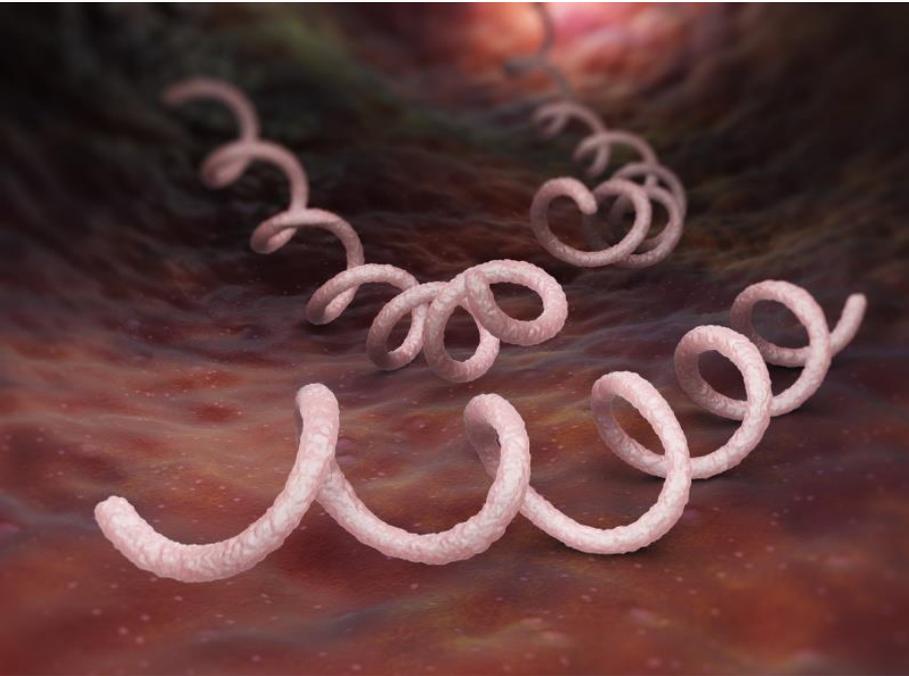


ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького»
Кафедра офтальмологии ФИПО

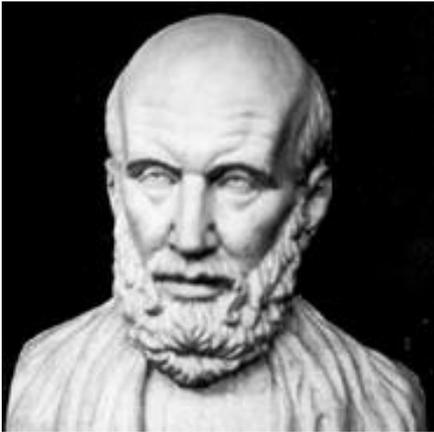


Поражение глаз при сифилисе

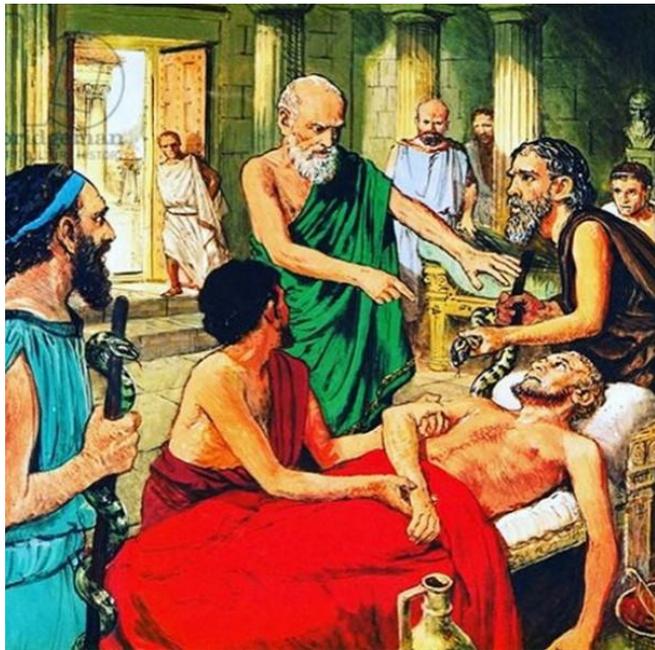
Доц.Смирнова А.Ф.,
доц.Голубов К.Э.,
асс.Котлубей Г.В.
8 июня 2022 г. Донецк



- **Сифилис** - хроническое системное венерическое инфекционное заболевание, вызываемое микроорганизмом вида *Treponema pallidum* (бледная трепонема) .

