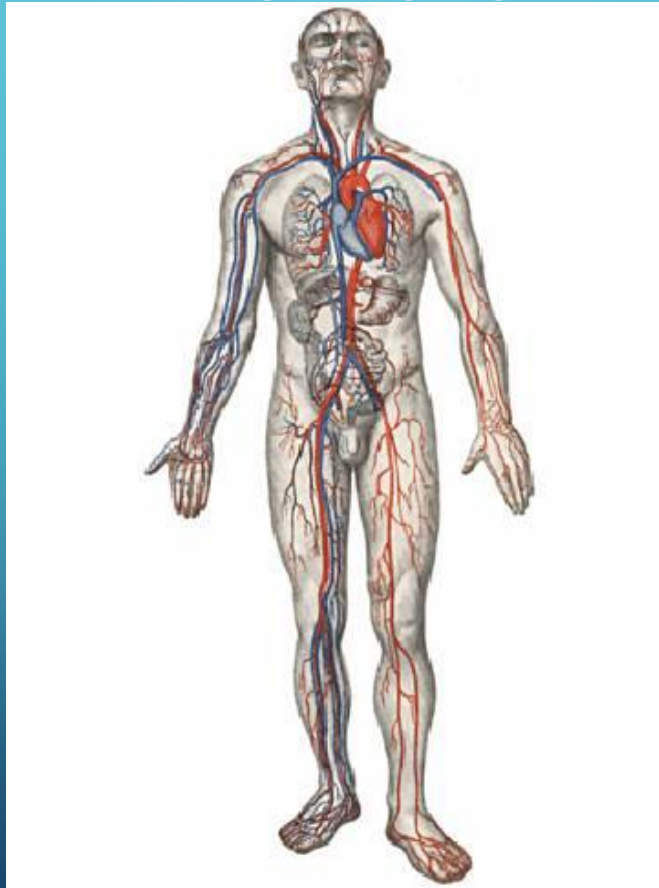


*ЗМІНИ
ОРГАНІВ ЗОРУ
ПРИ ПАТОЛОГІЇ
НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ*



ОРГАН ЗОРУ ПОВ'ЯЗАНИЙ БАГАТЬМА АНАТОМІЧНИМИ Й ФІЗІОЛОГІЧНИМИ МЕХАНІЗМАМИ ЯК З ОРГАНІЗМОМ У ЦІЛОМУ, ТАК І З ОКРЕМИМИ ЙОГО ОРГАНАМИ Й СИСТЕМАМИ ЗОКРЕМА. ТОМУ ВІН ЧАСТО РЕАГУЄ НА ЗАГАЛЬНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ОРГАНІЗМУ ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ АБО МОРФОЛОГІЧНИМИ ЗМІНАМИ. ПО СУТІ, ВСЯ ПАТОЛОГІЯ ОРГАНА ЗОРУ (ЗА ВИНЯТКОМ ТРАВМ, ОКРЕМИХ ЕКЗОГЕННИХ ЗАПАЛЕНЬ ПОВІК, КОН'ЮНКТИВИ Й РОГІВКИ) Є ПРОЯВОМ ЗАГАЛЬНИХ АБО СИСТЕМНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ.



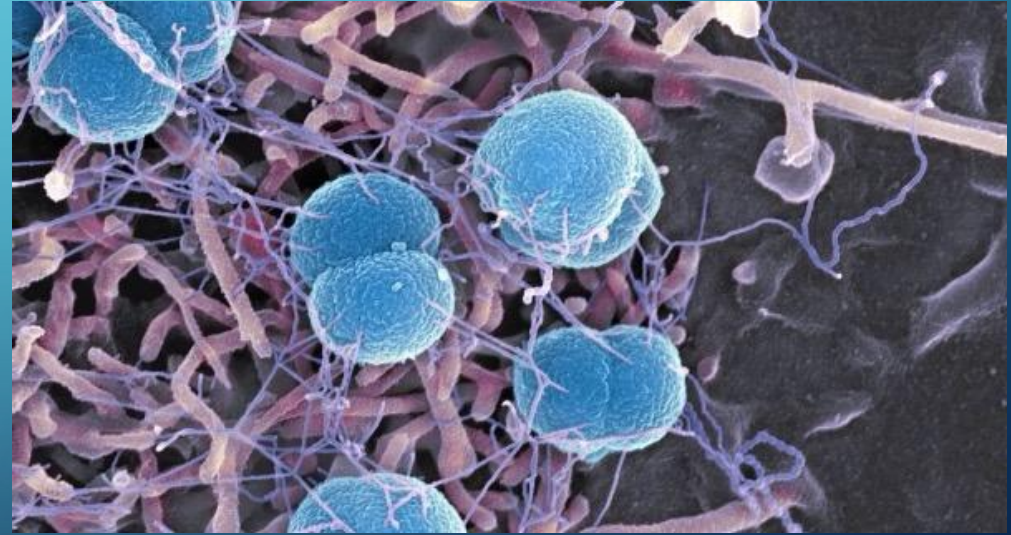
УРАЖЕННЯ ОЧЕЙ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ



- Особливе значення мають очні симптоми в діагностиці захворювань нервової системи. Найранішими ознаками при цьому можуть бути зміни кольоровідчуття, звуження і випадіння в полі зору, зниження гостроти зору, метаморфопсії, мікро- і макропсії, порушення бінокулярного зору, диплопія, зміна розмірів зіниць, порушення їх реакції, ослаблення конвергенції, а також зміни очного дна.

