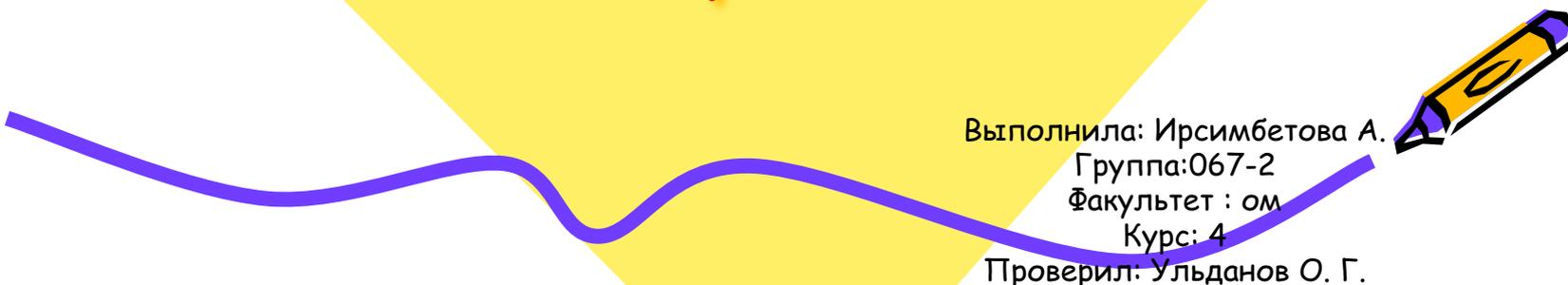




Наследственные,
врожденные и
приобретенные
заболевания
сетчатки и зрительного
нерва.



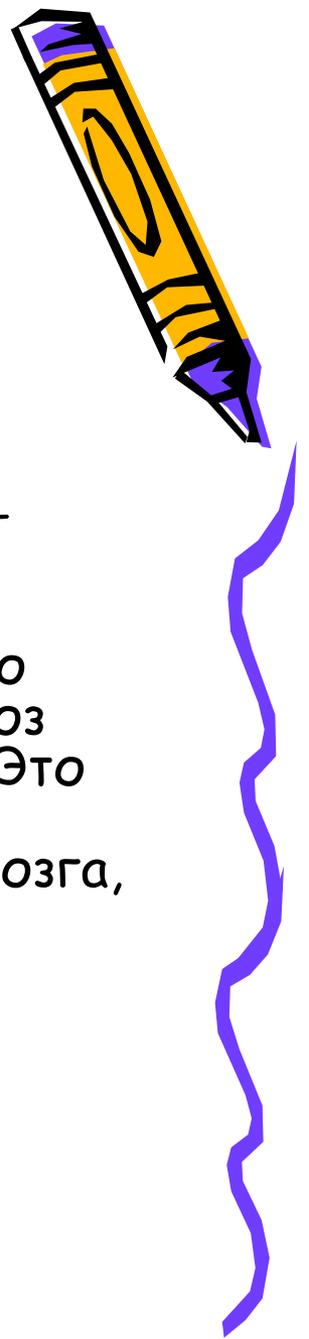
Выполнила: Ирсимбетова А.
Группа: 067-2
Факультет : ом
Курс: 4
Проверил: Ульданов О. Г.

План:

- Введение
- Заболевания сетчатки
- Заболевания зрительного нерва
- Список литературы



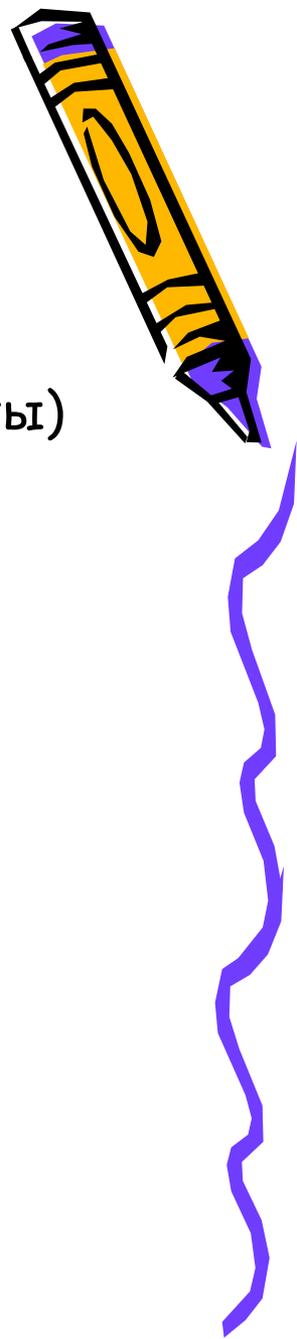
Введение.



