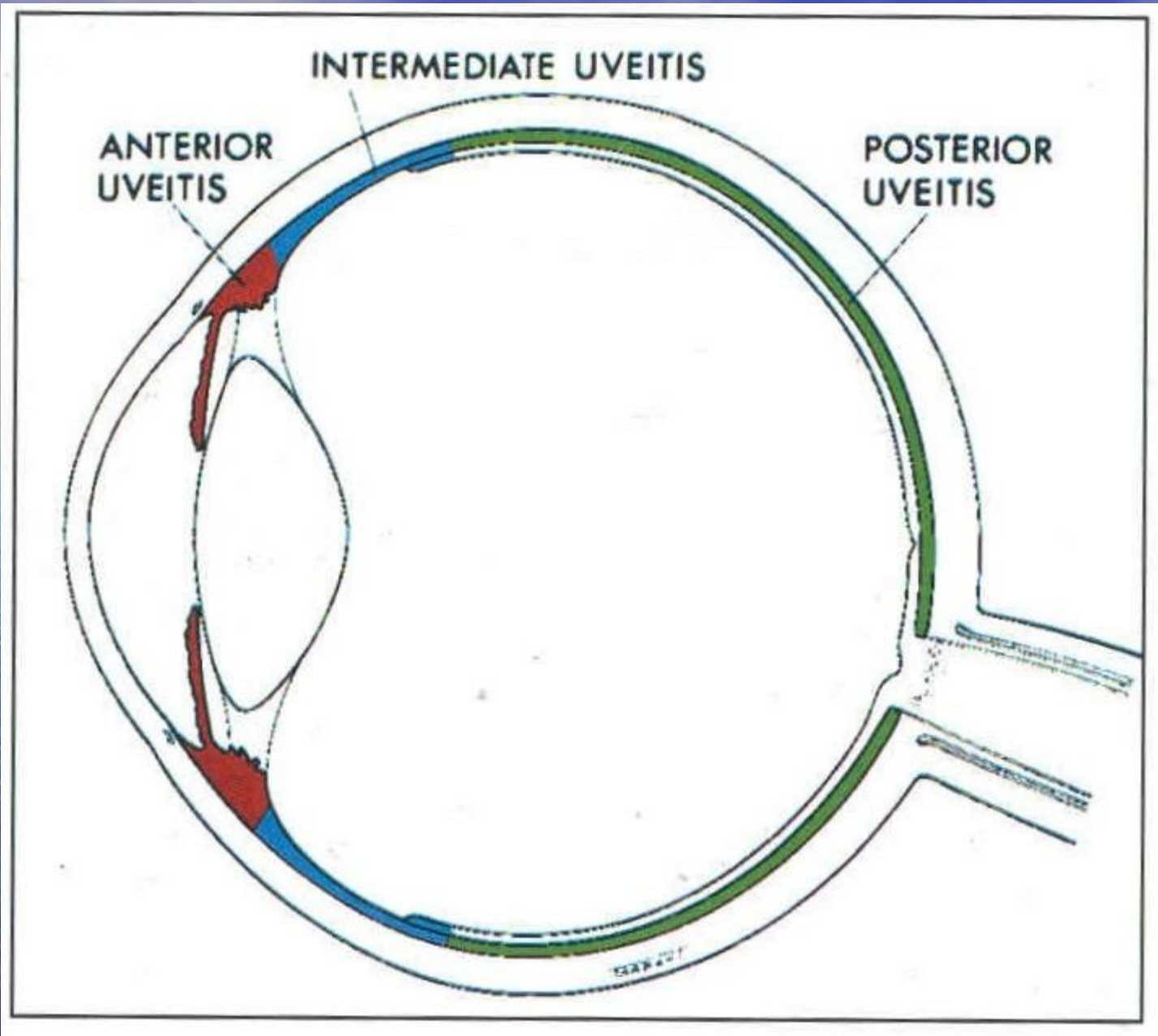




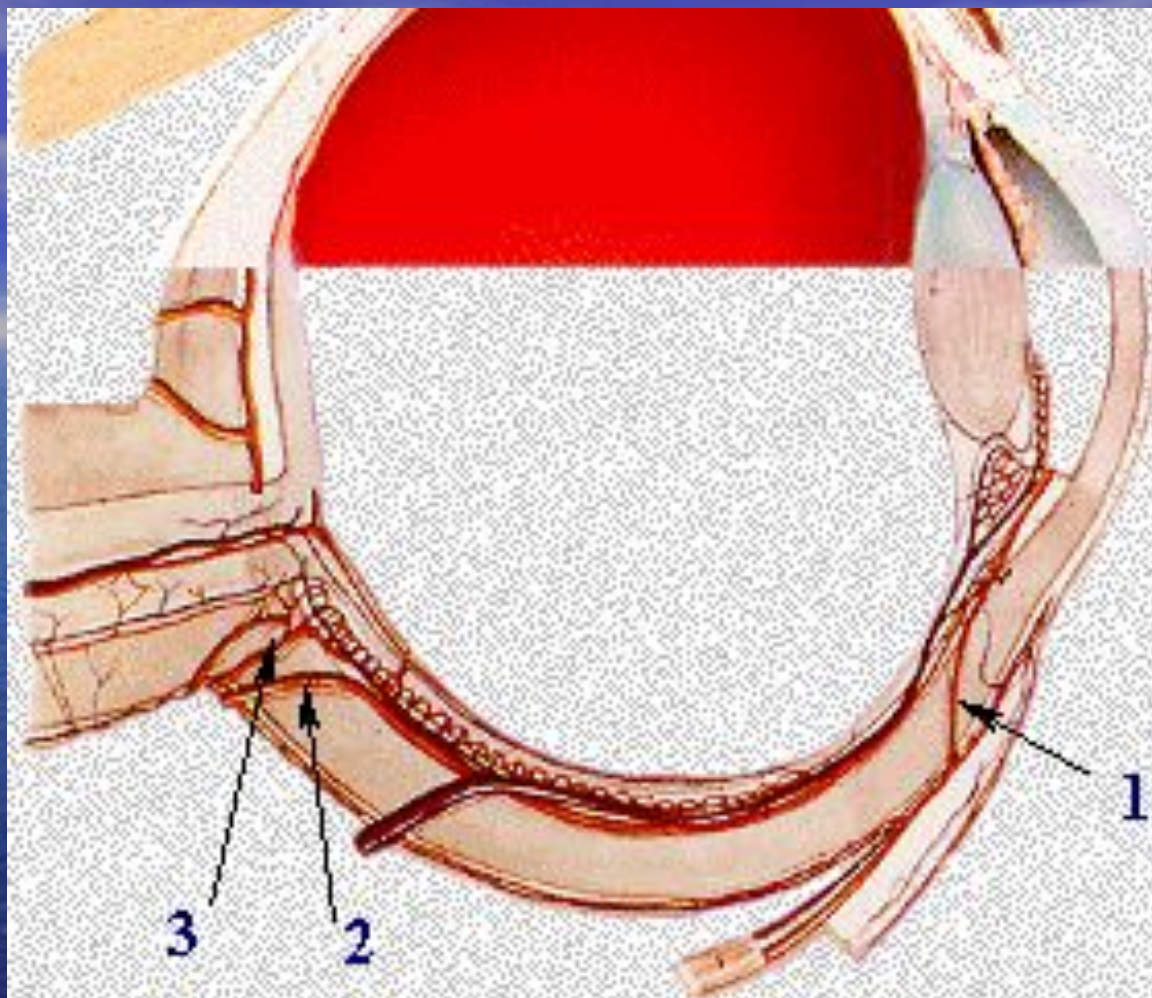
Заболевания сосудистого тракта

Строение сосудистой оболочки

- Радужка
- Ресничное тело
- Собственно сосудистая оболочка

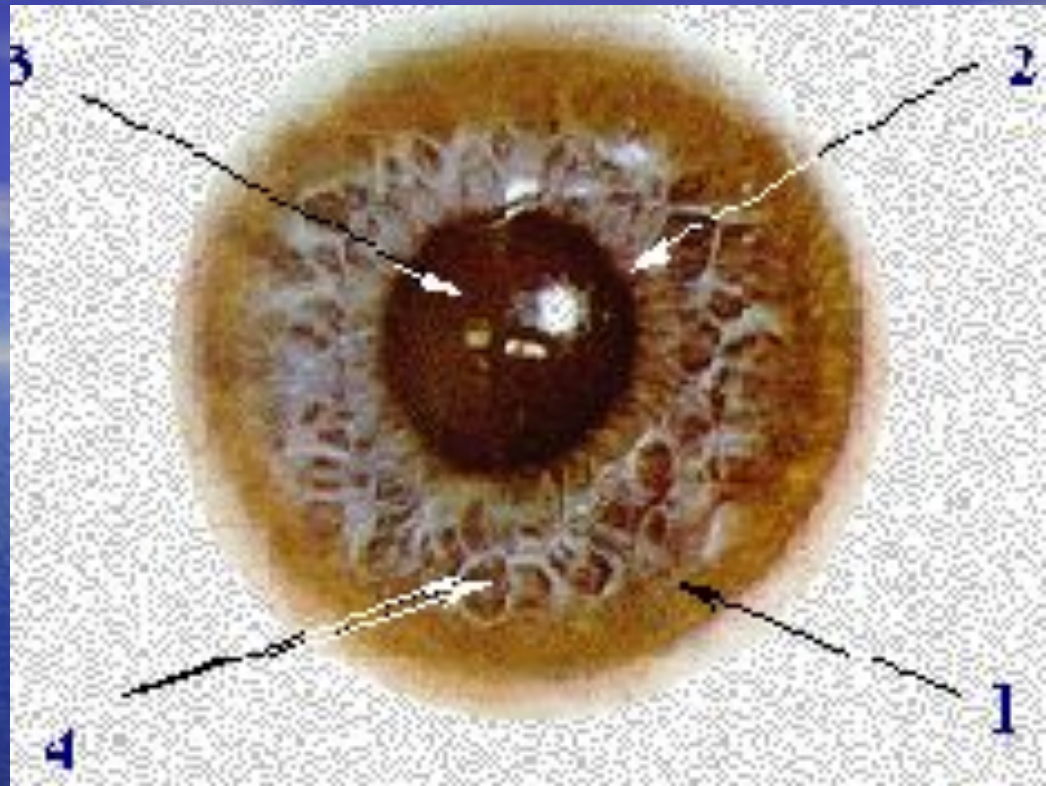


Кровоснабжение сосудистого тракта



1. Передние цилиарные артерии
2. Задние длинные цилиарные артерии
3. Задние короткие

Радужка



1. Корень радужки
2. Зрачковая пигментная кайма
3. Зрачок
4. Крипты и лакуны

Функции радужки

- Регуляция поступления света на сетчатку
- Участие в оттоке внутриглазной жидкости

