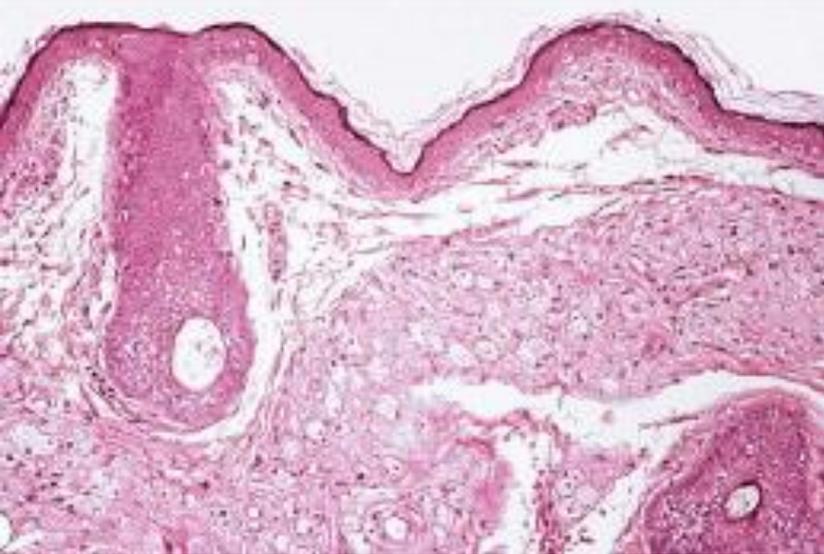
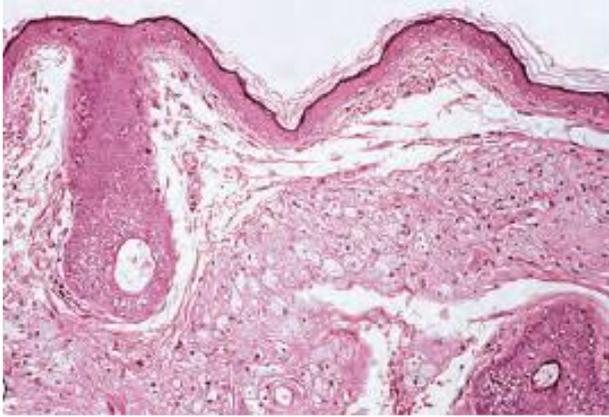


Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Донецкий государственный медицинский
университет имени М. Горького»
Министерства здравоохранения Российской
Федерации
Кафедра офтальмологии ФНМФО



*Ксантелазма век- локальная
форма поражения глаз при
нарушении обмена липидов*

*Доц.Голубов К.Э.,
доц.Смирнова А.Ф.,
асс.Котлубей Г.В.
9 октября 2024 г. Донецк*



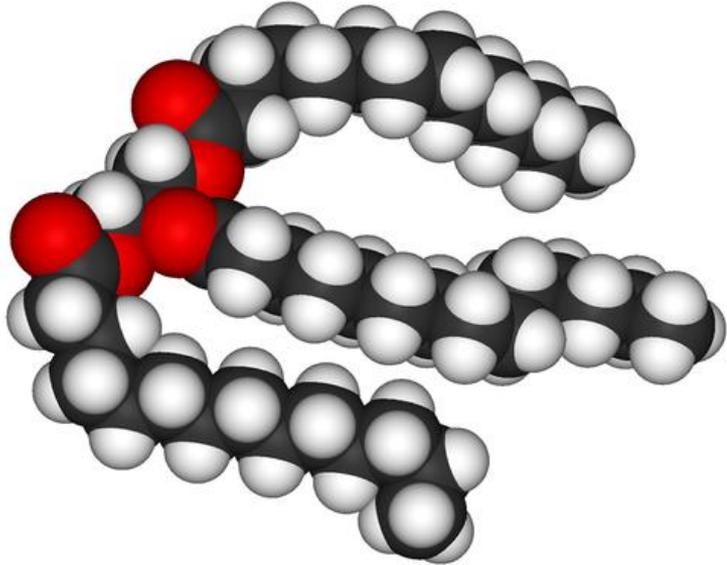
- **Ксантоматоз** – обменное заболевание, при котором на поверхности кожных покровов и в некоторых других тканях формируются отложения липидов, главным образом холестерина и холестерина (ксантомы).



- Одним из первых исследователей, который сумел верно описать и охарактеризовать это дерматологическое состояние еще в 1835 году, был французский врач П. Райе.
- Ксантомой была названа в 1869 г. доктором Смитом, переводится с греческого как «жёлтый» .

- *Причина*





- Главной причиной развития ксантоматоза является нарушение липидного обмена с развитием *гиперлипидемии*
- В результате сложных процессов липиды начинают проникать в клетки и межклеточное пространство тканей кожи и сухожилий, формируя там скопления, которые визуально определяются как ксантомы.





- Факторы, способные увеличивать уровень триглицеридов и холестерина в крови. К ним относят :
 - ✓ *сахарный диабет,*
 - ✓ *высокое поступление жиров с пищей, гипотиреоз,*
 - ✓ *панкреатит,*
 - ✓ *поражение печени,*
 - ✓ *комплекс старческих изменений в организме.*



Вторичные, или приобретенные, формы ксантоматоза чаще встречаются у лиц старшего или пожилого возраста, тогда как первичные могут развиваться как у детей, так и у взрослых.



