

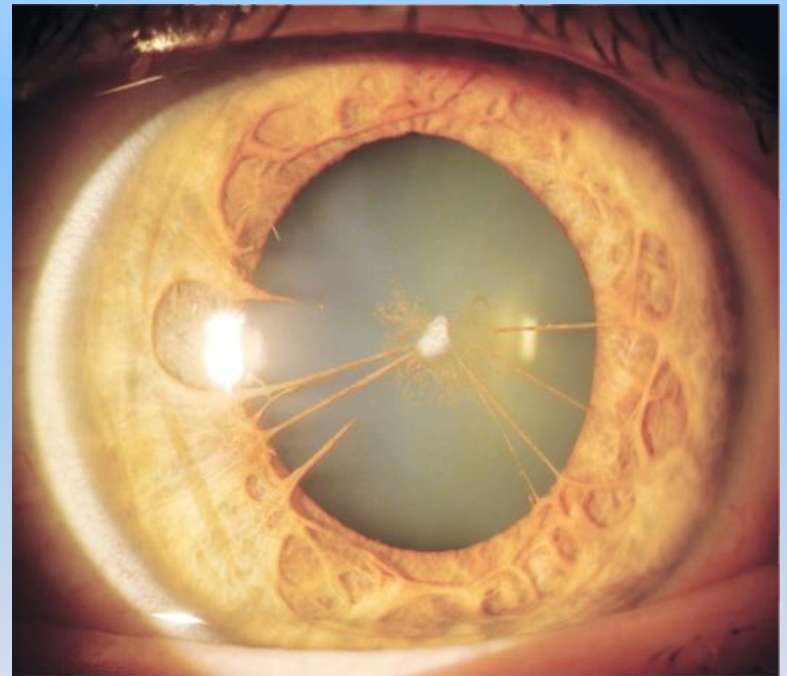
Осложненная катаракта



Ординатор кафедры оториноларингологии с
офтальмологией: Каиров Тамерлан.
Владикавказ 2016.

Осложненная катаракта глаза: ЧТО ЭТО ТАКОЕ?

- Осложненная катаракта — это тяжелое заболевание глаза, при котором наблюдается помутнение хрусталика. Многие эндокринные заболевания и некоторые виды глазных болезней, в том числе травматическая катаракта, могут стать причиной развития осложненной формы болезни. Осложненную катаракту характеризует наличие специфических внешних или внутренних факторов, что отличает ее от ядерных возрастных или корковых разновидностей катаракт.

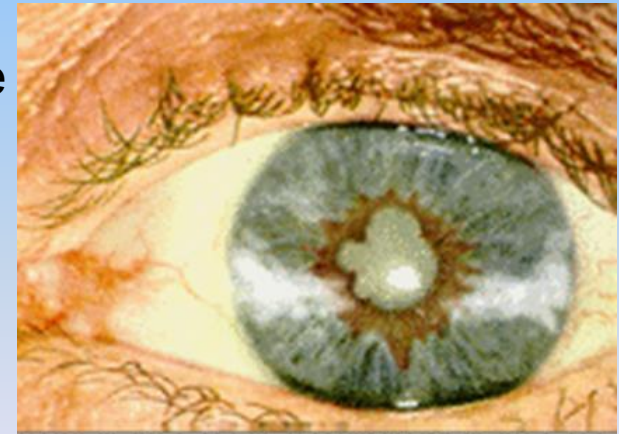


Особенности осложненной катаракты

- Осложненная катаракта, как правило, является **односторонней**, но в редких случаях может развиваться на 2-х глазах, однако заболевание развивается не симметрично даже при двустороннем поражении.
- Эта разновидность катаракты может развиваться у людей, относящихся ко **всем возрастным группам**. Стоит сразу заметить, что осложненное заболевание приводит к значительному ухудшению зрения и становится причиной образования бельма.