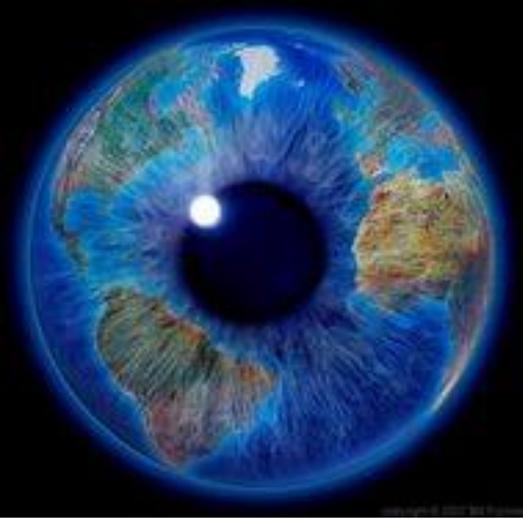


- У Гиппократа (460—400 гг. до нашей эры) имеются указания на заболевания, которые во многом напоминают современные описания симптомов сифилиса: «у многих были афты и язвы во рту, частые воспаления половых частей с язвами и опухолями, как внутренними, так и наружными, припухания в пахах, *продолжительные и безболезненные гнойные воспаления глаз, мясистости на внутренней и наружной поверхности век, называемые бородавками (ficus), вследствие чего многие лишились зрения»*





- Известны и досконально изучены её свойства: она является вазотропом, лимфотропом, нейротропом, а также обладает свойством растворять коллаген, что объясняет проникновение микроба в любую ткань и орган человеческого организма, включая нервную ткань (спинной и головной мозг), для неё не является препятствием гематоэнцефалический барьер.
- Повсеместное проникновение бледной трепонемы объясняет многообразие клинических проявлений сифилиса



- Пик заболеваемости сифилисом приходится на 2000 год с последующим снижением.
- А.А. Кубанова (2008) отмечает выраженную тенденцию к снижению заболеваемости сифилисом: если в 1997-1998 г.г. этот показатель равнялся 286 случаев на 100 тыс. населения, то в 2002 году заболеваемость сифилисом снизилась до 114 случаев на 100 тыс. населения, а в 2007 году — до 63,1 случаев на 100 тыс. населения



- Поражение глаз наблюдается во всех периодах и при всех формах приобретенного и врожденного сифилиса и, подчас, является единственным клиническим проявлением заболевания.
- Ранняя диагностика этой патологии имеет определенное значение для предупреждения тяжелых поражений глаза и его придатков.
- Возможны поражения зрительного нерва, век, конъюнктивы, слезного аппарата, орбиты, роговицы, склеры, хрусталика, стекловидного тела, сосудистого тракта, сетчатки.



- Врожденный сифилис развивается в связи с внутриутробным заражением через плаценту, особенно если мать страдает вторичным сифилисом.
- Реже наблюдается заражение детей при третичном или врожденном сифилисе матери.
- Установлено, что если заражение плода происходит задолго до родов, то он погибает внутриутробно или рождается с проявлениями сифилиса.

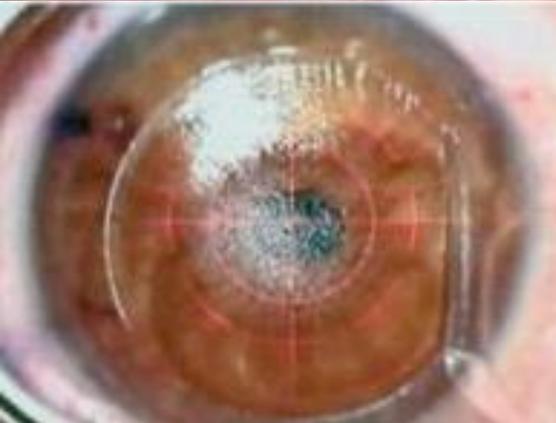


- Ранний врожденный сифилис обычно проявляется на 2-4 неделе жизни.
- Типичная триада: ринит, пузырчатка, гепато- и спленомегалия.
- Сифилитическая пузырчатка- поражение век(по краям век и в углу глаза, потом распространяется на всю поверхность, исход язвенный блефарит).



