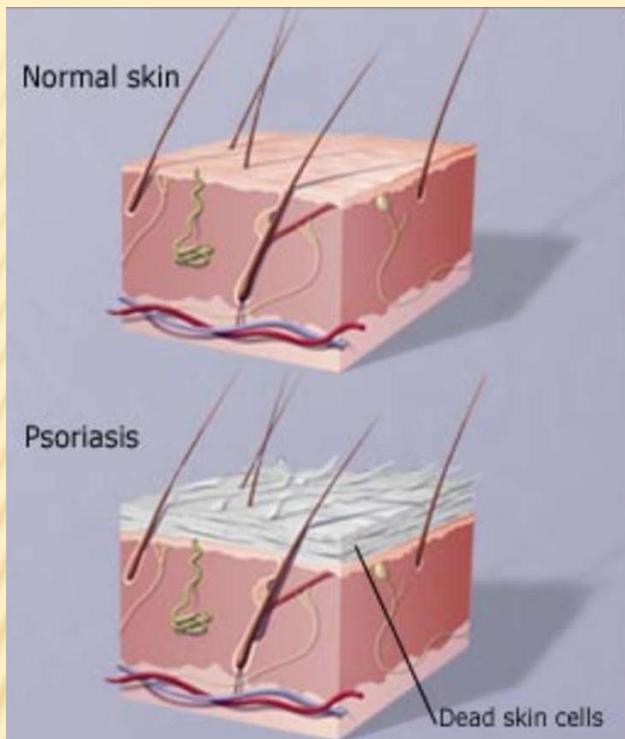


Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования

«Донецкий государственный
медицинский университет имени М.
Горького»

Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Кафедра офтальмологии ФНМФО



Офтальмологические проявления псориаза



*Доц. Голубов К.Э., доц. Смирнова А.Ф,
асс. Котлубей Г.В., асс. Шевченко В.С.*

13 ноября 2024 г. Донецк



- ✘ ПСОРИАЗ - наиболее распространенное, хроническое кожное заболевание, привлекающее в последнее время внимание не только дерматологов, но и врачей других специальностей.



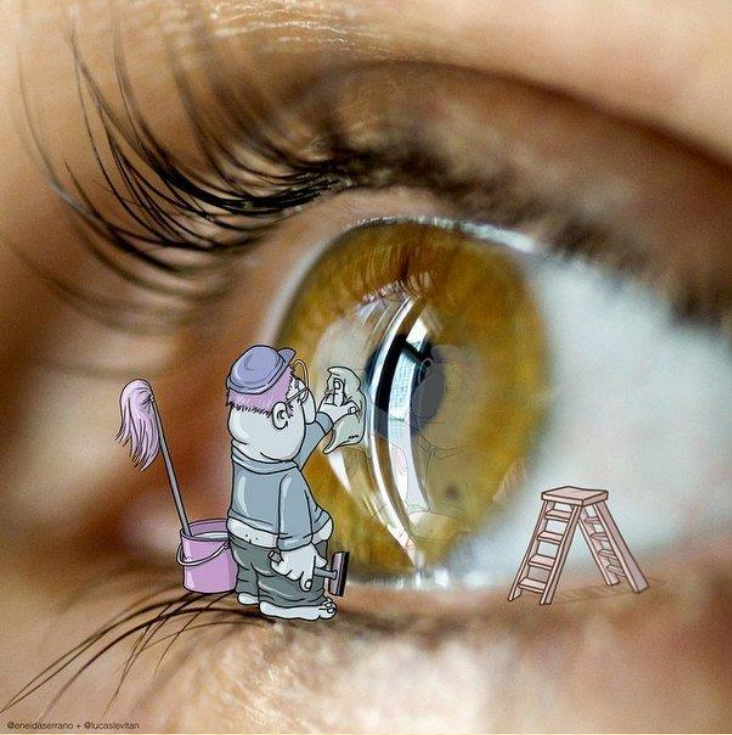
- ✘ Заболевание, при котором отмечалось шелушение кожи, было известно в глубокой древности.
- ✘ В древнеиндийской литературе встречается упоминание о болезни, похожей на псориаз.
- ✘ Классическое описание заболевания принадлежит англичанину R. Willan (1801), основателю английской дерматологической школы.