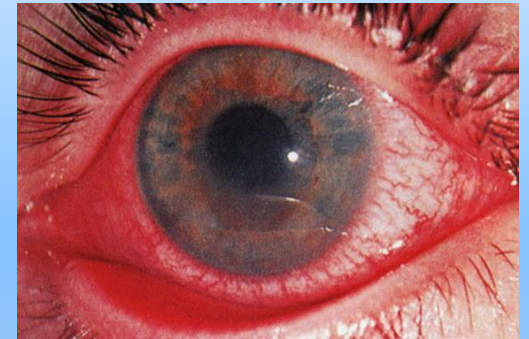
Этиология:

- Осложненная катаракта развивается лишь в том случае, если глаз уже имеет какие-либо повреждения, что сопровождается скоплением продуктов интоксикации, которые, попадая в область хрусталика вместе с жидкостью, начинают задерживаться в имеющемся узком пространстве позади хрусталика.
- Причины скопления инфильтрата могут быть как внешними, так и внутренними. В первую очередь нужно рассмотреть внутренние причины развития осложненного заболевания. Можно выделить ряд заболеваний, в том числе хронических, которые могут стать predisposing фактором для развития катаракты.



Эндогенные этиологические факторы:

- Хроническое воспаление увеального тракта глаза.
- Инфекции.
- Склеродермия.
- Микседема.
- Сахарный диабет.
- Гипертония.
- Хронический иридоциклит.
- Злокачественные опухоли, развивающиеся в глазах.
- Глаукома.
- Хориоретинит.
- Внутриутробные нарушения развития глазного аппарата.
- Нарушения обмена веществ
- Нарушения иммунной системы и аутоиммунные заболевания.



Экзогенные этиологические факторы.

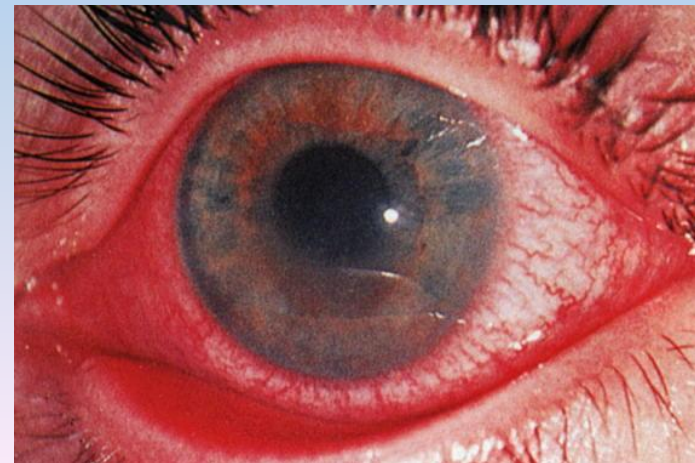
- Повреждение глаз вследствие травмы, инвазии инородного тела.
- Генетическая предрасположенность.
- Дефицит йода.
- Неправильное питание, сопровождающееся истощением.



I	53	7
		18
		18
		8
		2
йод		
126,905		

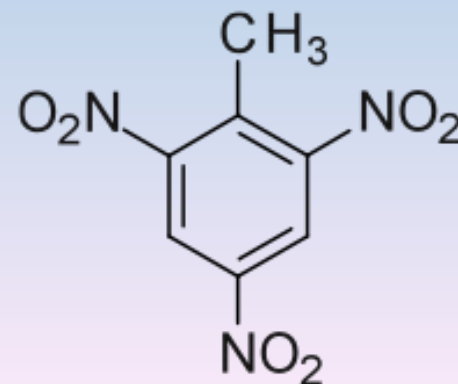
Некоторые виды осложненной катаракты:

- При иридоциклитах изменения могут появляться вначале под передней капсулой, в области иридокапсулярных сращений, а также под сформировавшейся прехрусталиковой пленкой.
- Катаракта при инфекционном неспецифическом полиартрите характеризуется ранним появлением помутнений под передней капсулой в центре, которые в дальнейшем распространяются на более глубокие слои хрусталика, приводя в конечном итоге к его полному помутнению.
- При туберкулезном увеите катаракта сочетается с мощными спайками, секлюзией и окклюзией зрачка, очаговой атрофией радужки, помутнениями стекловидного тела.



