

# Частичная атрофия зрительного нерва



# Атрофия зрительного нерва

- - процесс полного либо частичного разрушения составляющих нерв волокон и замещение их соединительной тканью.



Зрительный нерв в норме



Атрофия зрительного нерва

# Этиология:

- Факторами, приводящими к атрофии зрительного ЦНС, механические повреждения, интоксикации.
- Причинами поражения и последующей атрофии офтальмопатология:
- глаукома,
- пигментная дистрофия сетчатки,
- окклюзия центральной артерии сетчатки,
- миопия,
- uveит,
- ретинит,
- неврит зрительного нерва и пр.

Опасность повреждения зрительного нерва может быть связана с опухолями и заболеваниями орбиты:

менингиомой и глиомой зрительного нерва,

невриномой,

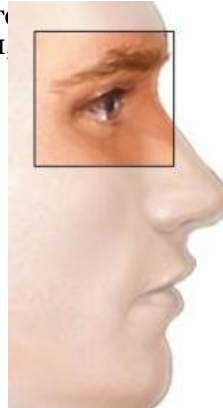
нейрофибромой,

первичным раком орбиты,

остеосаркомой,

локальными орбитальными васкулитами, саркоидозом и др.

- Среди заболеваний ЦНС ведущую роль играют опухоли гипофиза и задней черепной ямки, сдавление области перекреста зрительных нервов (хиазмы), гнойно-воспалительные заболевания (абсцесс головного мозга, энцефалит, менингит, арахноидит), рассеянный склероз, черепно-мозговые травмы и повреждения лицевого скелета, сопровождающиеся ранением зрительного нерва.



поражения  
левания и др.  
инная

# Этиология:

- Нередко атрофии зрительного нерва предшествует течение гипертонической болезни, атеросклероза, голодание, авитаминоз, интоксикации (отравления суррогатами алкоголя, никотином, хлорофосом, лекарственными веществами), большая одномоментная кровопотеря (чаще при маточных и желудочно-кишечных кровотечениях), сахарный диабет, анемии. Дегенеративные процессы в зрительном нерве могут развиваться при антифосфолипидном синдроме, системной красной волчанке, гранулематозе Вегенера, болезни Бехчета, болезни Хортона, болезни Такаясу.
- В ряде случаев атрофия зрительного нерва развивается как осложнение тяжелых бактериальных (сифилиса, туберкулеза), вирусных (гриппа, кори, коровей краснухи, ОРВИ, опоясывающего герпеса) или паразитарных (токсоплазмоза, токсокароза) инфекций.
- Врожденные атрофии зрительного нерва встречаются при акроцефалии (башнеобразном черепе), микро- и макроцефалии, черепно-лицевом дизостозе (болезни Крузона), наследственных синдромах. В 20% наблюдений этиология атрофии зрительного нерва остается невыясненной.

# Классификация:

- Различают врожденную и приобретенную атрофию зрительного нерва

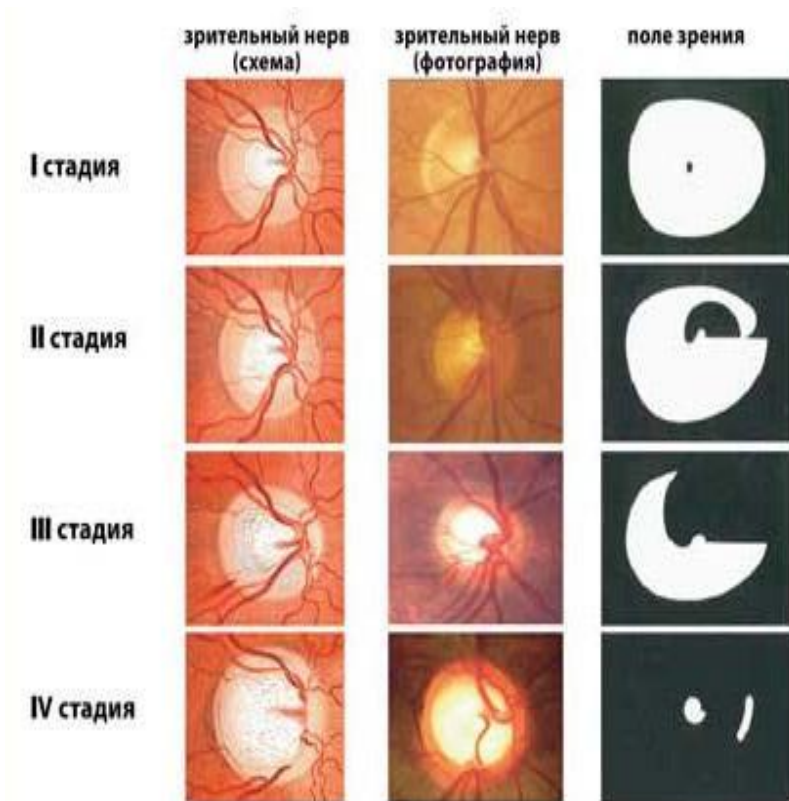
**1. Врожденная атрофия** – это группа генетически обусловленных заболеваний, при которых зрение страдает с самого рождения. Самое распространенное из них - это болезнь Лебера.