- Заболевания сетчатки и зрительного нерва весьма многообразны. К ним относятся патологические состояния, которые обусловлены многими сердечно-сосудистыми и эндокринными нарушениями. Это ретинопатии, которые возникли в следствии гипертонической болезни или сахарного диабета, это такие осложнения сосудистых нарушений, как тромбоз ретинальных вен и окклюзии ретинальных артерий. Это атрофии или отек зрительного нерва после перенесенных инсультов или опухолей головного мозга, а также в следствие травм.



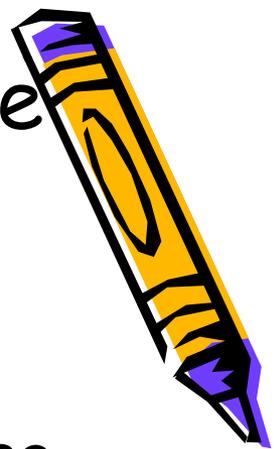
Среди болезней сетчатки выделяют:



- воспалительные процессы (ретиниты, хориоретиниты)
- воспалительные изменения сосудов сетчатки (васкулиты)
- дистрофические изменения (центральная и периферическая хориоретинальная дистрофия, возрастная макулярная дегенерация, пигментная и беспигментная абнотрофии сетчатки)
- факоматозы
- отслойки, расслоения и разрывы сетчатки
- аномалии развития
- новообразования



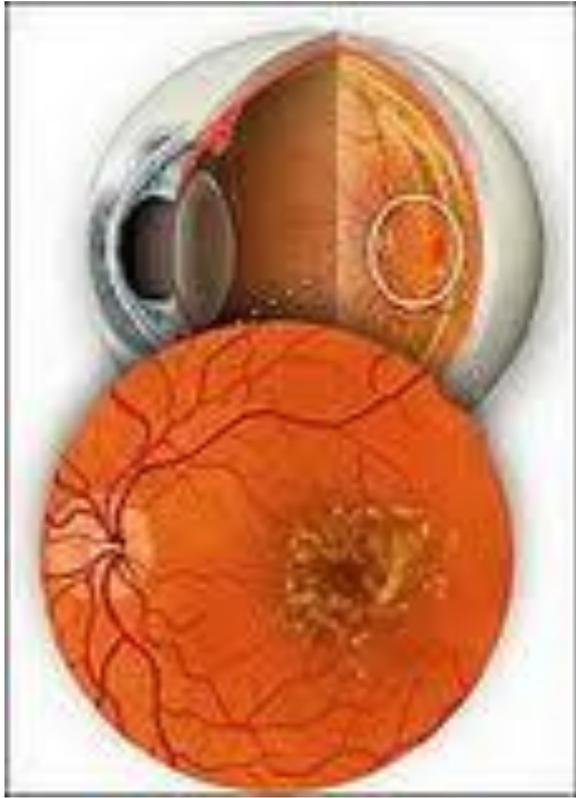
В сетчатке условно различают две ОСНОВНЫЕ ЗОНЫ:



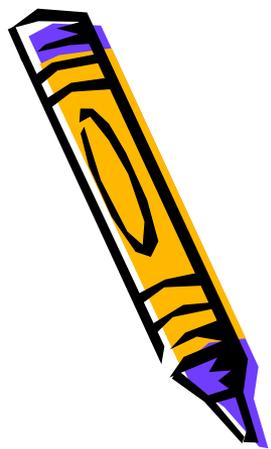
- центральная (макулярная область) - отвечает за остроту зрения, качественное предметное и цветовое зрение
- периферическая - отвечает за пространственное боковое зрение

Для диагностики заболеваний сетчатки решающее значение имеет исследование глазного дна. А также важны такие исследования как оптическая когерентная томография и флюоресцентная ангиография сосудов сетчатки.