- Если недуг обусловлен генетическими патологиями, связанными с аномальными структурами липопротеинов, заболевание может развиваться не только у взрослых, а в редких случаях даже у детей



- Классификация ксантоматоза неотрывно связана с разновидностями нарушений липидного обмена.
- В офтальмологии чаще изменения связаны с *четвертым типом гиперлипидемии*, характеризующимся очень высоким уровнем триглицеридов и липопротеидов очень низкой плотности на фоне нормального содержания холестерина.
- При нем ксантоматоз развивается в виде эруптивных и туберозных ксантом различной локализации.
- Возраст манифестации кожных проявлений – 30-40 лет.



- Ксантелазма век имеет код по МКБ-10 – **H02.6**.

- Среди ксантом выделяют:
 - ✓ *плоские ксантомы век* — плоские мягкие бляшки жёлтого цвета, формируются вокруг глаз;
 - ✓ *диффузные плоские ксантомы* — бляшки равномерно распространены по коже всего тела;
 - ✓ *туберозные ксантомы* — образования часто имеют бородавчатую текстуру, более заметны по сравнению с другими формами ксантом;
 - ✓ *эруптивные (узелковые) ксантомы* — мелкие желтоватые бляшки, которые появляются на разных участках кожи, но чаще на ягодицах, бёдрах, руках и спине;
 - ✓ *веррукозные ксантомы* — более грубые бляшки бородавчатой структуры, часто встречаются на коже вокруг глаз
 - ✓ *периневральные ксантомы* — бляшки образуются вблизи нервных структур и могут их сдавливать, вызывая боль и дискомфорт, развиваются на лице, шее и в других областях.



- Наиболее встречаемые формы заболевания

- ✓ Диффузная плоская
- ✓ Туберозная

- Диффузная плоская



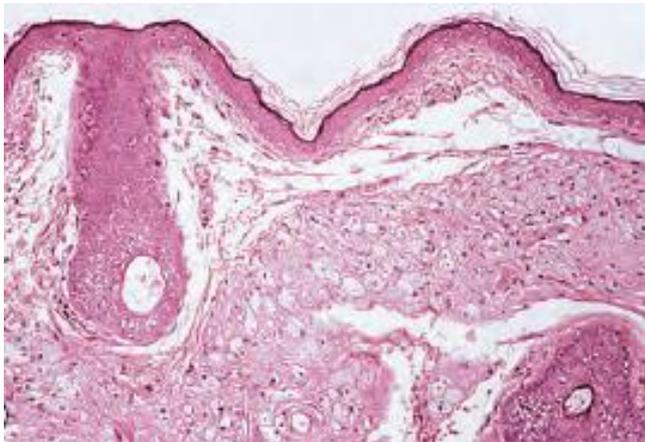
- Для формы характерны жёлтые жировики с мягкой консистенцией различных неправильных форм с обозначенными границами, преимущественно на лице, шее, проксимальных отделах конечностей. Развивается в большинстве случаев у женщин с печёночной патологией.



- *Туберозная* – характеризуется аккумуляцией холестериновых узлов в бляшки большого размера 1-5 см бугристой формы, способные возвышаться над уровнем кожи.
- Образования отличаются более плотной консистенцией, чем плоские, цвет желтоватый, варьируется от жёлтого до коричневого.



- Диссеминированная форма поражает в 50% случаях слизистую полость рта, кожа верхнего и нижнего век, гортани, под глазами, на нижних и верхних веках, склере и роговой оболочке глаз.





- При разрастании старческая ксантелазма распространяется на веках, переносице, подбородке.
- Бляшка образует общий неэстетичный вид, в особых случаях болезнь может повлиять на зрение и подвижность века.
- Если запустить течение болезни, удалять ксантелазму станет проблематично.



- Течение ксантоматоза глаз при этом зависит от тяжести расстройства метаболизма липидов и реактивности организма – возможно появление как одиночных ксантом небольшого размера, так и множественных отложений жироподобных веществ по всей поверхности век, а так же других изменений в структурах глаза.



Целый ряд авторов считает, что ксантелазма может рассматриваться, как маркер тяжелого атеросклероза и повышенного риска развития инфаркта миокарда.

Хирургическое лечение

- В случаях, когда ксантелазма вызывает косметические и даже функциональные проблемы, может быть рекомендовано хирургическое удаление.
- Этот процесс может включать в себя различные методы, такие как
 - *иссечение ксантелазмы,*
 - *удаление лазером,*
 - *электрокоагуляцию,*
 - *криовоздействие,*
 - *деструкцию радиоволнами.*

- *Медикаментозная терапия*

- Для пациентов, у которых выявлены нарушения обмена жиров или повышенный уровень холестерина в крови, медицинские специалисты могут применять липотропные препараты и средства, направленные на снижение уровня холестерина. Эти лекарства играют важную роль в стабилизации обмена липидов в организме и способны замедлить прогрессирование ксантелазмы.

Диета и изменение образа жизни

- Важным аспектом консервативного лечения ксантелазмы является регуляция питания и образа жизни пациента. Рекомендуется строго соблюдать диету, которая ограничивает потребление животных жиров и способствует увеличению потребления растительных жиров, таких как подсолнечное и оливковое масло. Это мероприятие направлено не только на снижение уровня холестерина в крови, но и на предотвращение дальнейшего образования ксантелазмы. Эффективное управление диетой и стилем жизни может значительно снизить риск возникновения этого состояния.



- *Благодарю за внимание*