линсона:

атозный кератит,
ские зубы

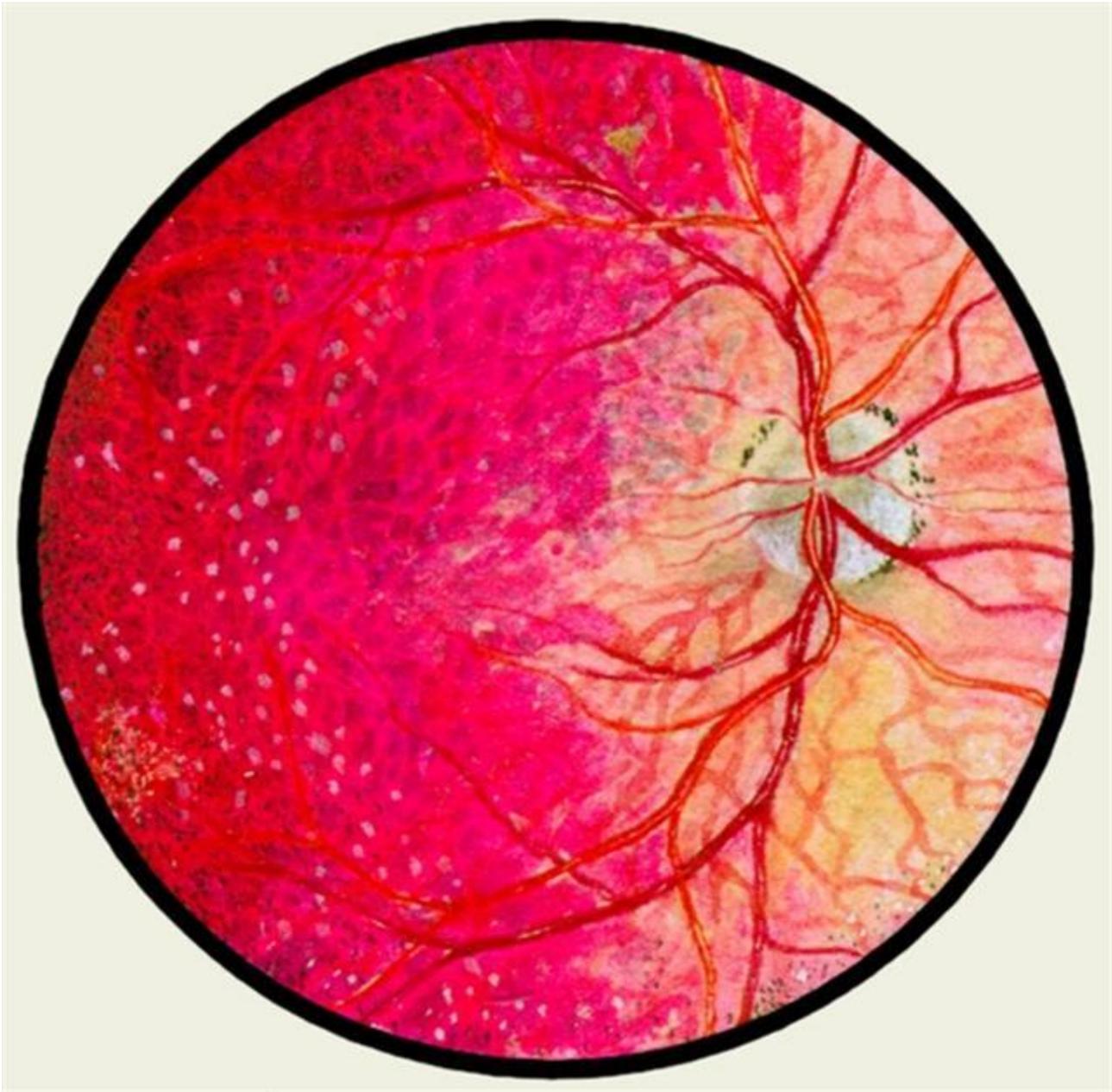




Хориоретинит. Описан в 1902 году Зидлером-Гюгененом еще до открытия бледной спирохеты.

Возможно 4 вида течения хориоретинита:

- поражение всей сетчатки,
- поражение по типу ПДС,
- слабовыраженное поражение периферии сетчатки,
- единичные крупные очаги.





- *Поздний врожденный сифилис:*
 - диффузный паренхиматозный кератит,
 - глубокий точечный кератит,
 - кератит Фукса,
 - гумма роговицы.