Катаракта при отравлениях

- В литературе описаны отравления **спорыньей, таллием, нафталином, динитрофенолом, тринитротолуолом** и другими химическими соединениями.
- Возможно появление катаракт при приеме некоторых лекарственных препаратов (например, **сульфаниламидов**).
- При отравлении **динитрофенолом** усиливаются процессы окисления в организме, что сопровождается резким похуданием – катаракта развивается обычно в течение нескольких месяцев.
- Описаны профессиональные катаракты у лиц, работающих с азотистыми соединениями.

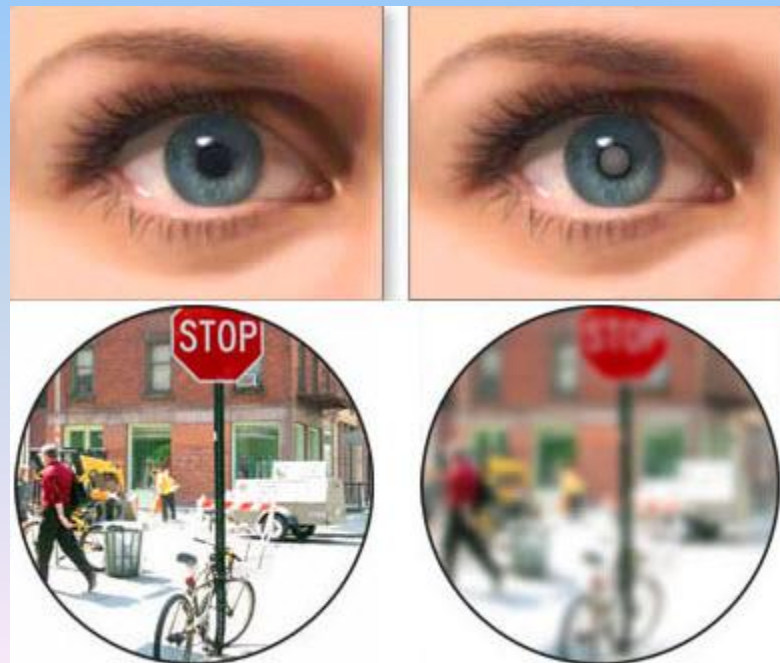
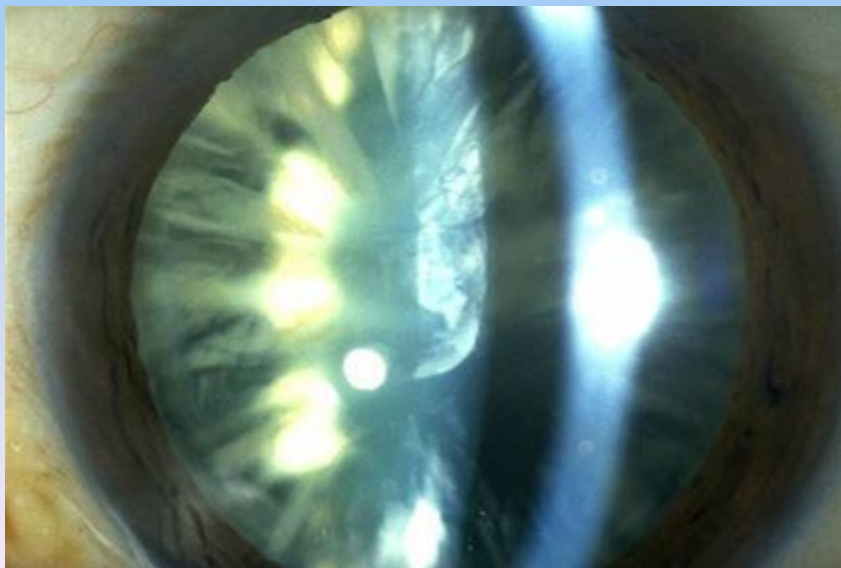