Кровоснабжение радужки

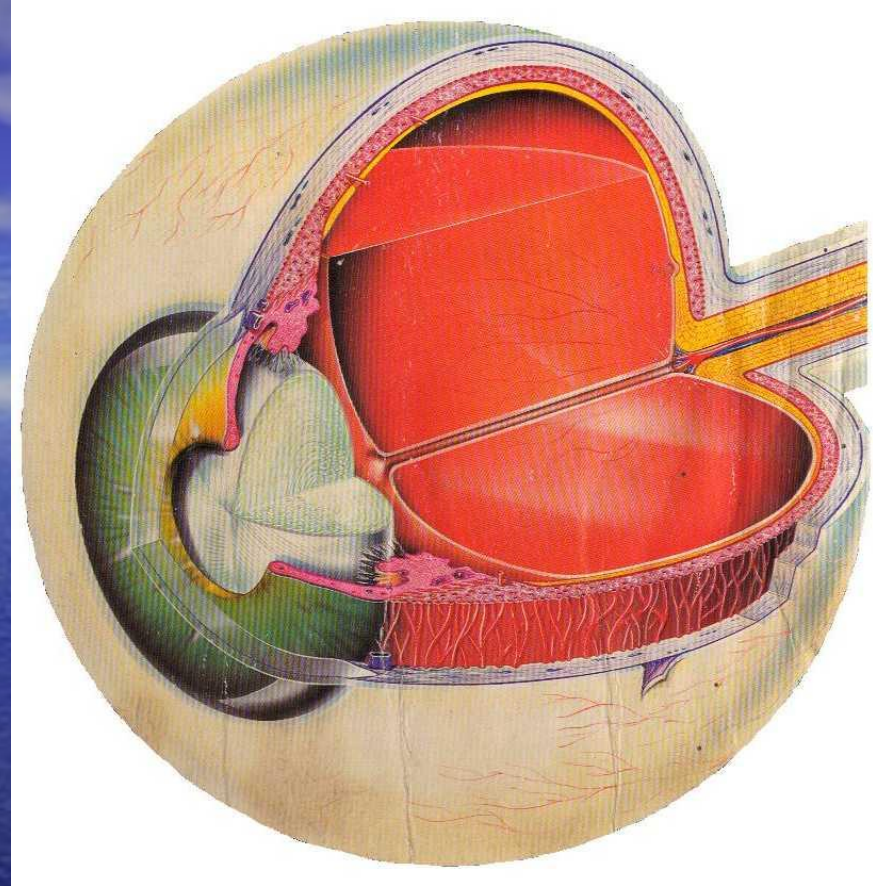
- Задние длинные цилиарные артерии (2)
- Передние цилиарные артерии (4-6)

Иннервация радужки

- Чувствительная иннервация – I ветвь тройничного нерва
- Двигательная иннервация
 - * дилататор зрачка – симпатическая из верхнешейного сплетения
 - * сфинктер зрачка – парасимпатическая (в составе глазодвигательного III пара)

Цилиарное (ресничное) тело

- Отросчатая часть (70 - 80 отростков)
- Плоская часть (мышцы с меридиональным, круговым, тангенциальным направлением волокон)



Функции цилиарного тела

- Продукция внутриглазной жидкости
- Участие в акте аккомодации

Кровоснабжение цилиарного тела

- Задние длинные цилиарные артерии (2)
- Передние цилиарные артерии (4-6)

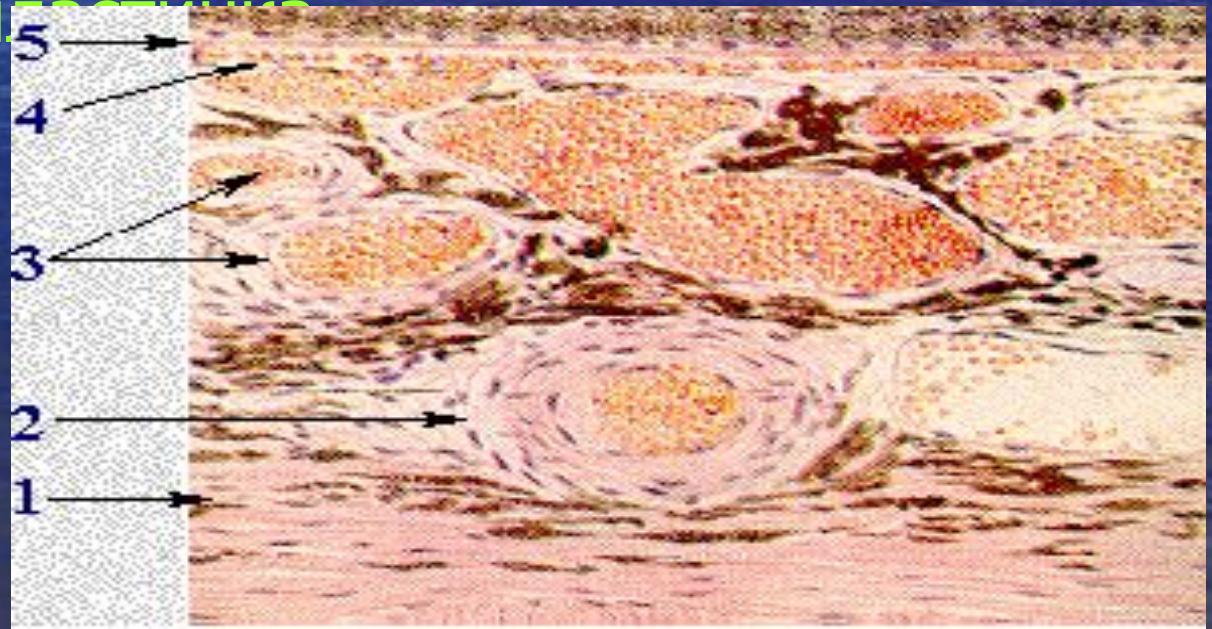
Иннервация цилиарного тела

Общее с радужной оболочкой.