- ✘ Псориазом страдает 1,5-2 % населения земного шара.
- ✘ Количество зарегистрированных случаев псориаза в развитых странах Европы колеблется от 1,4 до 2,8 %.
- ✘ В дерматологических клиниках число больных с данной патологией составляет в среднем 6-8 % от общего количества пациентов
- ✘ Заболевание возникает обычно в молодом возрасте, чаще у мужчин, становится очевидна медико-социальная значимость изучения органной патологии при псориазе



- ✘ Точные причины возникновения псориаза пока неизвестны, но чаще всего псориаз связан со следующими факторами:
 - *слишком активное деление клеток кожи* (в 10 раз больше обычного), что приводит к возникновению выпуклых бляшек и шелушению верхнего слоя кожи;
 - *наследственность;*
 - *стресс*
 - *снижение иммунитета*



- ✘ Несмотря на то, что первое описание повреждения глаз при псориазе было сделано почти сто лет тому назад, сведения о патологии органа зрения при псориатической болезни крайне немногочисленны и носят противоречивый характер.
- ✘ Обострения и ремиссии процесса в глазу всегда совпадают с ремиссиями и рецидивами кожного псориаза, длительное течение заболевания приводило к развитию абсолютной слепоты

✘ .

- ✘ Альтерация глаз описана при всех клинико-анатомических формах псориаза. Морфологический субстрат этих повреждений и их связь с основным заболеванием остаются до конца не выясненными, поскольку микроскопическое изучение этих изменений в большинстве работ не приводится





- ✘ Микроскопически изменения в органе зрения характеризуются развитием реакций гиперчувствительности немедленного и замедленного типа, проявляющихся сегментарно-пролиферативным васкулитом в системе МГЦР, прогрессирующей дезорганизацией соединительной ткани, клеточными реакциями, хроническим пролиферативным воспалением пограничных тканей, коррелирующих с тяжестью клинического течения болезни (Шлопов В.Г.2009).



× Наиболее частой, клинически определяемой патологией при псориазе являются

- × *блефароконъюнктивиты (27.0 %),*
- × *увеиты (8.0 %),*
- × *кератиты (4.0 %).*

На глазном дне выявляются

- × *в 34.0 % флебопатия,*
- × *в 6.7 % - ретинопатия с геморрагиями,*
- × *4.3 % - макулодистрофия,*
- × *в 12 % - микроаневризмы.*



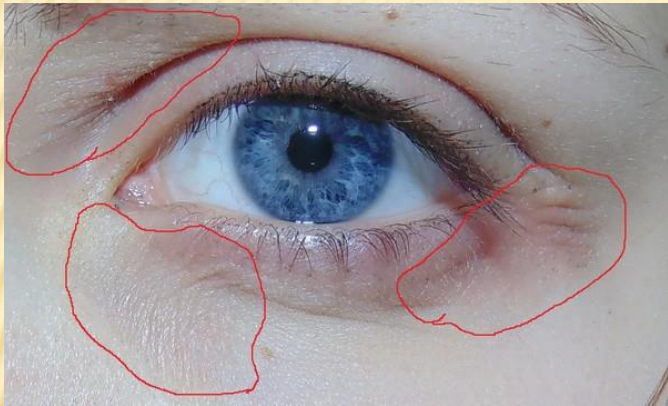
- ✘ Изменения со стороны глаз всегда наблюдаются на фоне кожных проявлений заболевания
- ✘ В литературе приводятся данные о том, что первым и единственным проявлением заболевания глаз был **псориатический блефороконъюнктивит**



- ✘ У больных отмечаются жалобы на ощущение жжения, покраснение глаз, отечность век, зуд, утреннее склеивание век, выпадение ресниц