Стадии развития:

- Осложненная катаракта, как и возрастная, на протяжении своего развития проходит **4 стадии**.
- Каждая стадия имеет свои специфические характеристики.
- **Начальная форма(I стадия)** осложненного заболевания характеризуется появлением факторов, способствующих скоплению инфильтрата в глазу. На этой стадии развития, как правило, не наблюдается каких-либо серьезных отклонений качества зрения, однако больные могут отмечать временную легкую затуманенность. Уже на начальном этапе развития осложненной катаракты можно заподозрить наличие болезни, так как в данном случае всегда есть **предрасполагающие факторы**, поэтому люди, страдающие от **глаукомы, сахарного диабета** или недавно получившие **травму глаз**, должны проходить обследование как можно чаще, чтобы диагностировать болезнь на раннем этапе развития.

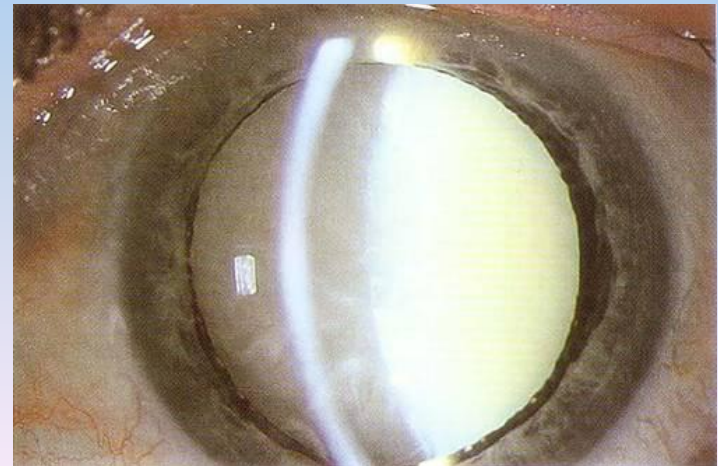
Стадия «II» незрелая катаракта:

- **Незрелая катаракта** является вторым этапом развития болезни, при котором наблюдается серьезное помутнение хрусталика. В данном случае больной уже ощущает значительное снижение зрительной способности.



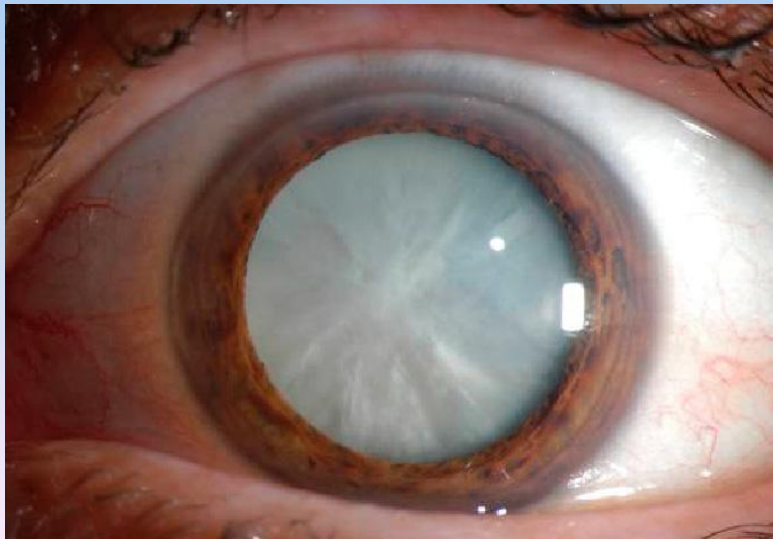
Стадия «III» зрелая катаракта:

- **Зрелая катаракта** предполагает полный набор всех симптомов, связанных с развитием болезни. Даже без использования специальных средств для исследования глазного дна хорошо заметно наслоение инфильтрата, вызвавшее помутнение хрусталика. Зрелая катаракта видна невооруженным взглядом как бельмо, то есть инородный предмет серого цвета, затрагивающий область радужки. Когда имеет место зрелая катаракта, цвет глаз меняется на молочный.