Цилиарное сплетение недоразвито у детей младшего возраста

Собственно сосудистая оболочка (хориоидея)

1. Супрахориоидальный слой
2. Слой крупных сосудов
3. Слой средних и мелких сосудов
4. Хориокапиллярный слой
5. Стекловидная пластинка



Функции хориоидеи

- Восстановление зрительного пурпура сетчатки

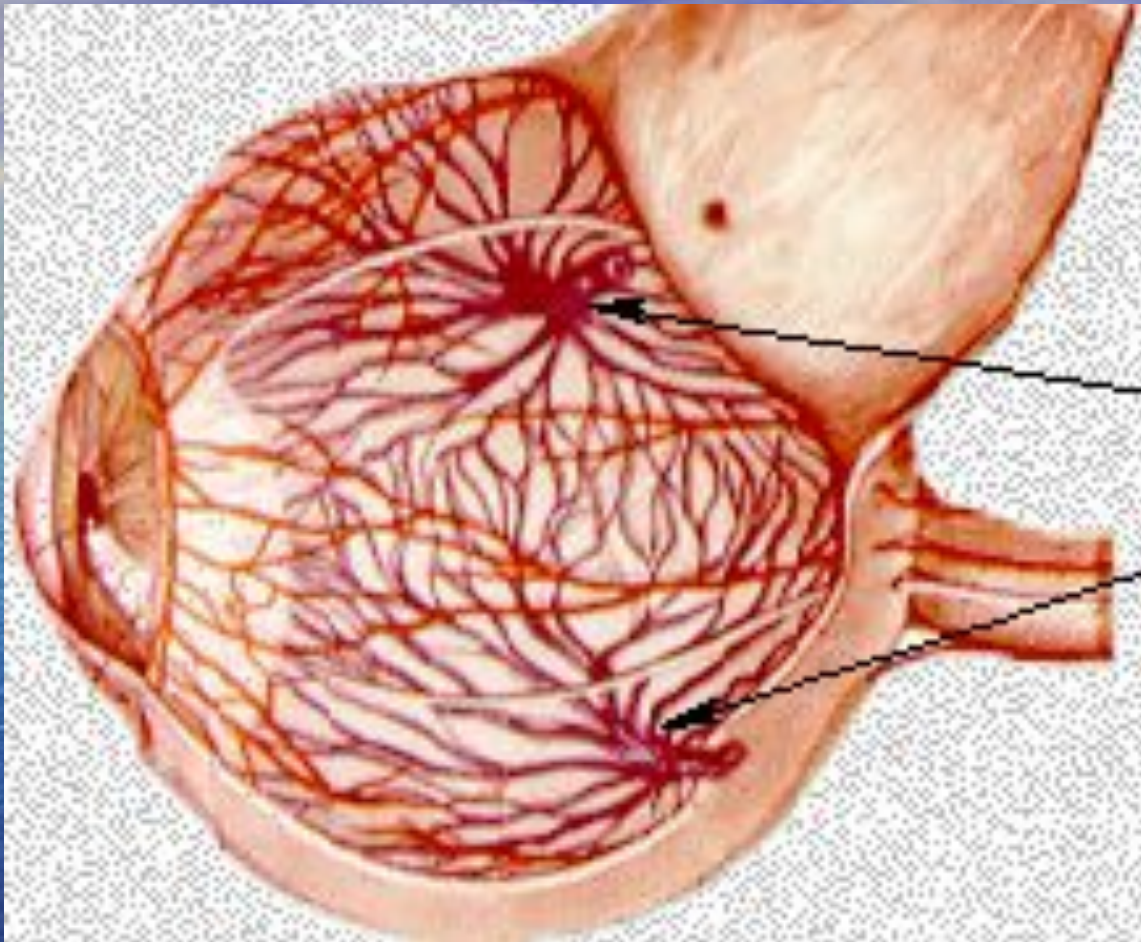
Кровоснабжение хориоидеи

- Задние короткие цилиарные артерии (10-12)

Иннервация хориоидеи

- Чувствительной иннервации нет
- Вазомоторную осуществляет из верхнешейного симпатического сплетения
- В хориоидеи имеются барорецепторы реагирующие на изменение внутриглазного давления.

Венозный отток



Отток венозной крови из хориоидеи и частично из радужки и цилиарного тела осуществляется по вортикозным венам

Особенности анатомии сосудистого тракта

- Относительно изолированное кровоснабжение переднего(радужка и цилиарное тело) и заднего (хориоидея) отделов сосудистого тракта, сообщение между отделами посредством возвратных артерий
- Недоразвитая иннервация цилиарного тела у детей младшего возраста
- Отсутствие чувствительной иннервации хориоидеи

Классификация

1. Воспалительные заболевания.
2. Дистрофические.
3. Новообразования - доброкачественные и злокачественные.
4. Травматические повреждения.
5. Врожденные аномалии сосудистого тракта

Воспалительные заболевания сосудистого тракта (по клиническим особенностям)

- Передний увеит (ирит и иридоциклит)- воспаление радужки и цилиарного тела
- Задний увеит (хориоидит)- воспаление хориоидеи
- Периферический увеит – воспаление плоской части цилиарного тела и крайней периферии хориоидеи
- Панувеит – воспаление всех отделов сосудистого тракта

По этиологии увеиты подразделяются

- эндогенные:

метастатическими (гранулематозные - туберкулез, сифилис, токсоплазмоз, бруцеллез, лепра)

неметастатические (негранулематозные – грипп, тонзилит, коллагенозы)

- экзогенные:

- * Посттравматические
- * Постоперационные
- * При глубоких кератитах

По характеру воспаления иридоциклиты классифицируются

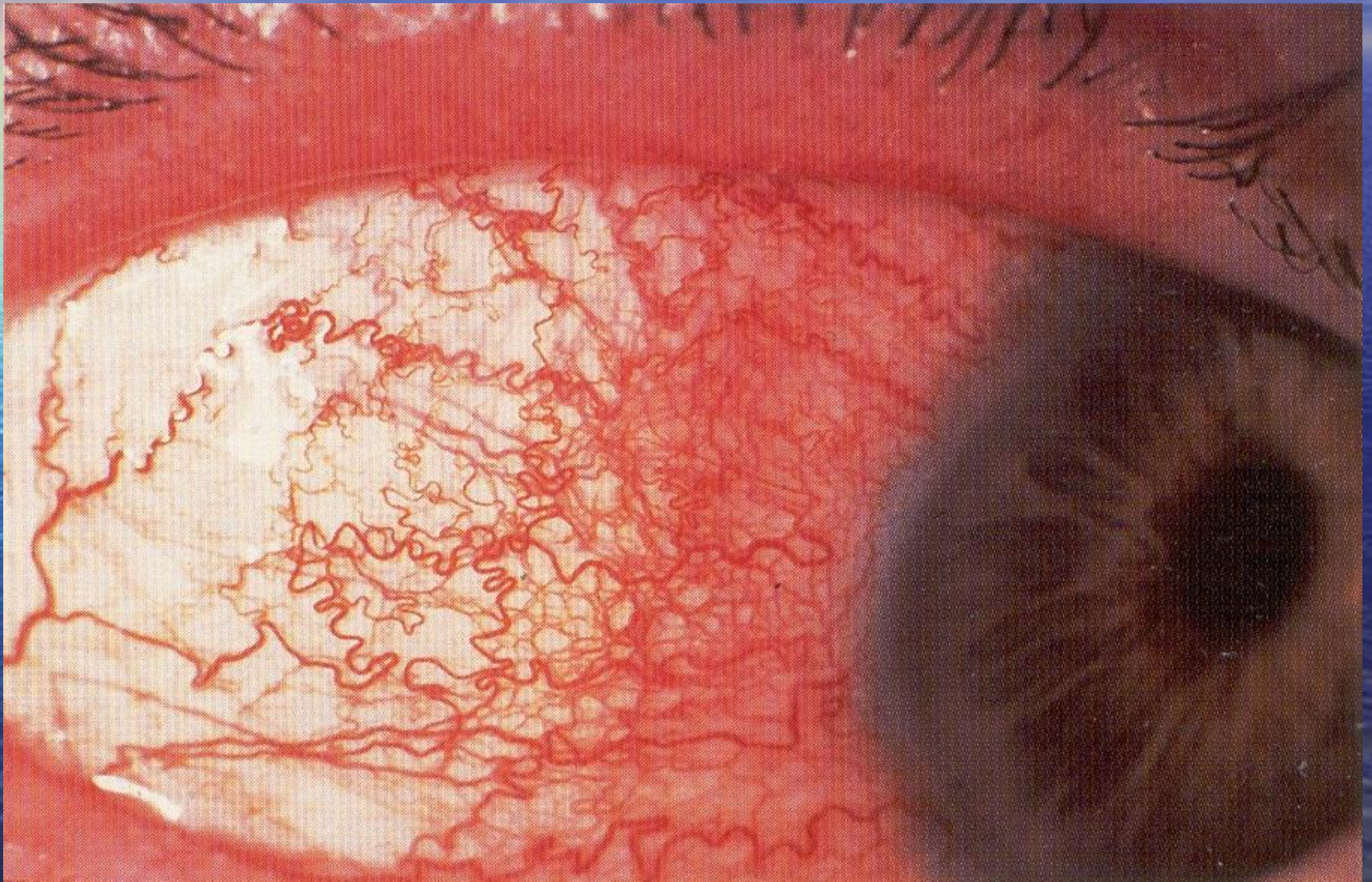
- Серозные
- Фибринозно – пластические
- Гнойные
- Геморрагические
- Смешанные

Клиника иридоциклитов

- Светобоязнь
- Слезотечение
- Блефароспазм (рефлекторное раздражение нервов)
- Боль (преимущественно по ночам)
- Снижение зрительных функций
- Цилиарная болезненность при пальпации
- Нарушение офтальмотонуса