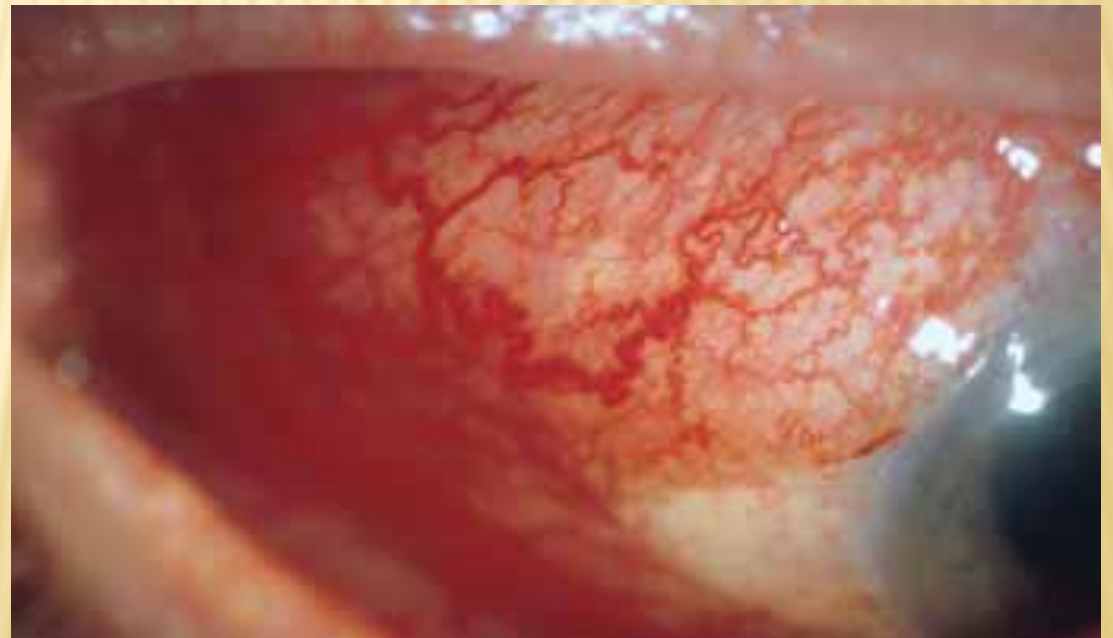






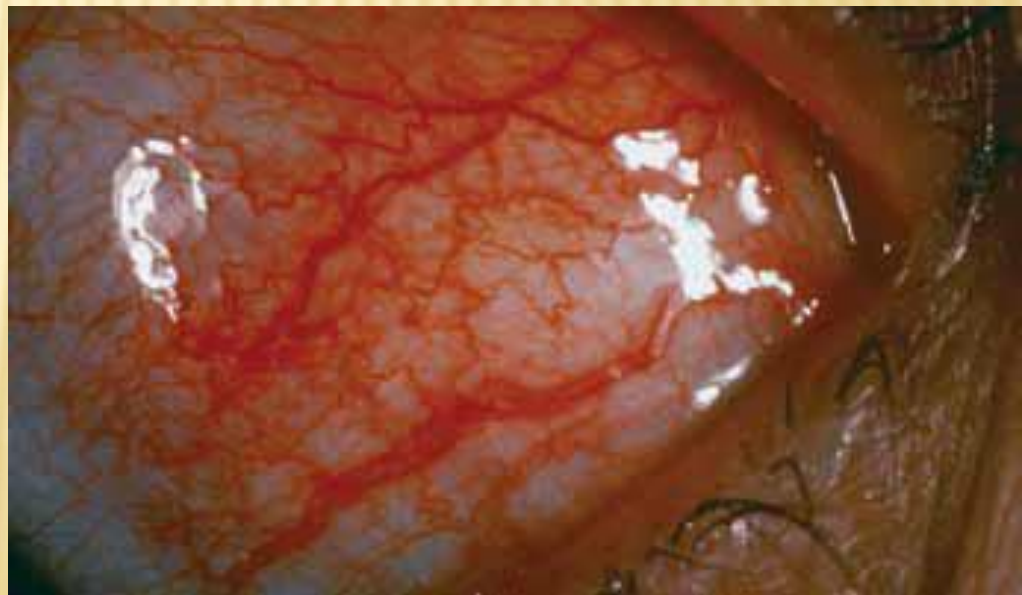
- ✘ При осмотре пациентов обращает на себя внимание утолщение век, ярко выраженная отечность век, гиперемия конъюнктивы; гиперемия прилегающих к конъюнктиве тканей, наличие гнойно-слизистого отделяемого из глаз.

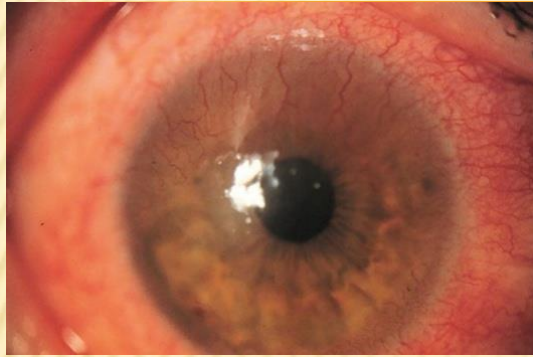






- ✘ Поражение глаз может быть представлено подострым конъюнктивитом, иритом, иридоциклитом, эписклеритом, увеитом, склерозом хрусталиков