Диффузный паренхиматозный кератит:

- цикличность течения
- ✓ инфильтрация (3-4 недели)
- ✓ васкуляризация (6-8 недель)
- ✓ рассасывание(1-2 года)
- двухсторонний процесс,
- сочетается с поражением сосудистой оболочки,
- отсутствие рецидивов.



сифилис

Первичный и вторичный сифилис.

- Поражение глаз

-эписклерит,

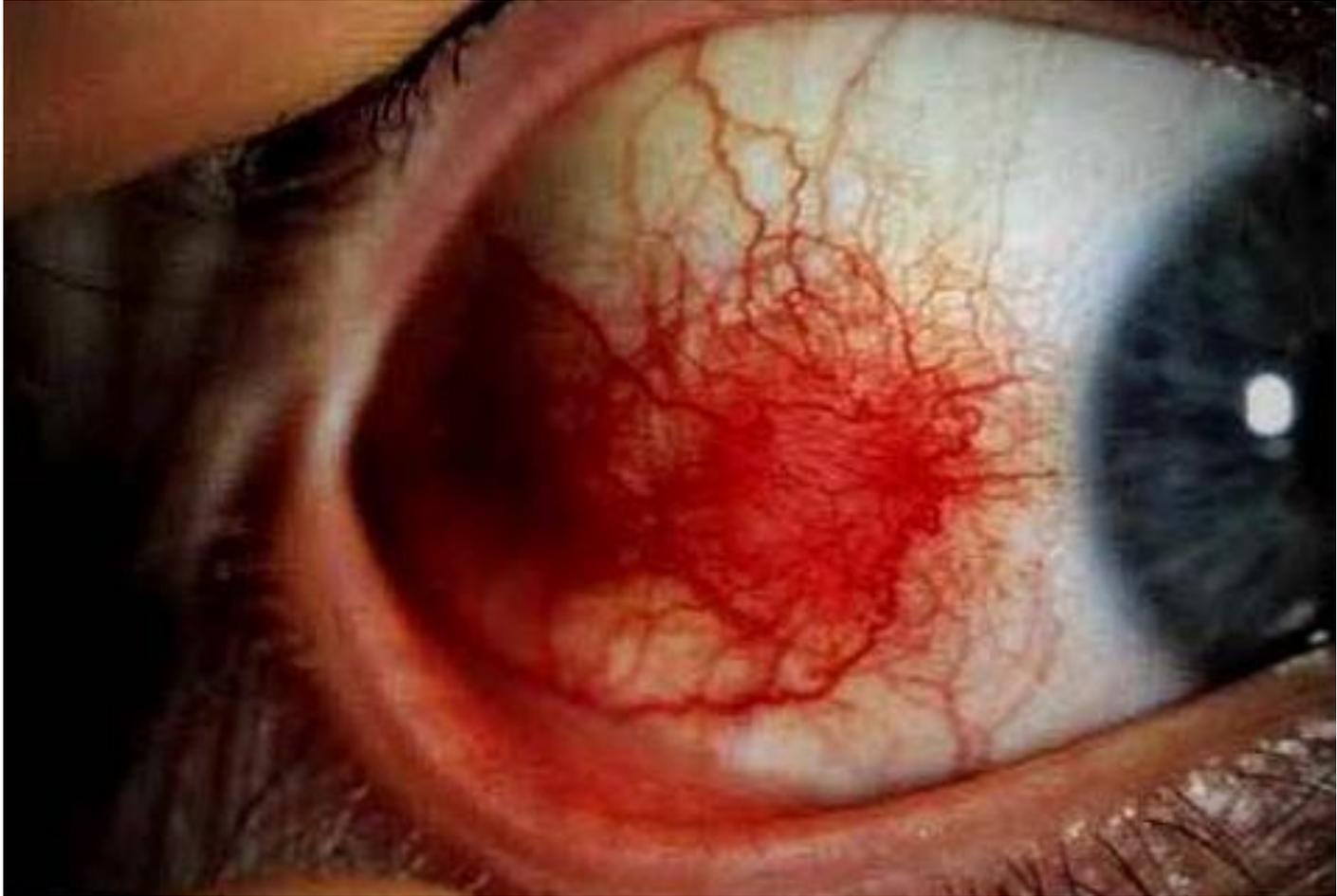
-склерит,

-рецидивирующий кератит,

-хориоретинит

- **но чаще** двусторонний иридоциклит или неврит зрительного нерва

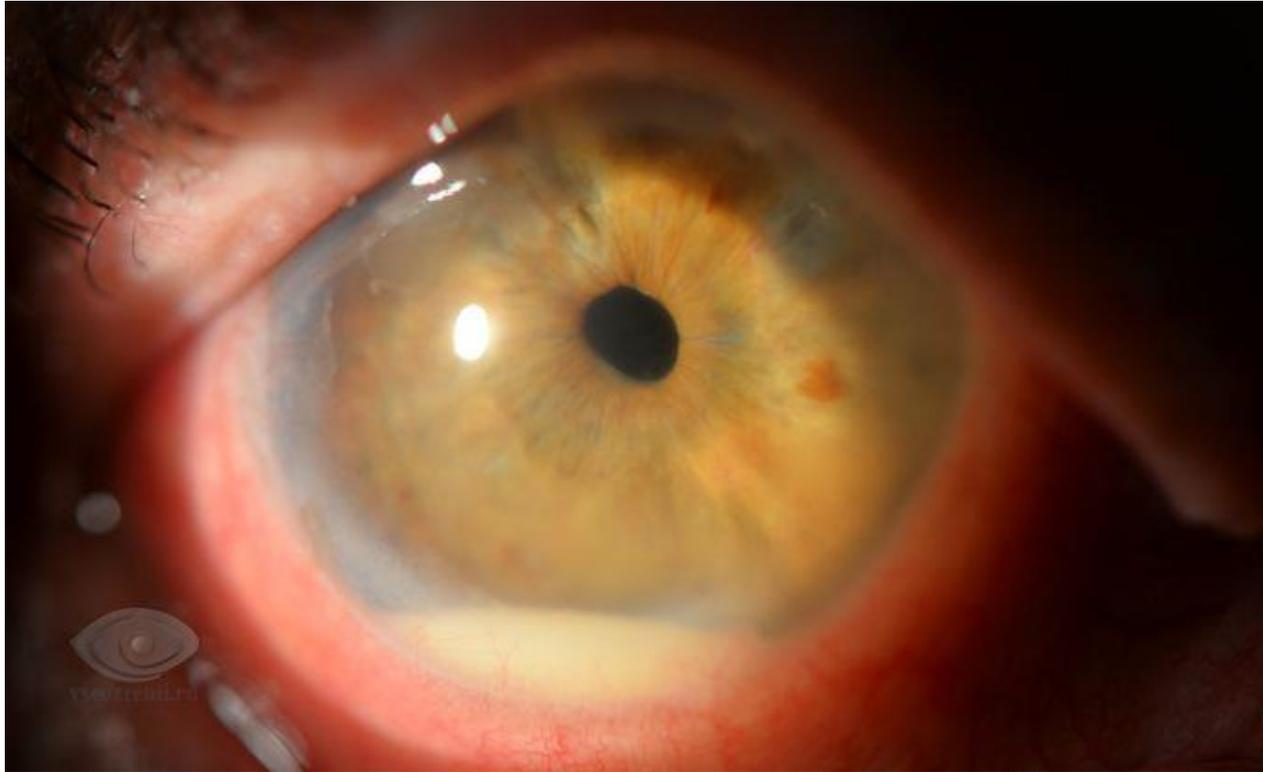