Стадия «IV» перезрелая катаракта

- **Последним этапом** развития заболевания является перезрелая катаракта. На этом этапе развития большинство больных полностью теряет способность видеть поврежденным глазом. Сохраняется только правильная (реже неправильная) светопроэкция.



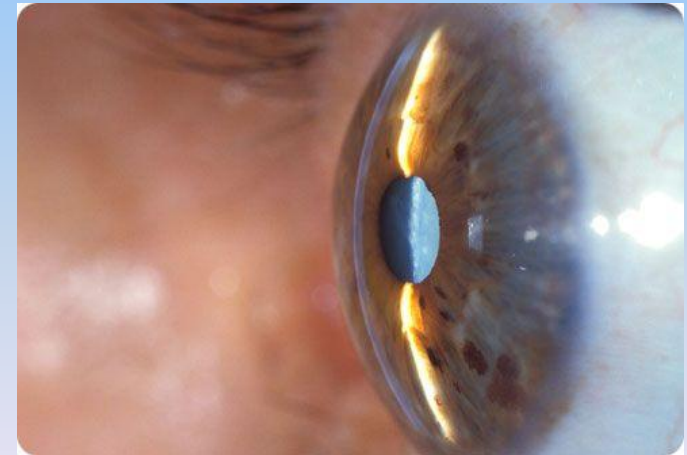
- В зависимости от **локализации инфильтрата и других характеристик развития поражения**, осложненная катаракта может быть **набухающей** или **заднекапсулярной**.
- **Случаи набухающей катаракты** встречаются реже, чем заднекапсулярной, и сопровождаются увеличением оводнения хрусталика, то есть процессы инфильтрации протекают не так выражено и хрусталик долгое время сохраняет прозрачность. Этот вариант течения осложненной катаракты сопровождается сильным набуханием хрусталика и снижением глубины передней капсулы.
- **При заднекапсулярной катаракте**, которая наиболее часто встречается при осложненной форме заболевания, имеет место помутнение именно на задней стенке хрусталика. При таком варианте течения болезни симптомы проявляются сильнее.

Симптомы осложненной катаракты.

- **Молочный цвет пораженного зрачка.** Изменение видимого цвета глаз объясняется именно образованием сгустка инфильтрата, похожего на пемзу.
- **Помутнение зрения.** Этот эффект имеет место из-за увеличивающегося количества инфильтрата в области роговицы. По мере прогрессирования заболевания степень помутнения увеличивается, вплоть до полной потери зрения.
- **Двоение видимых предметов.** Этот симптом наблюдается далеко не во всех случаях, так как является следствием разрушения хрусталика и расслоения сетчатки под действием кристаллизующихся солей кальция.
- **Другие проблемы со зрением.** Большинство больных осложненной катарактой уже на ранних этапах могут отмечать некоторые проблемы, к примеру, неспособность читать тексты с нормальным шрифтом, а кроме того, ухудшение зрения в условиях недостаточной освещенности.

Диагностика:

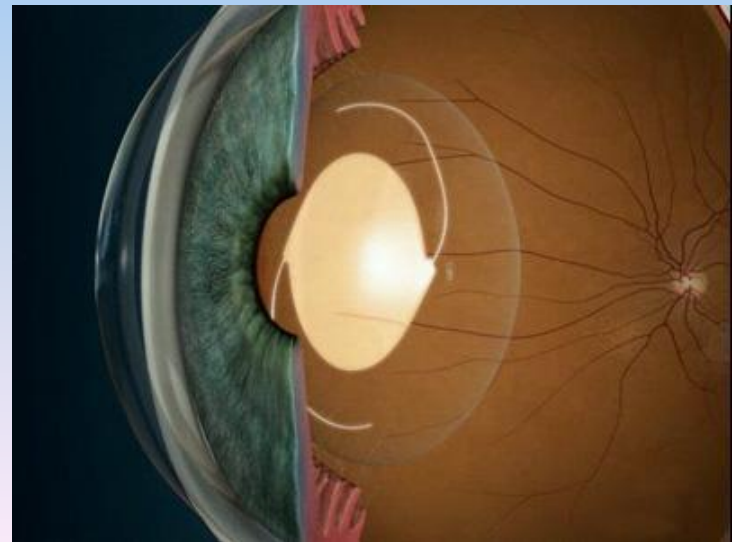
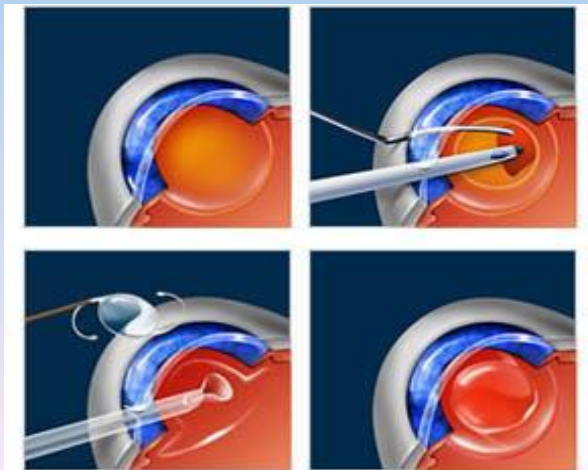
- **Диагностика осложненной катаракты** в первую очередь предполагает осмотр глазного яблока при ярком дневном освещении квалифицированным врачом-офтальмологом. При наличии признаков помутнения хрусталика или расслоения сетчатки проводится более глубокий осмотр под щелевой лампой.
- **Биомикроскопия** дает направленное увеличение и освещение, что позволяет лучше рассмотреть очаг повреждения и его специфику.



- В том случае если заболевание было диагностировано на **ранней стадии** развития, может быть назначено консервативное лечение, предполагающее использование **глазных капель**, способствующих улучшению кровоснабжения, и **контактных линз**. В дополнение к консервативным методам лечение катаракты предполагает щадящий режим для глаз, то есть чтение и работу при ярком освещении. В большинстве случаев, когда степень помутнения хрусталика и расслоения сетчатки велика, назначается оперативное лечение

Хирургическое лечение:

- Существует множество типов **хирургического лечения катаракты**. В одних случаях может быть показана коррекция хрусталика и окружающих тканей роговицы, в то время как в других случаях проводится удаление хрусталика, поврежденного катарактой, с его дальнейшей заменой на искусственную интраокулярную линзу. После замены хрусталика требуется довольно длительный период для полного восстановления зрения. Стоит сразу заметить, что после замены хрусталика далеко не всегда зрение восстанавливается полностью, а при неблагоприятном исходе операции возможна повторная инфильтрация хрусталика и новый виток развития катаракты.



Реабилитация:

- В большинстве случаев после замены хрусталика и прохождения послеоперационной реабилитации зрение восстанавливается полностью. Считается, что оперативное лечение является самым эффективным способом лечения осложненной катаракты, так как это единственный способ восстановить зрение. Случаи развития послеоперационных осложнений довольно редки, так как большинство методов замены хрусталика является малотравматичными и предполагает использование специального **факоэмульсификатора**. Катаракта, лечение которой проводилось с помощью современных оперативных методов, как правило, не рецидивирует.



A photograph of a park area. In the center, there is a white gazebo with a green roof and a lattice base. A paved path leads towards the gazebo. On either side of the path are yellow park benches with black metal frames. To the left of the path is a large, dense blue spruce tree. To the right is a tall birch tree. The background is filled with lush green foliage. The text "Спасибо за внимание" is overlaid in the center in a bright yellow font.

Спасибо за внимание

Источники

- **Егоров Е.А., Епифанова Л.М. Глазные болезни 2010г.**
- **Глазные болезни. Копаева В.Г.2002г.**
- **Жабоедов Г.Д., Скрипник Р.Л. Офтальмология 2011г.**
- **Интернет.**