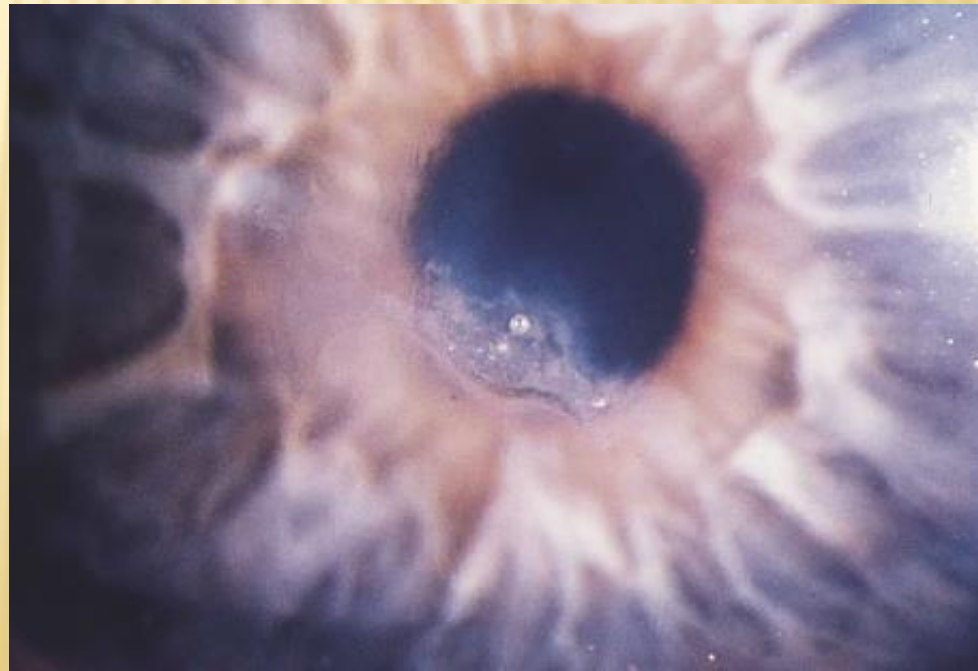


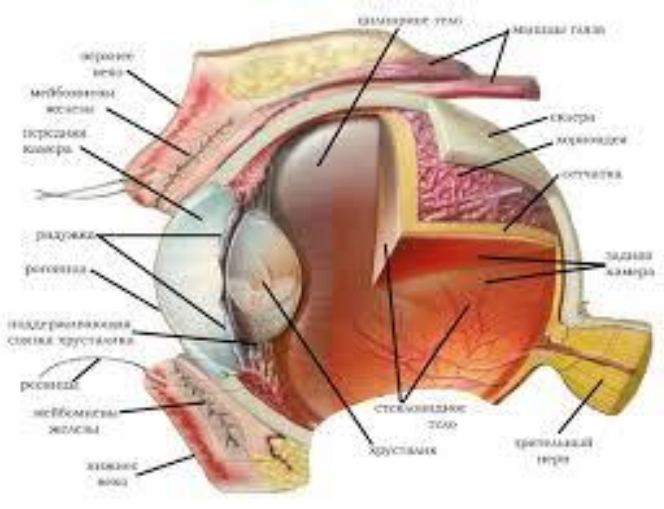


- ✘ При поражении роговицы появляются жалобы пациентов на слезотечение, светобоязнь, ощущение инородного тела в глазу, покраснение глаза, снижение остроты зрения.
- ✘ У больных наблюдается нарушение прозрачности роговицы и образование воспалительного помутнения (инфильтрата).