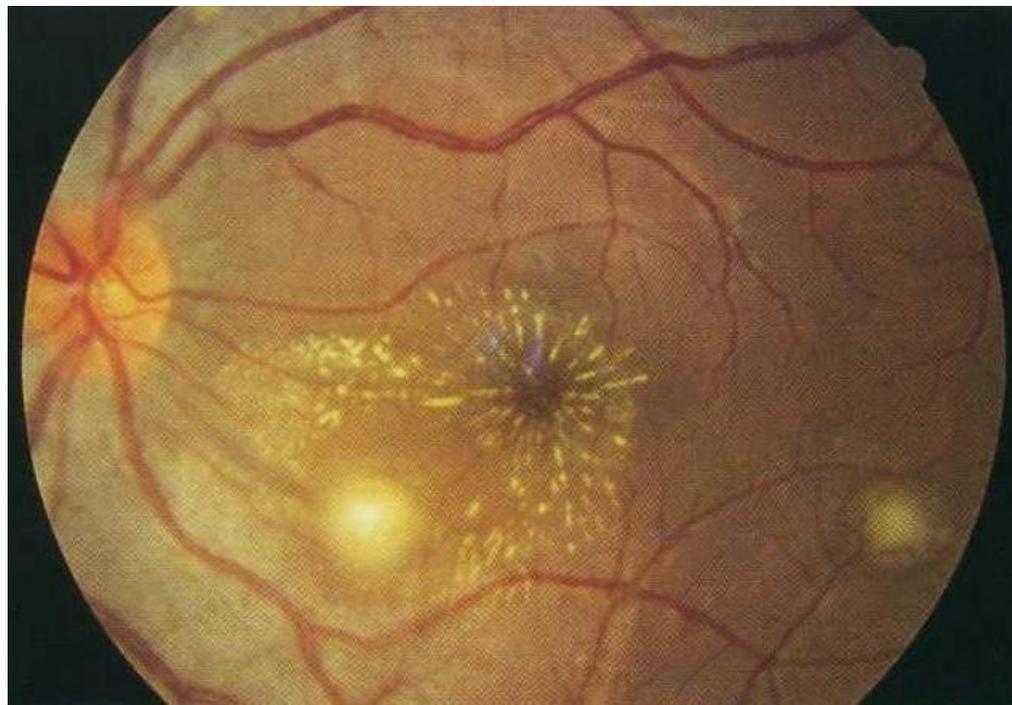




Поражение сосудистой оболочки не имеет специфичности, но характерны выраженная экссудация в стекловидное тело, переднюю камеру глаза, васкуляризация радужки, мощные задние синехии.

- Хориоретинит или центральный или диссеминированный (сочетание с иридоциклитом).







- При первичном и вторичном сифилисе возможно поражение ЦНС:
 - мидриаз,
 - анизокория,
 - внутренняя офтальмоплегия;
 - ретробульбарный неврит с очень быстрым снижением зрения+центральная скотома