Клиника иридоциклитов

Перикорнеальная инъекция



Клиника иридоциклитов

Стушеванность рисунка радужки



Клиника иридоциклитов
Гетерохромия радужки



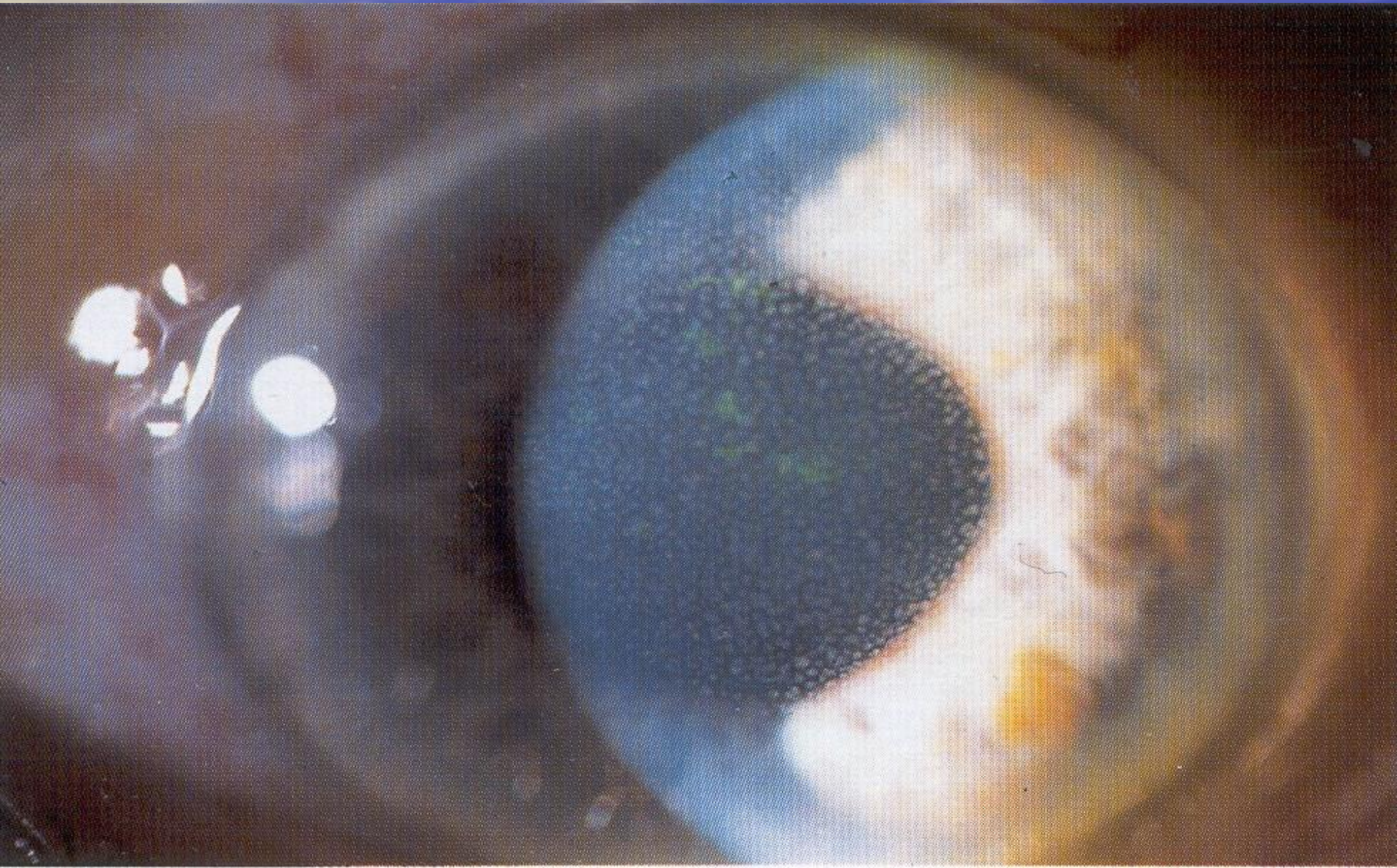
Клиника иридоциклитов

Сужение зрачка



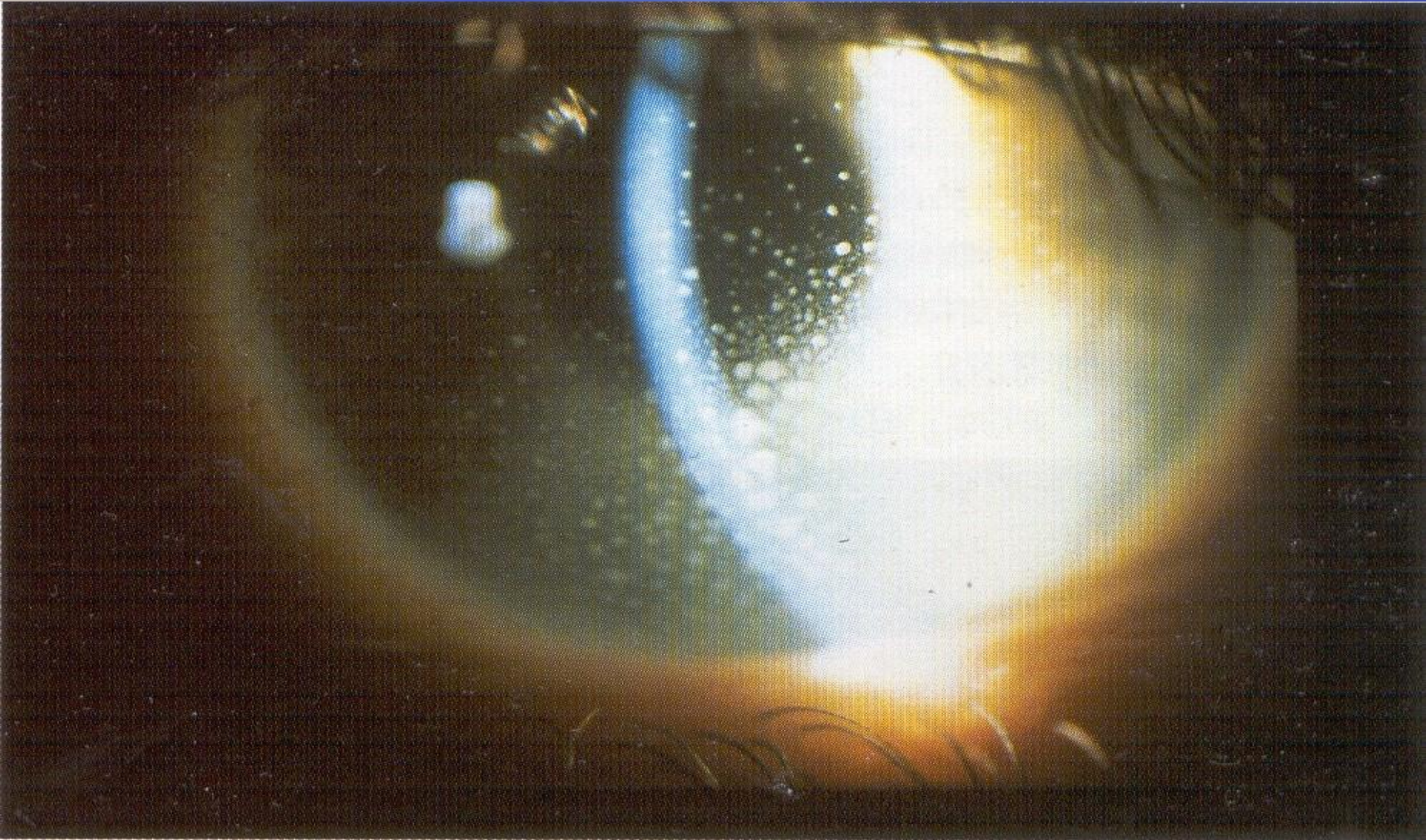