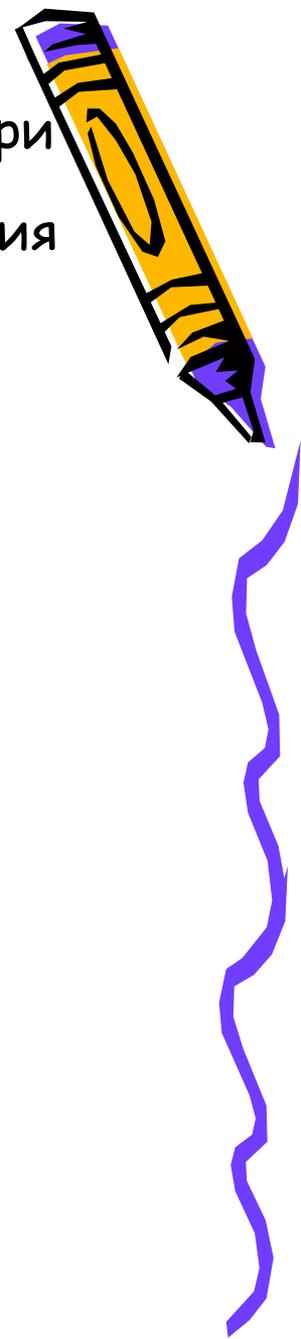
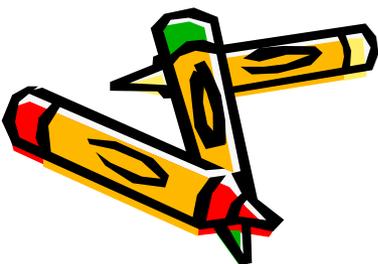
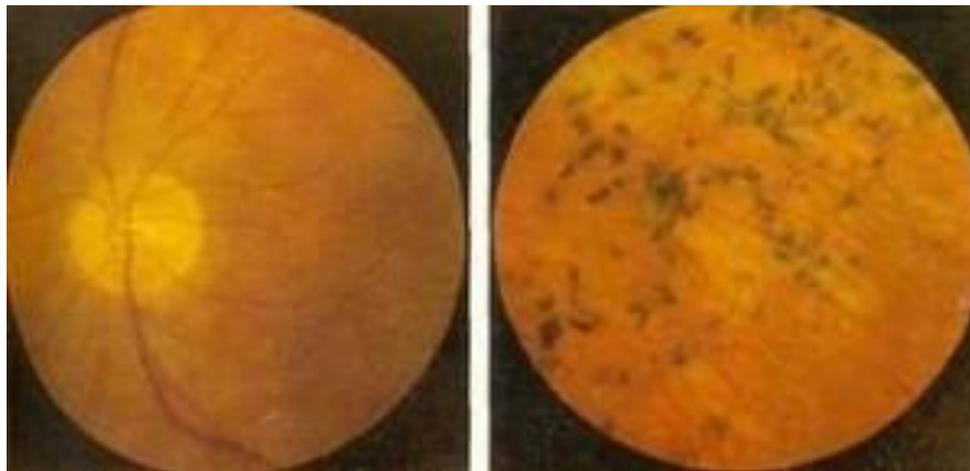