НЕЙРОІНФЕКЦІЇ

- Нейроінфекції спричиняють параліч окорухових м'язів, косокість, птоз, зміну реакцій зіниць на світло, розвиток невриту зорового нерва, хоріоретиніт. В умовах абсцесу мозку зміни здебільшого односторонні. Абсцесу мозку властивий ністагм.





Косоокість



Птоз



Зміна реакції
зініці на світло



Ністагм

ЗМІНИ СТРУКТУР ОЧНОГО ДНА

НЕВРИТ
ЗОРОВОГО НЕРВУ



ХОРИОРЕТИНІТ



НОВОУТВОРЕННЯ, ВОДЯНКА ГОЛОВНОГО МОЗКУ, ПРОЦЕСИ З ПІДВИЩЕННЯМ ВНУТРІШНЬОЧЕРЕПНОГО ТИСКУ

- За таких умов розвивається застійний диск зорового нерва, що може перейти в атрофію. Найбільш ранніми функціональними ознаками внутрішньочерепної гіпертензії є збільшення сліпої плями, у разі розвитку атрофії зорового нерва настає втрата зорових функцій (аж до сліпоти).



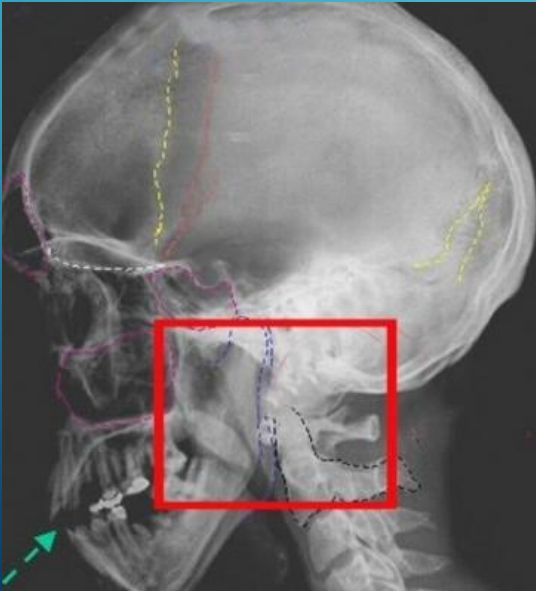
РОЗЛАДИ МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ

- Розлади мозкового кровообігу, окрім паралічу окорухових м'язів і застійного диска зорового нерва, часто супроводжуються гомонімними геміанонсіями. Тромбоз печеристої пазухи спричинює екзофтальм (звичайно двобічний), офтальмоплегію, у деяких випадках застійний диск, неврит зорового нерва, тромбоз



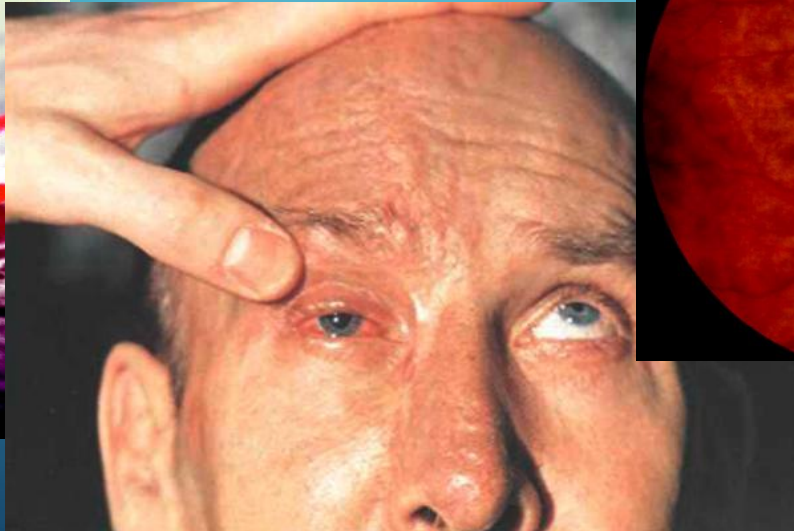
НЕЙРОТРАВМИ

- Про перелом основи черепа свідчить поява крововиливів під шкірою повік і кон'юнктивою очного яблука через кілька годин після травми (симптом окулярів). Можливий розвиток симптому верхньої очної щілини (птоз, екзофтальм, цілковита офтальмоплегія, порушення чутливості вздовж першої гілки трійчастого нерва), застійний диск зорового нерва, геморагії на очному дні.



СПИННА СУХОТКА І ПРОГРЕСИВНИЙ ПАРАЛІЧ

- Найранішими симптомами виступають анізокорія, відсутність реакції зіниць на світло при збереженні її на конвергенцію та акомодацию (симптом Аргайла - Робертсона). Потім розвивається проста атрофія зорового нерва, можлива офтальмоплегія.



РОЗСІЯНИЙ СКЛЕРОЗ

- У 20% випадків починається з ретробульбарного невриту. Зір під дією лікування поліпшується, проте захворювання рецидивує, поступово розвивається атрофія зорових нервів.





*ДЯКУЮ ЗА
УВАГУ!*

ЗАХВОРЮВАННЯ ПЕРИФЕРИЧНИХ НЕРВІВ

- Захворювання периферичних нервів також супроводжуються очною симптоматикою. Так, у разі невриту трійчастого нерва часто розвивається нейропаралітичний кератит. Для паралічу симпатичного нерва типовими є птоз, міоз та енофтальм (симптом Горнера).