Клиника иридоциклитов

Преципитаты на эндотелии роговицы

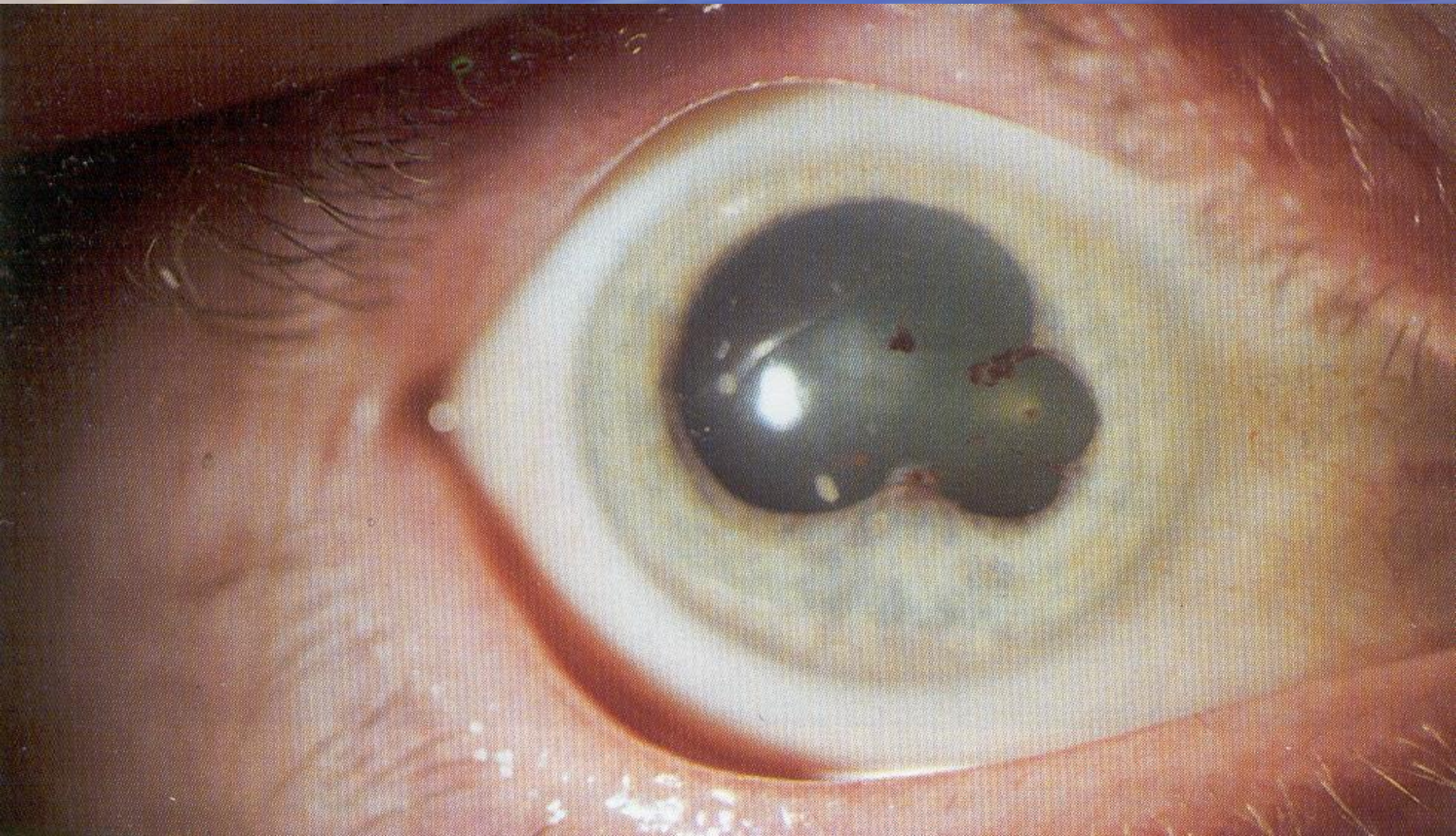


Клиника иридоциклитов

Преципитаты на эндотелии роговицы

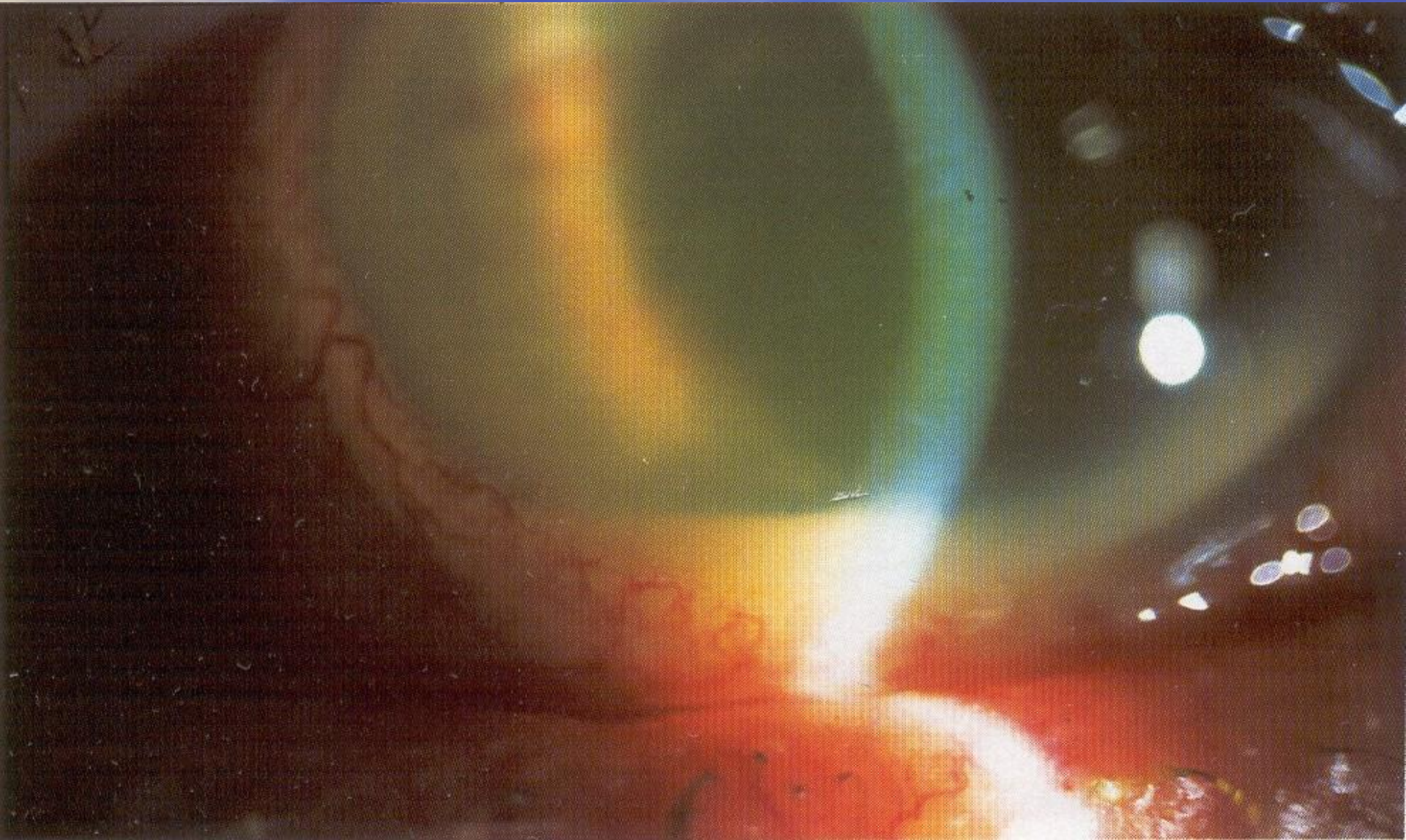


Клиника иридоциклитов
Задние синехии