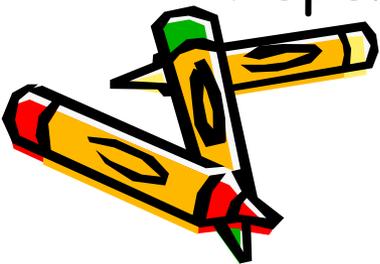
Сетчатка



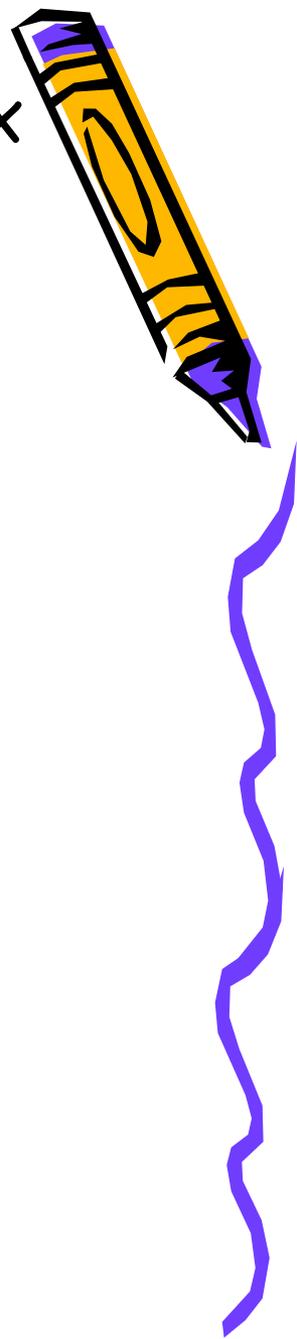
- Центральная дистрофия сетчатки — это заболевания, при которых очаги дистрофии находятся в макулярной области. Это, к сожалению, приводит к снижению зрения и иногда к его полной потере.
- Причинами макулярной дегенерации сетчатки могут быть:
 - возрастные изменения
 - перенесенные травмы
 - перенесенные воспалительные заболевания
 - осложненная близорукость



- Периферическая дистрофия сетчатки - это заболевание, при котором дистрофические очаги располагаются по периферии. К сожалению, такая патология может долгое время не проявляться и когда уже человек замечает изменения остроты зрения, дистрофия может доходить до центральной зоны сетчатки, может развиваться вследствие:
 - близорукости
 - нарушения кровообращения в сосудах сетчатки
 - наследственных заболеваний
 - воспалительных заболеваний
 - перенесенных травм глаза



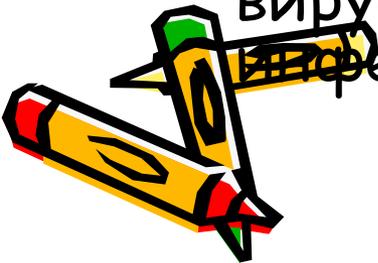
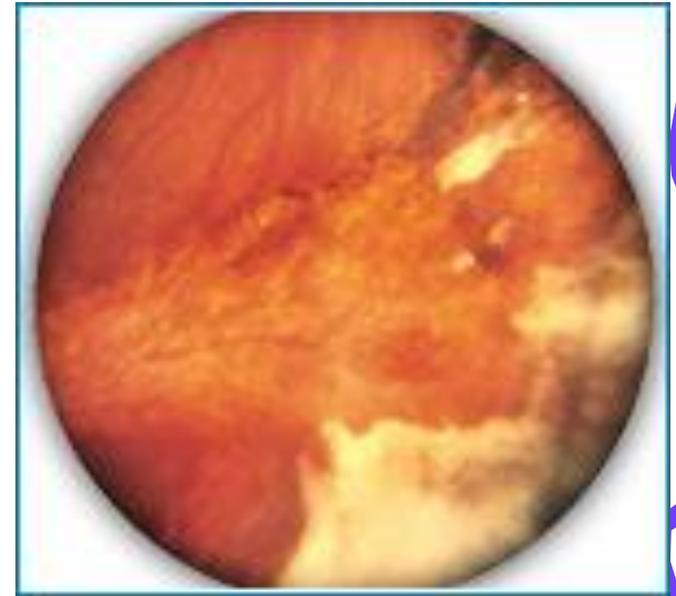
- Лечение центральных и периферических дистрофий сетчатки заключается в проведении курса фармакоэлектростимуляций (электрофорез, лазерстимуляции, электро- и фотостимуляции) и дедистрофической терапии. Курсы лечения должны быть регулярными, не реже двух раз в году.

