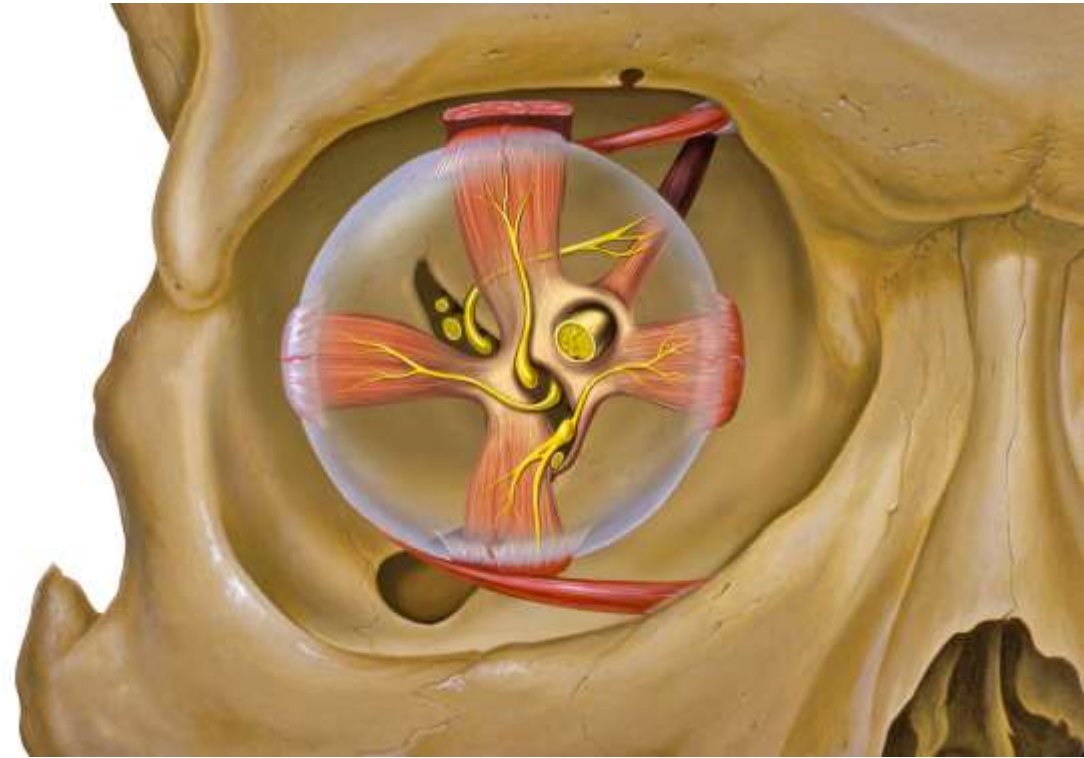


ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького»


Наиболее часто встречаемая нейроофтальмологическая симптоматика при поражении орбиты

доцент кафедры офтальмологии ФИПО
к. м. н., доцент Онопко О. Б.

Орбита - это костная впадина, которая имеет форму четырёхгранной пирамиды. В ней различают четыре костных стенки, в глубине орбиты находится зрительное отверстие – foramen opticum, которое продолжается в зрительный канал, открывающийся в полость черепа. Его длина 8 – 9 мм, диаметр около 4 мм. Через зрительное отверстие проходят зрительный нерв и а. ophthalmica.



Заболевания орбиты

- **Флегмона** (phlegmona) орбиты характеризуется быстрым развитием отёка и гиперемии век, распространяющимися на область спинки носа, щеку или всю одноименную половину лица.
 - **Тенонит** (tenonitis) воспаление тенонновой капсулы проявляется болями при движениях глаз, ощущением “выпирания” глаза из орбиты.
 - **Каротидно-кавернозное соустье** возникает в результате образования соустья между внутренней сонной артерией и кавернозным синусом. В результате заброса артериальной крови повышается давление в кавернозном синусе, что приводит к нарушению венозного оттока по верхней глазничной вене.
 - **Новообразования** (доброкачественные и злокачественные).
- 

Доброкачественные новообразования:

Дермоидные кисты образуются у наружной стенки орбиты. Киста растёт медленно. Лечение оперативное.

