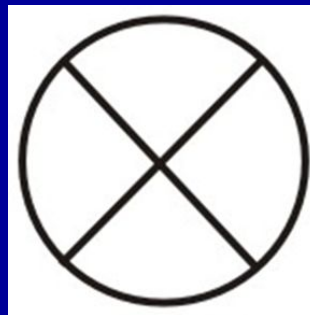


Офтальмогипертензия (ОГ).

Концепция Нестерова А.П.

Синдром ОГ включает:

1. Уровень ВГД, выходящий за пределы статистических нормативов
($P_0 > 20$ мм рт ст, $P_t > 25-26$ мм рт ст.)
2. ДЗН и Поле зрения в норме.
3. УПК в норме, открыт, без патологических изменений.



III – IV
0 - 1

Классификация ОГ

(Нестеров А.П.)

- Ложная
- Эссенциальная
- Симптоматическая
 - а) местная
 - б) общая

Ложная (псевдогипертензия глаза)

Ложная ОГ:

- возникает при однократном, а иногда и повторных измерениях ВГД
- объясняется волнением обследуемого, непроизвольным повышением тонуса век, экстраокулярных мышц при приближении тонометра к глазу, а также повышением АД во время процедуры
- м.б. результатом транспальпебрального измерения ВГД или методом пневмотонометрии.

Эссенциальная ОГ:

- это ВГД без видимых причин
- следствие относительной или истинной гиперсекреции ВГЖ
- следствие повышенной ригидности наружной оболочки глаза

Симптоматическая ОГ:

- а) местная
- б) общая

Местная

(возникает при патологическом процессе в глазу, чаще односторонняя)

- Реактивная
- Факогенная
- При отслойке сетчатки
- При увеитах
- При глаукомо-циклитических кризах

Общая

(симптом общесоматического заболевания)

- Токсическая
- Лекарственная
- Лагерная
- При гипертонической болезни
- Эндокринная
- Диэнцефальная

Дифференциальная

диагностика (1)

Офтальмогипертензия

Первичная глаукома

Состояние глаз

Симметричное при общей
симптоматической, эссенциальной
ОГ

Асимметрия глаукомного
процесса

ВГД

Повышенное симметрично

Разный уровень ВГД

Биомикроскопия

Отсутствие дистрофических
изменений в переднем отделе глаза

Асимметрия в картине переднего
отрезка: деструкция пигментной
каймы, псевдоэксфолиации,
атрофия стромы радужки,
распыление пигмента

Периметрия

ПЗ-Н

Дефекты центрального и
периферического поля зрения

Дифференциальная диагностика (2)

Офтальмогипертензия

Первичная глаукома

Гониоскопия

УПК-N

УПК- 0-IV пигментация, псевдоэксфолиации, уплотнение трабекулы

Офтальмоскопия

ДЗН - N или симметричная Э/Д до 0,5 ДД

ДЗН- Э/Д > 0,5 ДД вертикально-овальной формы, с-м "западения" с темпоральной стороны

Диагностические пробы

(-)

(+)

Течение

Стабильное или регрессирующее

Прогрессирующее

Принципы диспансеризации при офтальмогипертензии. Классификация офтальмогипертензий.

(Черкасова И.Н. 1986)

ОГ с регрессирующим течением

- полные зрительные функции
- неизменённая трофика переднего отдела глаза
- гидродинамика – N
- ДЗН - N

осмотр 1 раз в год

ОГ простая (без факторов риска)

- симметричное постоянное или периодическое повышение ВГД
- нормальная трофика переднего отдела увеального тракта
- C – 0,15 мм³/мин мм рт ст
- ДЗН – Э/Д = 0,3 ДД

осмотр 1 раз в 6 месяцев

ОГ с фактором риска

- симметричное повышение ВГД
- передний отрезок – без изменений
- C < 0,15 мм³/мин мм рт ст
- ДЗН – Э/Д = 0,5 ДД

осмотр 2-3 раза в год

Гемикрании, сопровождающиеся офтальмогипертензией Синдром Слудера

- раздражение парасимпатического крылонебного узла
- клиника:
 - гемикрании, стреляющие боли у основания носа, вокруг и позади глаза с иррадиацией в висок, ухо, распространяются на область шеи, плеча, предплечья
- со стороны глаз:
 - мерцательная скотома
 - светобоязнь
 - блефароспазм
 - отёк верхнего века
 - мидриаз или миоз
- кратковременное повышение ВГД.

Гемикрании, сопровождающиеся офтальмогипертензией Синдром назоцилиарного нерва:

- раздражение назоцилиарного нерва:
возникают чувствительные, секреторные, трофические расстройства
- клиника:
гемикрания, боли в области слизистой носа, ринорея
- со стороны глаз:
 - боль в глазу, параорбитально
 - блефароспазм
 - слезотечение
 - поверхностный, язвенный нейротрофический кератит
 - ирит или иридоциклит

Гемикрании, сопровождающиеся офтальмогипертензией

Синдром цилиарного узла(Хагемана-Почтмана)

- возникает в молодом возрасте, чаще у женщин
- клиника:
 - гемикрания, боли в глубине орбиты, при движении глазного яблока, иррадиируют в висок, затылок
- со стороны глаз:
 - односторонний мидриаз правильной округлой формы
 - отсутствие зрачковых реакций на свет и конвергенцию
 - слабость и паралич аккомодации
 - гипостезии, отёк эпителия роговой
- преходящее повышение офтальмотонуса

Болевой синдром при у пациентов с недиагностированными заболеваниями глаз:

- Глазная мигрень
- Шейный остеохондроз
- Ишемическая нейропатия зрительного нерва
- Инсульт
- Невралгия тройничного нерва
- Немеастиазирующий рак легкого