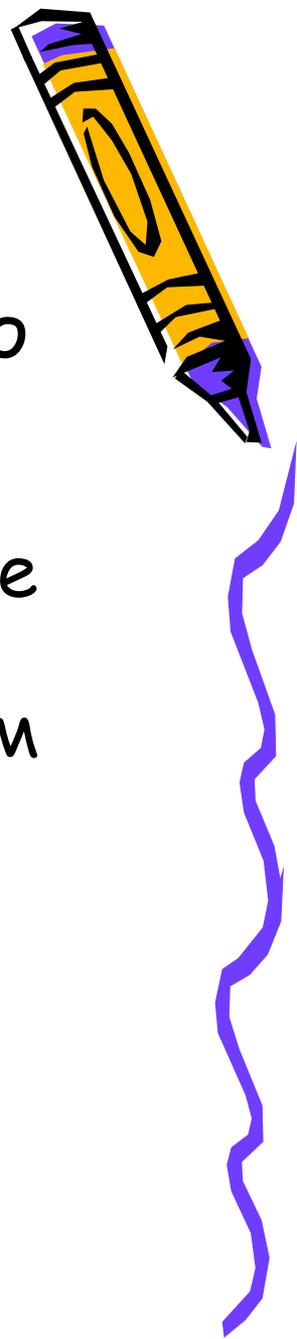




Воспалительное заболевание сетчатки — ретинит

- которое может быть, как односторонним, так и двусторонним. Это воспалительное заболевание сетчатки может быть, как инфекционного, так и токсико-аллергического характера. Ретинит может возникать из-за ряда инфекционных заболеваний. Например таких, как: СПИД, сифилис, вирусные и гнойные инфекции и т.д.



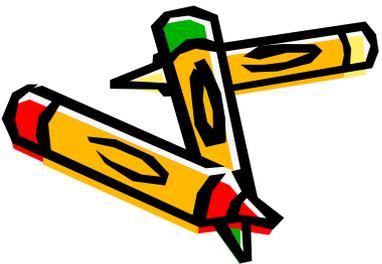


- Симптомы ретинита зависят от локализации процесса на сетчатке. Но основной из них — это снижение остроты зрения и изменение поля зрения. Бывают случаи, что поражение сетчатки сначала ограничивается небольшими участками, которые затем увеличиваются, приводя к прогрессирующей потере зрения. Лечение ретинита проводится медикаментозно.

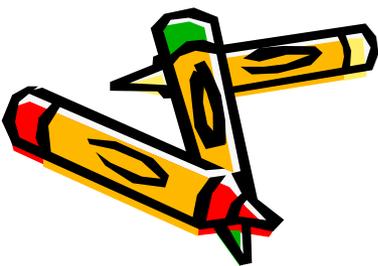
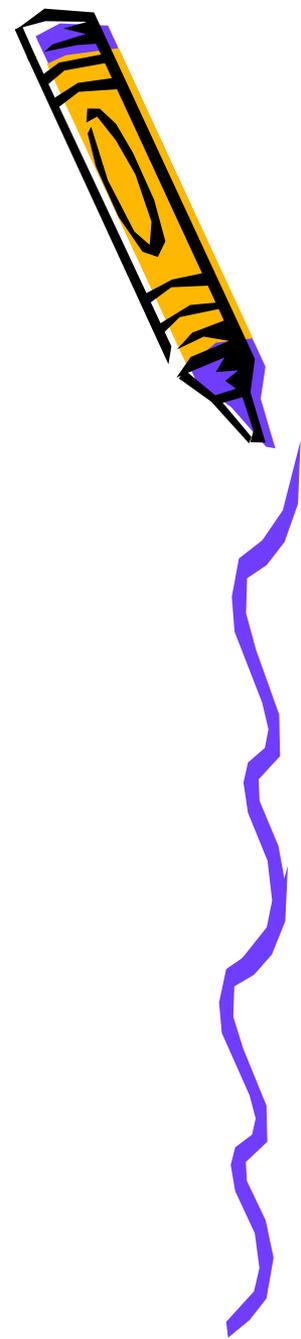