 - иногда он сочетается с параличами экстраокулярных мышц- (*наружная офтальмоплегия*).

-



Поздний сифилис- нейросифилис.

- Ранний период(первая фаза)- болезненность при движении глазных яблок+папиллит в сочетании с увеитом).



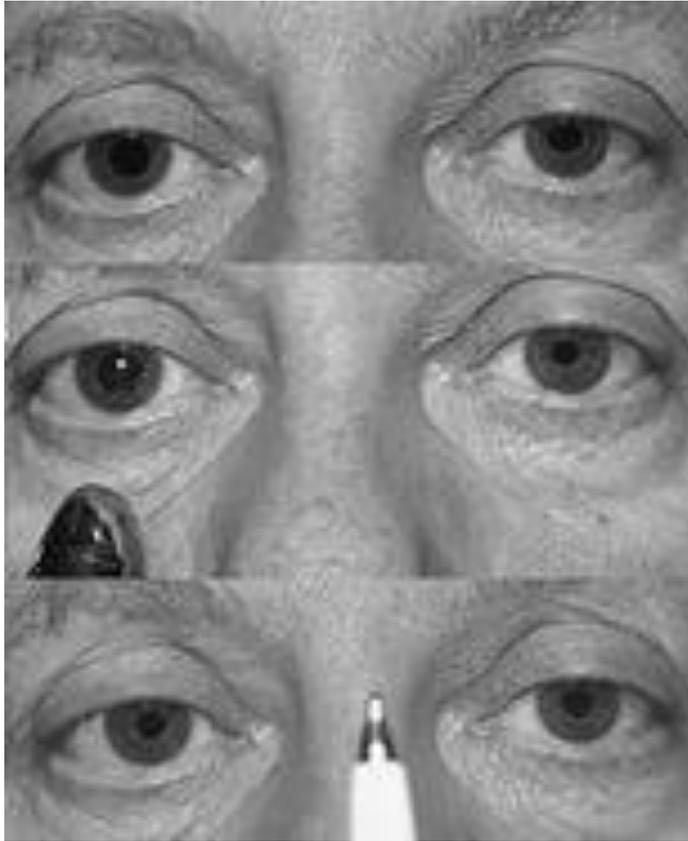


- *Синдром Аргайла Робертсона.*

Очень важно два симптома

- отсутствие прямой и содружественной реакции на свет зрачков,
- сохранение реакции зрачков на конвергенцию и аккомодацию





Синдром ВХОДЯТ:

ка,
зрачковых реакций,
чины зрачка в течении дня,
иотиков и мидриатиков.

Благодарю за
внимание!

