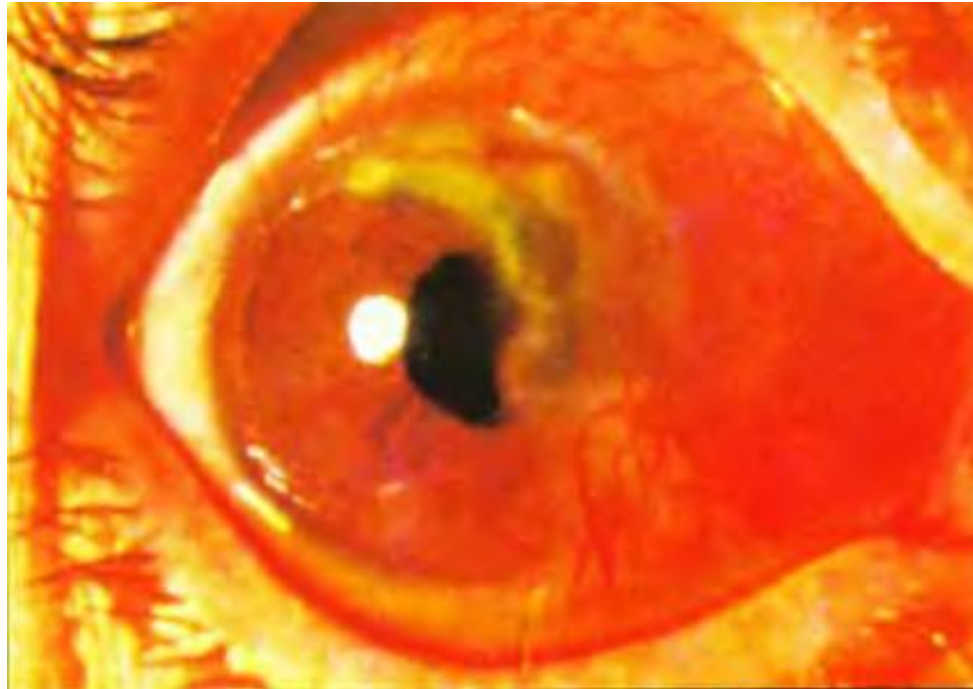


Заболевания сосудистого тракта глаза



Трейси Далхью Донкат

МЛ-404

ОСОБЕННОСТИ АНАТОМИИ СОСУДИСТОГО ТРАКТА

- Строение каждого из трех отделов сосудистого тракта - радужки, цилиарного тела и хориоидеи имеет свои особенности, что определяет их функцию в нормальных и патологических условиях.
- Общими для всех отделов являются обильная васкуляризация и присутствие пигмента (меланина).
- Передний и задний отделы сосудистой оболочки имеют раздельное кровоснабжение.
- Кровоснабжение радужки и цилиарного тела (переднего отдела) осуществляется от задних длинных и передних цилиарных артерий; хориоидеи (заднего отдела) - от задних коротких цилиарных артерий.
- Все это создает условия для изолированного поражения отделов сосудистого тракта.

Заболевания сосудистого тракта глаза

I. ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

1. ИРИДОЦИКЛИТЫ
2. ХОРИОИДИТЫ
3. ПАНУВЕИТЫ

II. ДИСТРОФИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

1. СИНДРОМ ФУКСА
2. ЭССЕНЦИАЛЬНАЯ МЕЗОДЕРМАЛЬНАЯ ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ ДИСТРОФИЯ РАДУЖКИ
3. ГЛАУКОМОЦИКЛИЧЕСКИЙ КРИЗ

III. АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ

1. АНИРИДИЯ (ПОЛНАЯ И ЧАСТИЧНАЯ)
2. КОЛОБОМА
3. ПОЛИКОРИЯ
4. КОРЭКТОПИЯ

IV. НОВООБРАЗОВАНИЯ

V. ТРАВМЫ

I. ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

ИРИДОЦИКЛИТЫ – воспаление радужной оболочки и цилиарного тела глазного яблока.

- Предрасполагающим к развитию иридоциклита заболеванием является ревматизм.
- У лиц с ревматизмом распространённость иридоциклита составляет 40%.
- Чаще всего наблюдается в 20-40 лет.

По этиологии:

Развития иридоциклита:

- вирусные инфекции (герпес, грипп, корь),
- протозойные (малярия токсоплазмоз),
- бактериальные болезни: тифы, воспаление лёгких, гонорея, сифилис, туберкулёз, ревматические болезни (ревматизм, юношеский ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилоартрит Бехтерева),
- болезни, связанные с нарушением обмена веществ (диабет, подагра и др.),
- заболевания зубов, челюстей (прикорневые кисты),
- носоглотки и придаточных полостей носа,
- системные заболевания (саркоидоз, болезнь Бехчета, болезнь Фогта-Коянаги-Харады),
- заболевания грибковой природы,
- травма глаз (контузия и ранение) и кератиты.

Патогенез

Воздействие этиологических факторов ведёт к образованию и проникновению в кровотоки циркулирующих антигенов, поступающих из внеглазных очагов инфекции или других источников сенсибилизации.

Воздействие этиологических факторов ведёт к образованию и проникновению в кровотоки циркулирующих антигенов, поступающих из внеглазных очагов инфекции или других источников сенсибилизации.

Воздействие эндогенных (хронические инфекции, длительный стресс) или экзогенных (травма, переохлаждение, острые инфекции) причин ведёт к нарушению проницаемости гематофтальмического барьера и способствует осаждению иммунных комплексов в тканях увеального тракта глаза, частью которого являются радужная оболочка глаза и ресничное тело.

Образование комплексов «антиген—антитело» сопровождается симптоматикой иридоциклита: воспалением, васкулопатиями, явлениями иммунного цитолиза, дисферментоза, нарушениями микроциркуляции с исходом в рубцевание и дистрофию тканей.

Классификация иридоциклита:

- Ревматический.
- Риногенный.
- Диабетический.
- Туберкулезный.
- Сифилитический.
- Подагрический.
- Травматический.
- Бруцеллезный.