Опухоль сетчатки

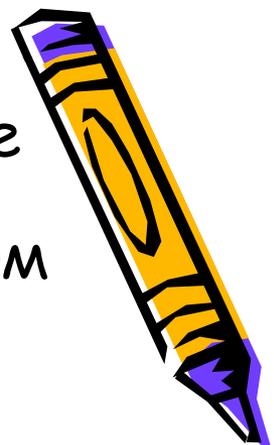
- это новообразования сетчатки, которые бывают злокачественными и доброкачественными.
- На ранних стадиях происходит утолщение сетчатки и установить это можно только при осмотре глазного дна и УЗИ глаза. Через некоторое время опухоль занимает большую часть глаза. Вследствие развития опухоли глазное яблоко выпячивается и ограничивается его подвижность. Зрение пропадает.
- Возникновение заболевания имеет определенную наследственную связь по неправильному доминантному типу.



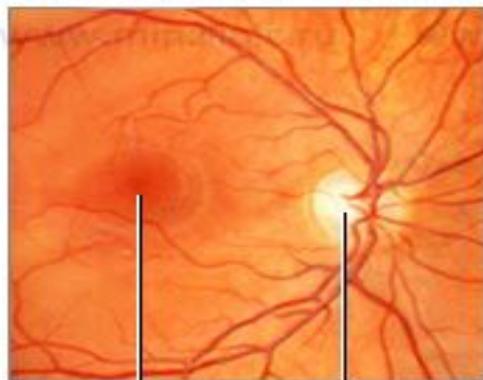
- Лечить опухоли сетчатки необходимо как можно скорее и в специализированных офтальмологических отделениях больниц. Если откладывать лечение, то это может привести к необратимым последствиям. Из современных методик при опухоли сетчатки наиболее эффективны низкотемпературная (криогенная) терапия и фотокоагуляция. Хирургические методы лечения имеют органосохраняющую направленность.



- Диабетическая ретинопатия - это заболевание сетчатки, возникающее как осложнение имеющегося сахарного диабета. При сахарном диабете происходит поражение венозно-капиллярной системы сетчатки, сосудистой оболочки, образовании микроаневризм, закупоривания сосудов, ведущие к нарушению тканевого дыхания, образованию новых ломких сосудов, появлению кровоизлияний, образованию соединительной ткани.