**2. Приобретенная атрофия** зрительного нерва развивается при поражении клеток сетчатки (восходящая атрофия), либо волокон зрительного нерва (нисходящая атрофия). Причиной ее может быть глаукома, близорукость, воспаление, токсическое повреждение, травма, нарушение кровообращения в сосудах зрительного нерва, нарушение обмена веществ, сдавление зрительных волокон опухолью.

# Классификация:

- По офтальмоскопической картине и в зависимости от того, является ли атрофия зрительного нерва самостоятельным заболеванием, или следствием другого заболевания атрофию делят на **первичную и вторичную**.
- 1. Первичная (простая) атрофия** - отмечается бледность диска, границы четкие, возможна плоская экскавация, сужение сосудов сетчатки.
- 2. Вторичная атрофия** - развивается после воспаления зрительного нерва либо его застоя. Клиника изменений на глазном дне такая же, как и при простой форме, но границы диска нечеткие.
- *В зависимости от количества поврежденной ткани нерва и от степени понижения зрения различают частичную (начальную) и полную атрофию зрительного нерва.*

# Стадии АЗН:



# Клиническая картина:

## Неподдающееся коррекции ухудшение зрения.

Этот симптом способен проявляться по-разному, что зависит от вида атрофии.

Прогрессирующая атрофия ведет к неуклонному снижению зрения вследствие отмирания зрительного нерва, что может привести к полной слепоте. Этот процесс, как правило, протекает или стремительно - в течение нескольких дней, или происходит постепенно, в течение нескольких месяцев.

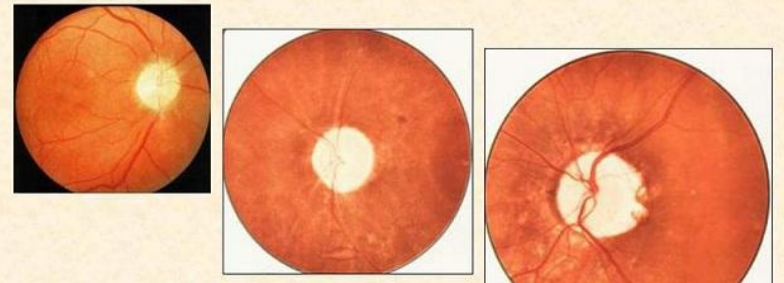
- При частичной атрофии процесс ухудшения зрения останавливается на каком-то этапе, и зрение стабилизируется. Таким образом, можно выделить атрофию прогрессирующую и законченную.
- Нарушения зрения при атрофии могут быть самыми разнообразными; в том числе - **изменение полей зрения (обычно сужение, когда «боковое зрение» пропадает), вплоть до развития «туннельного зрения»**, при котором человек видит как бы сквозь трубочку, а именно, видит только объекты, находящиеся прямо перед ним. Такое состояние сопровождается **появлением скотом** - темных пятен на любом из участков поля зрения или расстройством цветоощущения.
- В зависимости от локализации процесса патологии изменение полей зрения бывает не только «туннельным». Так, развитие скотом (тёмных пятен) перед глазами говорит о поражении волокон нервов в центральном отделе сетчатки или непосредственной близости от него. Сужение полей зрения развивается и в случаях, когда поражены периферические нервные волокна, причем, если поражения достаточно глубокие, речь идет об исчезновении половины поля зрения. Такие изменения могут быть и на одном, и на обоих глазах.

# Диагностика:

1. Визометрия
2. Периметрия
3. Офтальмоскопия
4. Исследование цветового зрения
5. Компьютерная томография и ЯМР-сканирование орбиты и мозга.
6. флуоресцентная ангиография
7. Рентгенография черепа и турецкого седла.+

## Атрофия зрительного нерва

Это полное отмирание волокон зрительного нерва



# Лечение:

- **Лечение атрофии зрительного нерва направлено на уменьшение отека и воспаления, усиление питания и улучшения кровообращения нерва, стимулирование жизнеспособных сохранившихся нервных волокон.**

Терапевтический эффект лечения небольшой и достигается в не всех случаях. Прогноз серьезный. На сохранение зрения можно рассчитывать при стабилизации частичной атрофии. Заранее показано лечение основного заболевания.

- **1. Консервативное лечение** применяют симптоматическую комплексную терапию, включающую сосудорасширяющую терапию, витамины , препараты, улучшающие метаболизм ткани, биогенные стимуляторы и т.д. Проводят как общую терапию, так и местное введение препаратов парабульбарно.
- **2. Физиотерапевтическое лечение:** электро-, магнито- и лазерстимуляцию зрительного нерва
- **3. Хирургическое лечение** - перевязка височной артерии и имплантация различных биогенных материалов улучшают васкуляризацию и кровообращение нерва, а операция декомпрессии зрительного нерва убирает излишнее сдавление его.