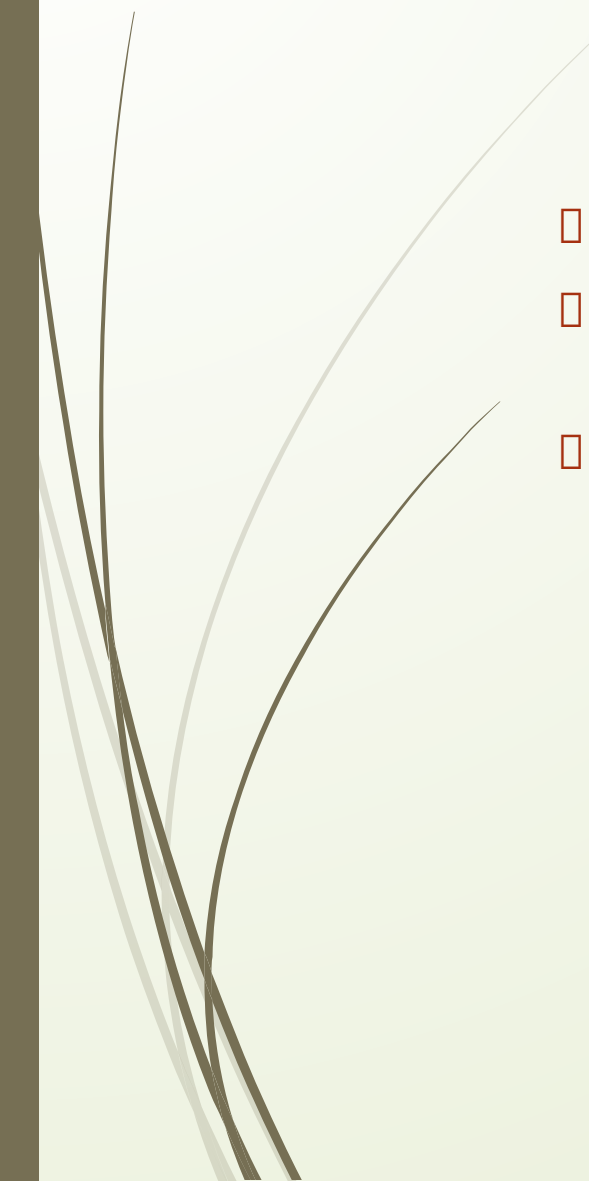
# Сенильный кератоз

- Появляется после 60-65 лет;
- При микроскопии – истончение или атрофия эпидермиса;
- Лечение - криодеструкция и лазерное испарение;
- В 20 % случаев наступает озлокачествление.





# Эпителиома Боумена

- Проявляется у маленьких детей (до 2 лет) под действием УФ излучения;
  - Очаги эритемы кожи => участки пигментации => атрофия эпидермиса => телеангиэктазии => множественные опухолевые очаги;
  - Лечение - исключить УФ облучение.
- 

# Капиллярная гемангиома

- Врожденная;
- Быстрый рост;
- Локализуется на верхнем веке => птоз => амблиопия и роговичный астигматизм;
- Лечение – криодеструкция.



# Невус

- ▣ Пограничный (юнкциональный);
- ▣ Ювенильный (веретеночлеточный);
- ▣ Гигантский (системный меланоцитарный);
- ▣ Невус Ота (окулодермальный меланоз);



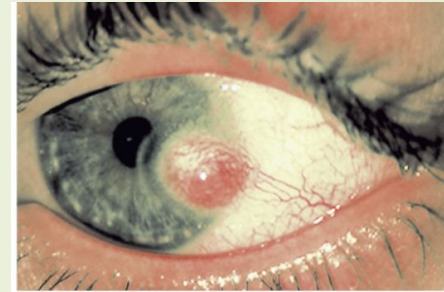
# Конъюктива и роговица

- Преобладают доброкачественные опухоли (дермоиды, дермолипомы, пигментные опухоли), а в детском возрасте они составляют более 99 % всех опухолей этой локализации.



# Дермоид

- Опухоль рано распространяется на роговицу и может прорасти до ее глубоких слоев;
- При микроскопии в образовании находят элементы потовых желез, жировых долек, волос.



a



б



# Папиллома

- Папиллома I типа микроскопически представлена неороговевающими сосочковыми разрастаниями, в центре которых расположены сосудистые петли. Может регрессировать.
- Для ороговевающей папилломы (II тип) характерна сосочковая гиперплазия эпителия с выраженными явлениями пара- и гиперкератоза.



# Сосудистые опухоли

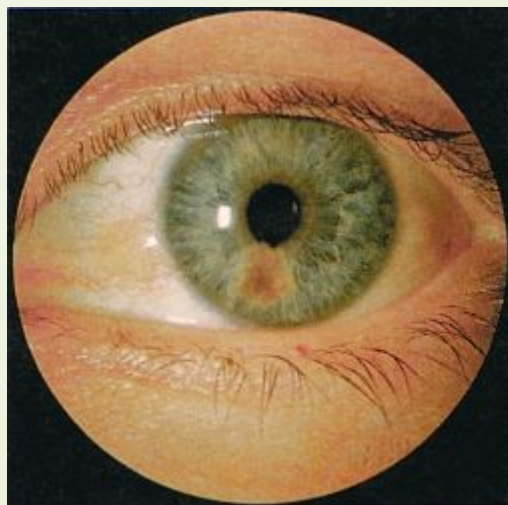
- Представлены капиллярной гемангиомой и лимфангиомой;
- Лечение гемангиом заключается в дозированной погружной электрокоагуляции. На ранней стадии эффективна лазеркоагуляция;
- Маленькие, нераспространенные лимфангиомы могут быть излечены с помощью CO<sub>2</sub>-лазера.