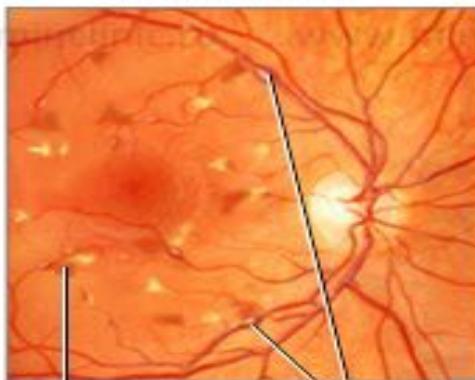
Нормальная сетчатка



Жёлтое пятно

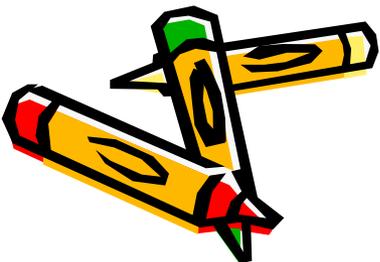
Диск зрительного нерва

Ретинопатия

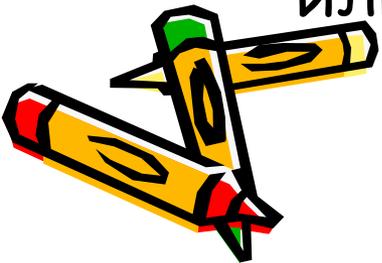


Кровоизлияние

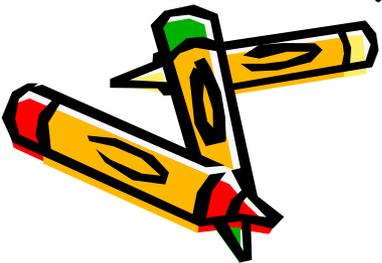
Аневризмы



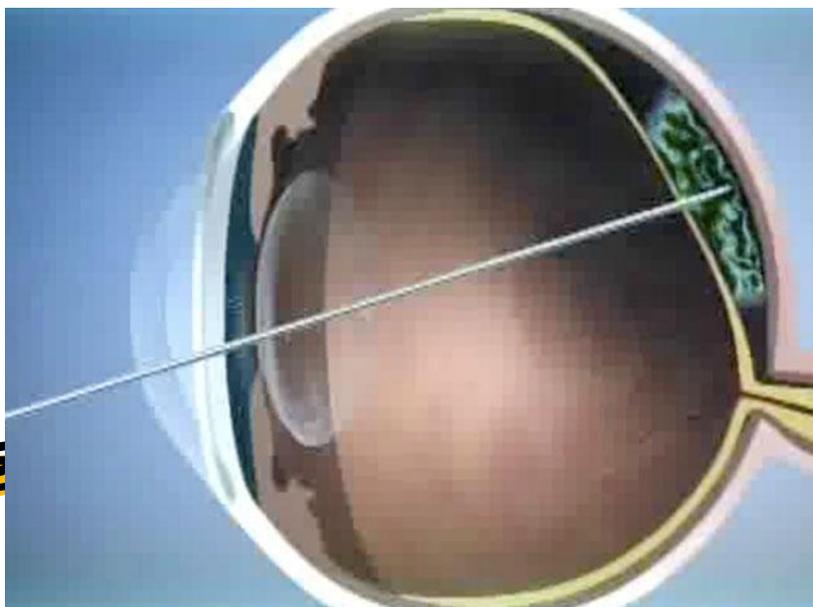
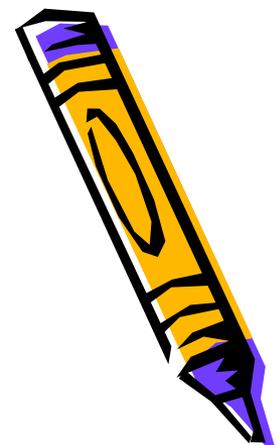
- Лечение заключается в стабилизации процесса, компенсации уровня гликемии (сахара крови), при кровоизлияниях показана рассасывающая терапия, при появлении новообразованных сосудов — выполняется лазеркоагуляция сетчатки. Также в зависимости от стадии заболевания и проявлений на глазном дне врач подберет индивидуально и проведет необходимое лечение.
- Своевременная диагностика (желательно раз в году проходить полный осмотр) и регулярное наблюдение у офтальмолога - возможность не упустить возникновение этого заболевания или его осложнений.



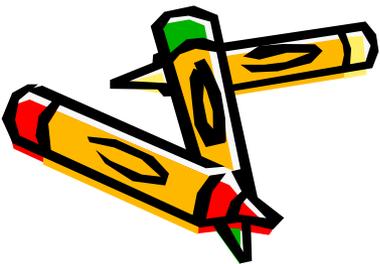
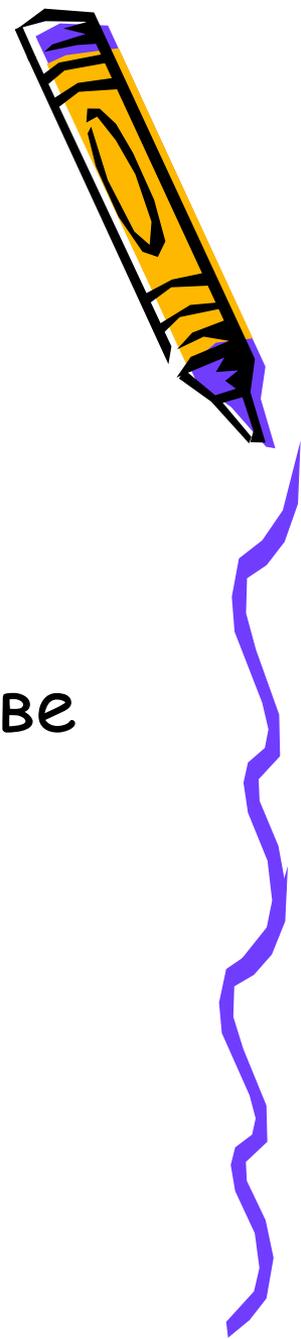
- Отслойка сетчатки - происходит при отделении сетчатой оболочки от сосудистой. Так как без лечения она может вызвать слепоту, отслойка сетчатки в офтальмологии считается одним из urgentных состояний, при котором требуется немедленное хирургическое вмешательство.
- Отслойка сетчатки может возникнуть при травмах, высокой близорукости, фиброзе стекловидного тела. Люди с высокой близорукостью — это группа риска по развитию отслойки сетчатки, поэтому им профилактически рекомендуется сделать периферическую лазеркоагуляцию (для укрепления сетчатки). Даже мелкие точечные разрывы сетчатки могут стать причиной отслойки, так как через них жидкость из стекловидного тела попадает под сетчатку и отслаивает ее