Мозговая грыжа (encephalocoele, meningocele) – врождённое выпячивание части мозга или только мозговой оболочки через незаросшие швы костей черепа, чаще всего между лобной и решётчатой костями. Если грыжа сохраняет связь с полостью черепа, то при нажатии на неё возникают мозговые явления (тошнота, рвота, замедление пульса). Дифференциальный диагноз проводится с дакриоциститом, дермоидом.

Ангиома. Опухоль врождённая, растёт очень медленно. Если она образуется в мышечной воронке, диагностика затруднена, при переднем расположении опухоль видна через конъюнктиву.

Слизистая киста придаточных пазух носа (mucocoele) приводит к растягиванию стенок лабиринта и смещению глазного яблока, в связи с закрытием прохода от лобной пазухи или решётчатого лабиринта в нос; сопровождается экзофтальмом. Боли отсутствуют. Для диагностики важны рентгенологические и ринологические исследования.



Злокачественные новообразования

Саркома чаще всего круглоклеточная. Растёт быстро и сопровождается болями. Прогноз всегда серьёзен не только для зрения, но и для жизни больного. Лечение оперативное: удаление всего содержимого орбиты (exenteratio orbitae). После операции □ рентгенотерапия, для предотвращения развития рецидива, химиотерапия.



Карцинома. Первичные опухоли орбиты редко встречаются. Обычно они переходят в орбиту с век, хряща, роговицы. Метастатические карциномы орбиты чаще наблюдаются при раковом заболевании молочной железы и матки. Лечение – оперативное, рентген- и химиотерапия

Патологические процессы в орбите могут быть обусловлены врожденными аномалиями, воспалительными, опухолевыми изменениями, а также травмами и общими заболеваниями.

Орбита тесно связана с полостью черепа, поэтому с клиникой заболеваний орбиты должны быть знакомы не только окулисты, но и врачи других специальностей

Нейроофтальмологические симптомы

1. Экзофтальм. Появляется в связи с уменьшением полости орбиты при опухолях, в том числе при опухоли в костях верхней челюсти, отеках, тромбофлебите, вследствие выпячивания стенок при воспалительных процессах, опухолях стенок или придаточных пазух носа, при фиброзной дисплазии верхней челюсти у детей, в случае возникновения вторичных деформаций от сдавления и из-за многих других причин.



2. Энофтальм. Бывает при травмах, когда расходятся костные отломки и увеличивается объем орбиты и при атрофии глазничной клетчатки, (небольшой при синдроме Горнера.) Наблюдается косметический и анатомо-функциональный дефект в виде углубления складки верхнего века, псевдоптоза века, ограничения поля зрения и подвижности глазного яблока, диплопии, сухости глаз и кератопатии, вследствие сопутствующего лагофтальма, или слезотечение и слезостояние, вызванные спастическим заворотом нижнего века



3. Невралгические боли.

Цилиарная невралгия проявляется светобоязнью, фотопсией, чувством напряжения и болями в глазу, в глубине орбиты, гиперемией конъюнктивы, слезотечением (невралгия цилиарных нервов) или еще насморком с обильными выделениями (раздражение цилиарного узла).



**4. Ограничение подвижности
глазного яблока и его
смещение.** Смещение
сопровождается ограничением
подвижности в противоположную
сторону смещения глаза. При
смещении глазного яблока часто
наблюдается двоение. Если
процесс локализуется в области
мышечной воронки, то в
начальных стадиях, подвижность
глаза может быть полностью
сохранена.