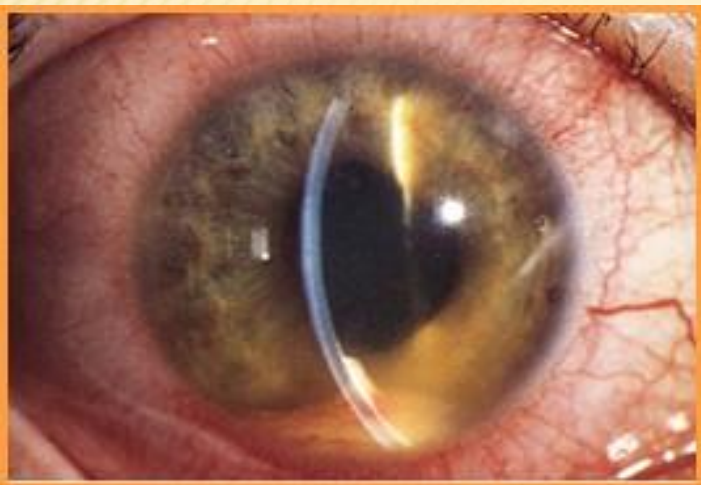


- ✘ В клинике поражения роговицы наблюдается наслоение аутоаллергического процесса с проявлением феномена Вессели, который проявляется расширением зоны повреждения за пределы участка пораженной роговицы.
- ✘ Утяжеление степени повреждения роговицы связано и с развитием вторичного синдрома сухого глаза.





- ◀ *Избирательность поражения сосудистой оболочки связана с условиями кровообращения (анатомической структурой увеального тракта), что приводит к резкому замедлению кровотока. Быстрой эвакуации крови препятствует и внутриглазное давление.*
 По этим причинам сосудистый тракт служит своеобразным «отстойным бассейном» для возбудителей инфекции продуктов их жизнедеятельности, аллергенов.



- ✘ Особенностью переднего увеита при псориазе является острое начало заболевания, рецидивирующий его характер с альтернирующим поражением обоих глаз, негранулематозный тип воспаления.
- ✘ Наиболее часто передний увеит наблюдается у мужчин в возрасте 20-40 лет.



- ✘ Больные обращаются к врачу **только из-за боли.**
- ✘ Остальные проблемы, в том числе и косметического плана или игнорируются, или пытаются самостоятельно скрыть при помощи косметики



Признаками иридоциклита являются:

- *появление резких цилиарных болей в глазу,*
- *перикорнеальную инъецию,*
- *изменение цвета радужки,*
- *стусшеванность ее рисунка,*
- *сужение зрачка,*
- *гипопион,*
- *образование задних синехий,*
- *преципитаты,*
- *экссудат в стекловидном теле.*



- ✘ Наиболее часто передний увеит возникает у больных с поражением суставов.
- ✘ Клинические проявления сходны с таковыми при увеите, ассоциированным с HLA-B27 (*негрануломатозный увеит с нежными роговичными преципитатами*).

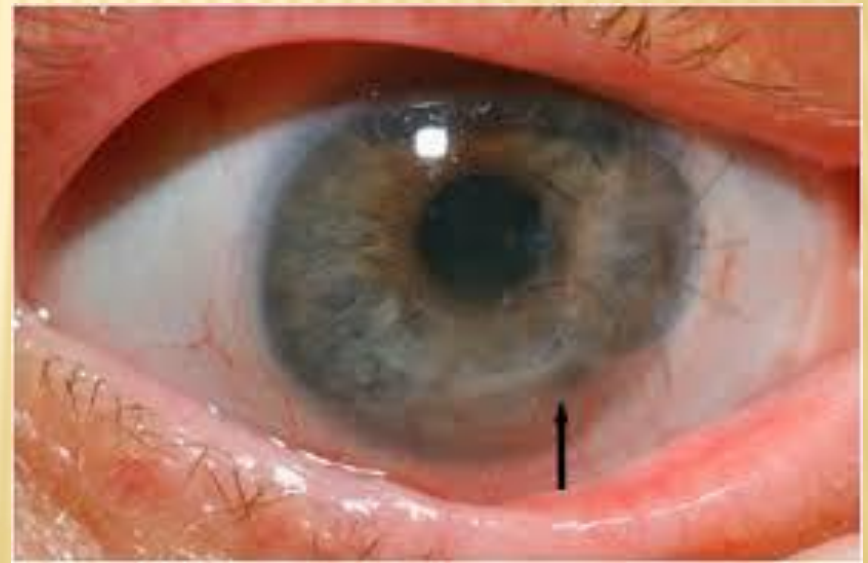
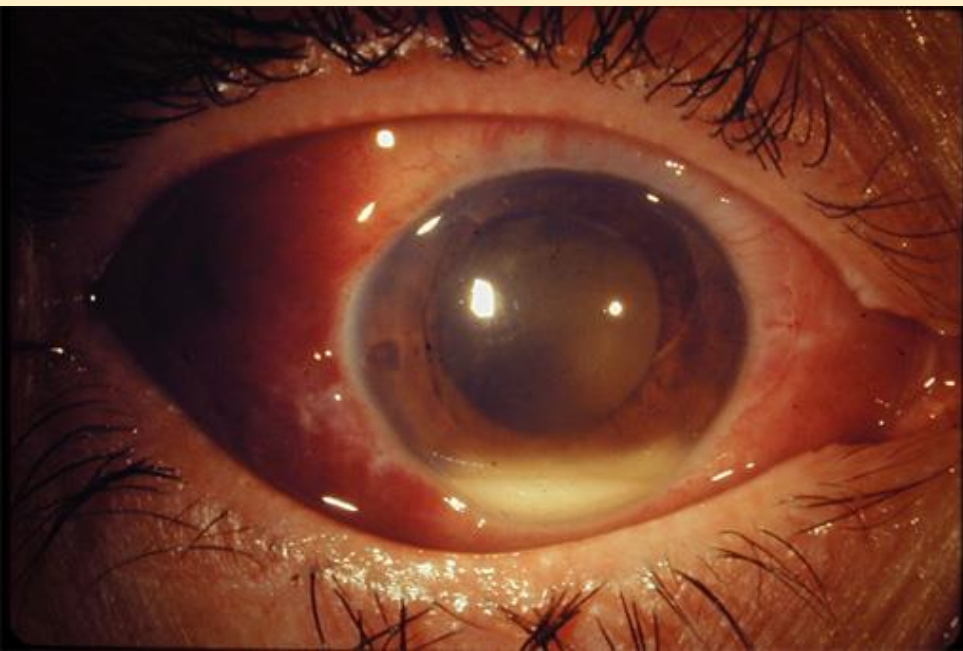