- Лечение отслойки сетчатки проводится в специализированных клиниках, после тщательного осмотра и обследования. Сегодня есть много методик оперативного лечения отслойки сетчатки. Каждая отслойка имеет свои особенности, поэтому как именно нужно ее лечить может сказать только специалист.



- Заболевания зрительного нерва также многочисленны и разнообразны. Они могут быть врожденными и приобретенными, носить воспалительный или дегенеративный характер. Встречаются также опухоли зрительного нерва и аномалии его развития. Изменения в зрительном нерве характеризуются быстрым снижением остроты зрения, изменениями полей зрения и наличием выпадения полей зрения.

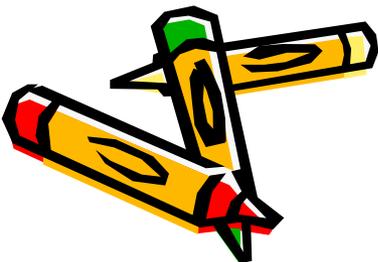


Среди заболеваний зрительного нерва выделяют

- неврит
- ишемическая оптикопатия
- застойный диск зрительного нерва
- атрофия зрительного нерва



При наличии воспалительных или застойных явлений показана немедленная госпитализация в специализированные отделения для курса интенсивной терапии. А при частичных атрофиях зрительных нервов показано регулярное наблюдение у врач-офтальмолога и поддерживающие курсы дедистрофической терапии и фармакоэлектростимуляций не реже двух раз в году.





А



Б



В

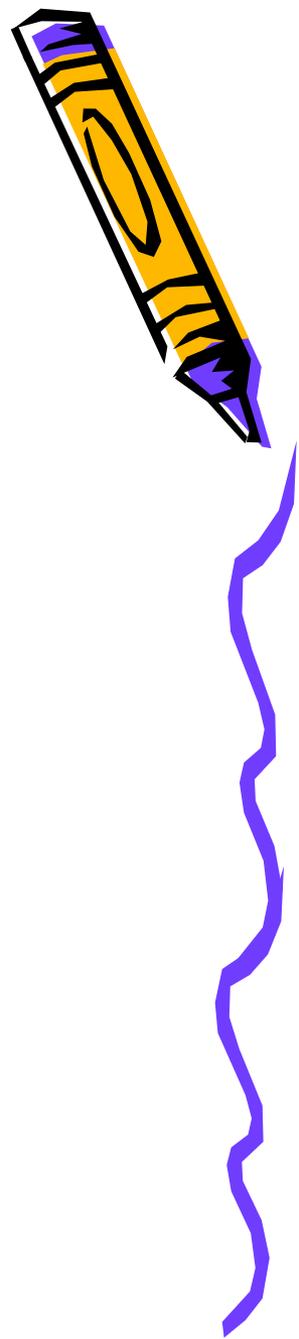


Г



Д

Глазное дно.
А — нормальная картина; Б — застойный сосок зрительного нерва; В — первичная атрофия зрительного нерва; Г — вторичная атрофия зрительного нерва; Д — синдром Фостера Кеннеди.



Список литературы:

- Даниличев В.Ф. Современная офтальмология. - СПб, 2000. - 660 с.
 - Научные статьи Новосибирского филиала ГУ МНТК "Микрохирургия глаза".
 - (<http://eyemicrosurgery.nsc.ru>)
1. Учебник для студентов медицинских институтов «Глазные болезни». Под ред. А.А. Бочкаревой. М., Медицина, 1989.