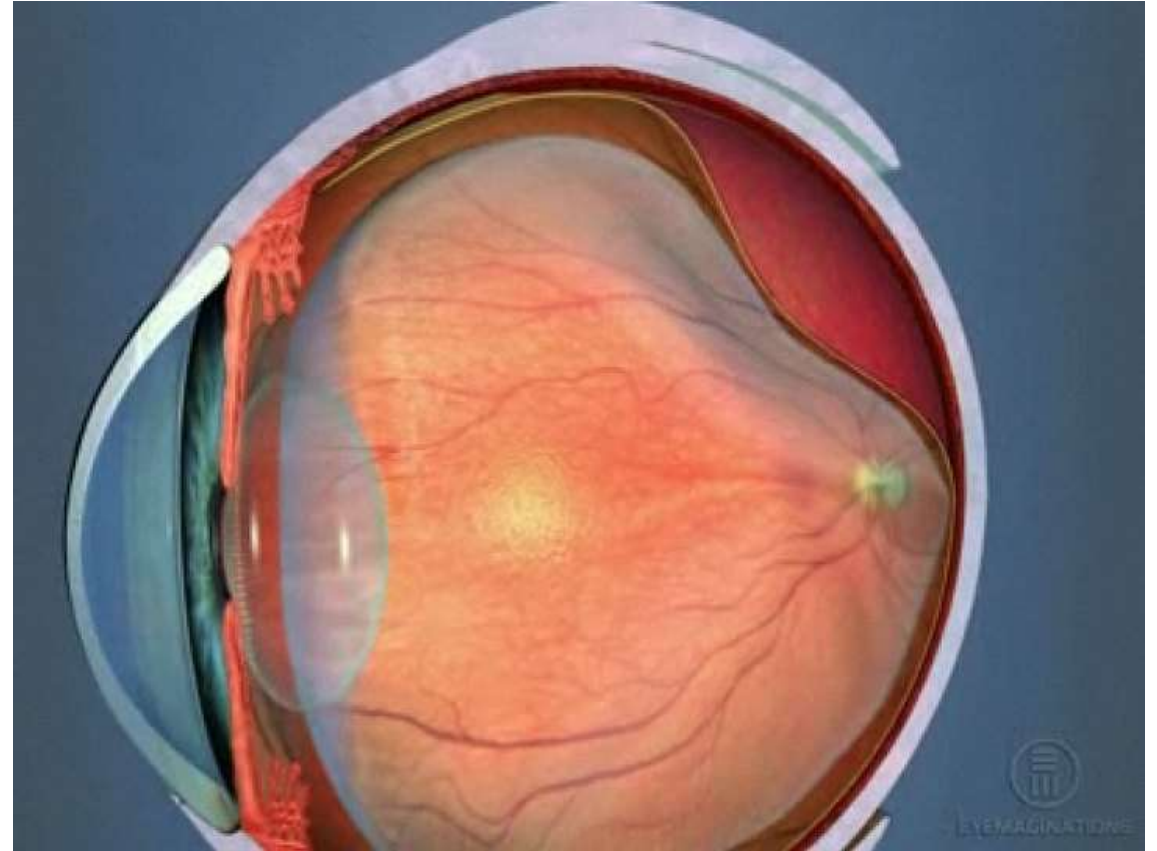


5. Уменьшение возможности репозиции глазного яблока.



6. Изменение рефракции глаза и снижением зрительных функций.

Снижение зрительных функций может быть связано со сдавлением зрительного нерва, с изменением сетчатой оболочки - кровоизлиянием, отслойкой и т.д.;