Системные проявления включают в себя наличие

- *артрита (характеризующегося воспалением дистальных фаланг пальцев верхних и нижних конечностей, а также сакроилеального сочленения)*
- *поражение кожи (псориаз).*









✘ Частым признаком заболевания являются помутнение влаги передней камеры – симптом Тиндаля



Диагноз и рекомендуемые клинические исследования

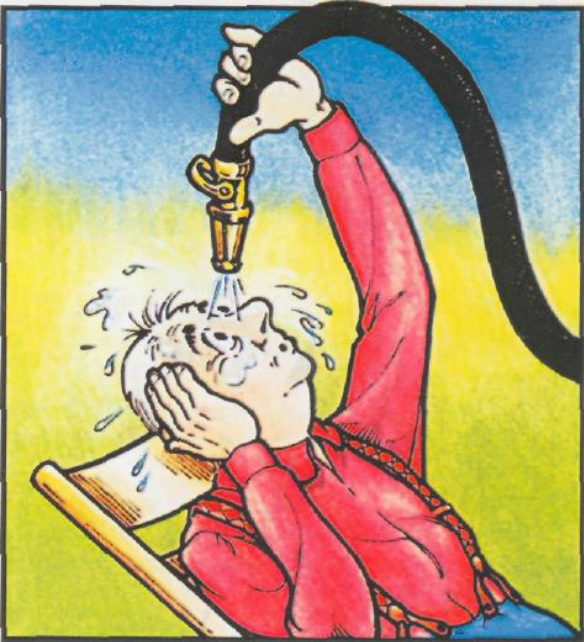
- Диагноз устанавливают на основании особенностей клинической картины (симптомы увеита в сочетании с псориатическим артритом).

Лабораторные исследования:

- ✓ определение HLA-B27 (положительный результат);
- ✓ определение ревматоидного фактора (отрицательный результат).



Лечение



- ✘ Лечение поражений глаз при псориазе должна быть комплексной. Оно включает назначение общей и местной терапии.
- ✘ Среди препаратов общей терапии используются гормональные средства, сорбенты, НПВС, иммуно-коррекционные препараты, витамины, цитостатики др..
- ✘ Местное лечение включает назначение применение глазных капель с НПВП (диклофенак, наклоф, диклоф, индоколизин), гормональных препаратов.
- ✘ При выраженной аллергической или токсико-аллергической реакции необходимо применение противоаллергических глазных капель.



- ✘ Для профилактики вторичной инфекции используют инстилляци растворов антибиотиков и сульфаниламидов.
- ✘ При развитии вторичного синдрома сухого глаза используют различные заменители слезной жидкости (так называемых препаратов «искусственной слезы»).
- ✘ В тяжелых случаях при длительном и рецидивирующем течении процесса, отсутствии эффекта от проводимого лечение показано местное назначение цитостатиков (рестасис).

БЛАГОДАРИМ ЗА ВНИМАНИЕ