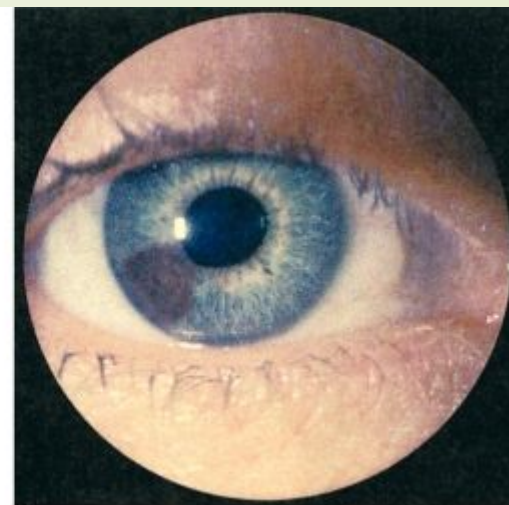


# Опухоли радужки

- Чаще представлены лейомиомой;
- Беспигментная лейомиома локализуется по краю зрачка или, реже, в прикорневой зоне (в области цилиарных крипт);
- Пигментная лейомиома чаще локализуется в цилиарном поясе радужки



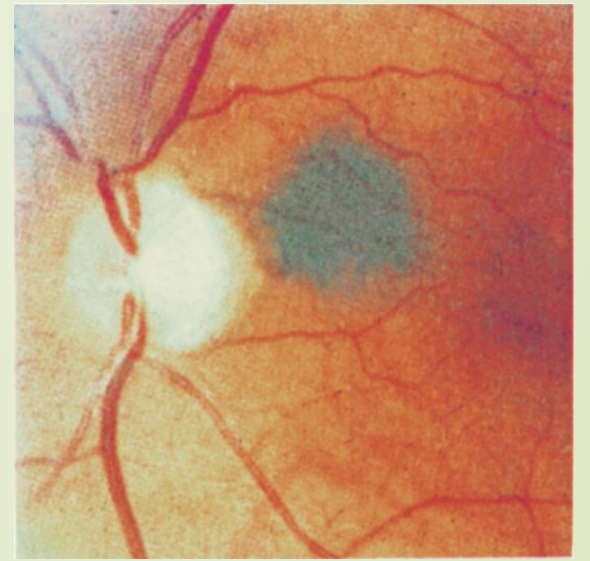
а




б

# Опухоли хориоидеи

- Гемангиома - редкая врожденная опухоль, относится к гамартомам;
- Невус - наиболее часто встречающаяся доброкачественная внутриглазная опухоль;
- Меланоцитома - крупноклеточный невус с доброкачественным течением, обычно локализуется на диске зрительного нерва.



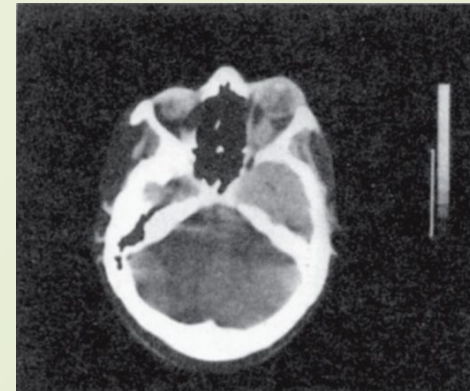
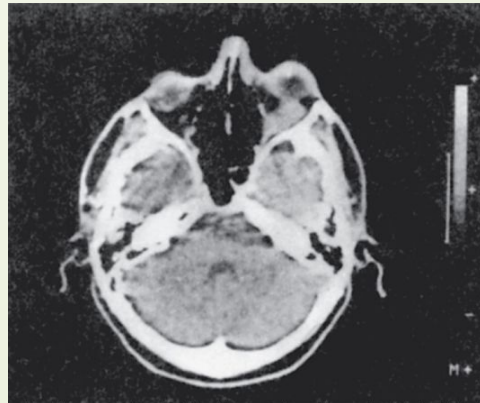


# Общие признаки доброкачественных опухолей глазницы

- Отек век;
- Стационарный экзофтальм;
- Затруднение репозиции и ограничения подвижности глаза;
- Изменения на глазном дне;
- Снижение зрения;
- Боли в пораженной орбите и соответствующей половине головы.

# Опухоли зрительного нерва

- Менингиома развивается из арахноидальных ворсинок, расположенных между твердой и паутинной оболочками;
- Глиома состоит из клеток трех типов: астроцитов, олигодендроцитов и макроглии;
- Источником невриномы в большинстве случаев являются цилиарные нервы, надблоковый или надорбитальный, она может формироваться также из леммоцитов симпатических нервов, иннервирующих сосуды менингеальной оболочки зрительного нерва и ретинальной артерии.





Спасибо за внимание!