7. Отёк век и слизистой оболочки



8. Парестезией в области первой и второй ветви тройничного нерва

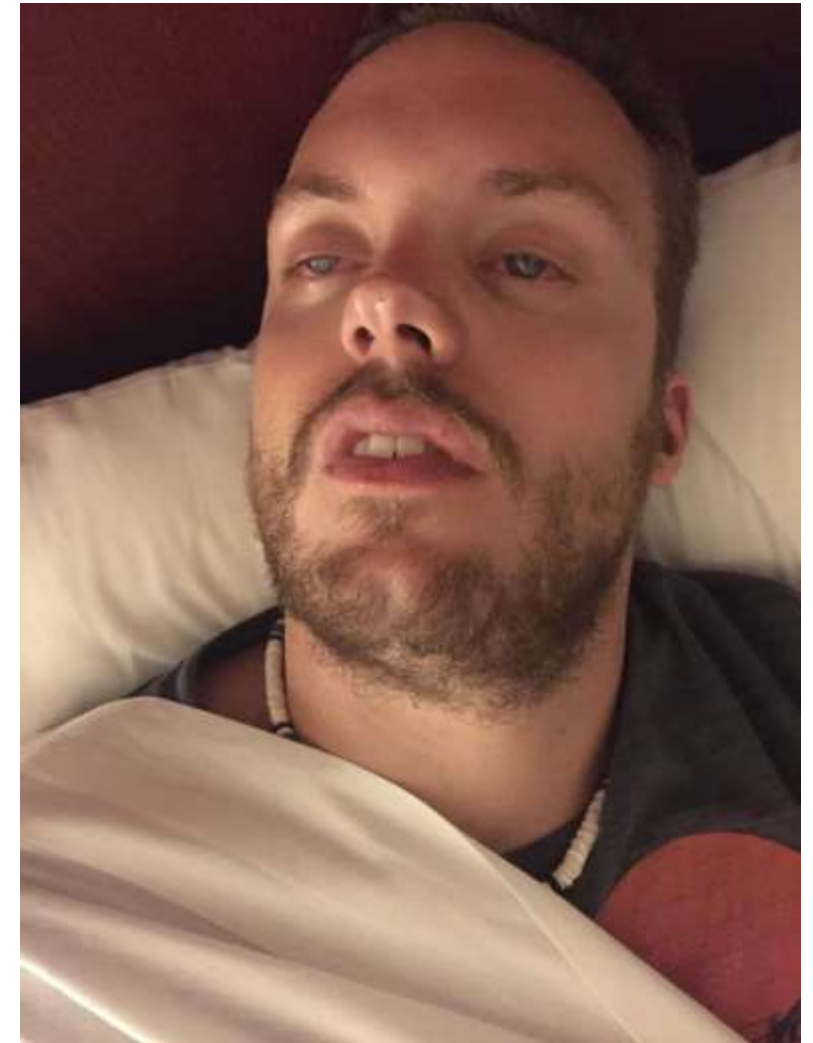


9. Птоз - это опущение более чем на 2 мм относительно края радужной оболочки. В норме складка закрывает радужную оболочку на 1,5 мм и менее, если показатель больше или одно веко существенно ниже второго, говорят о патологии. Заболевание может возникнуть у людей любого возраста.

Визуально заметна несимметричность размеров глаз. Дефект нередко становится причиной снижения зрения.



10. Лагофтальм - это состояние, при котором у пациента отсутствует возможность закрыть веки. Во время лагофтальма наблюдается пересыхание глаза, из-за чего защита его поверхности сводится к минимуму. Вследствие этого возникают поражения роговицы, такие как: кератопатия (в указанном случае роговица мутнеет, а зрение ухудшается), перфорация (в роговице образуется сквозное отверстие), а также дефекты стромы.





Кроме того, симптомами заболеваний орбиты могут быть общие явления, выражающиеся в повышении температуры, в замедлении или ускорении пульса, тошноте, рвоте. Они бывают при воспалительных процессах в орбите (флегмона орбиты, остеоperiостит) и прорастание опухолей в интракраниальную полость.

Нейроофтальмологические симптомы всегда играют значимую роль при правильной постановке диагноза и назначении своевременного эффективного лечения поражений орбиты.

Спасибо за внимание!

A decorative graphic at the bottom of the slide consists of several overlapping, wavy shapes in various shades of orange and red, with a thin white line curving across them.