Клиника иридоциклитов

Помутнение влаги передней камеры

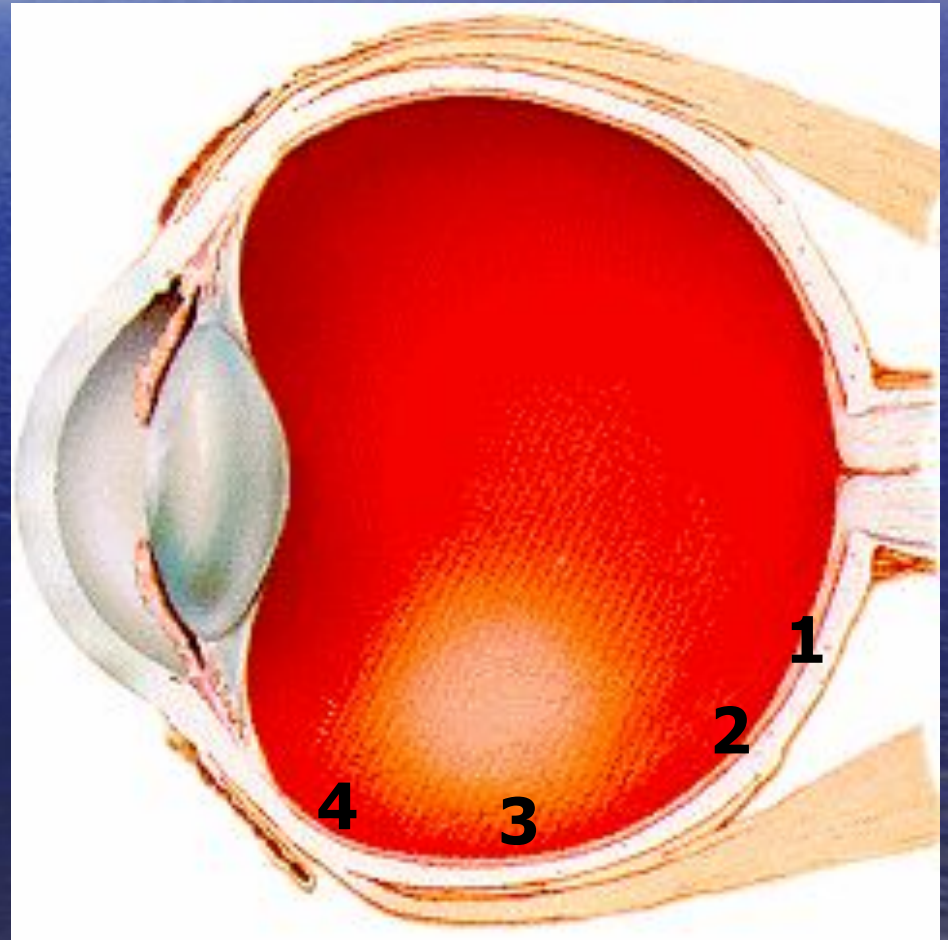


Классификация хориоидитов (хориоретинитов)

1. Центральные
2. Парацентральные
3. Экваториальные
4. Периферические

• Очаговые

• Диссеминированные



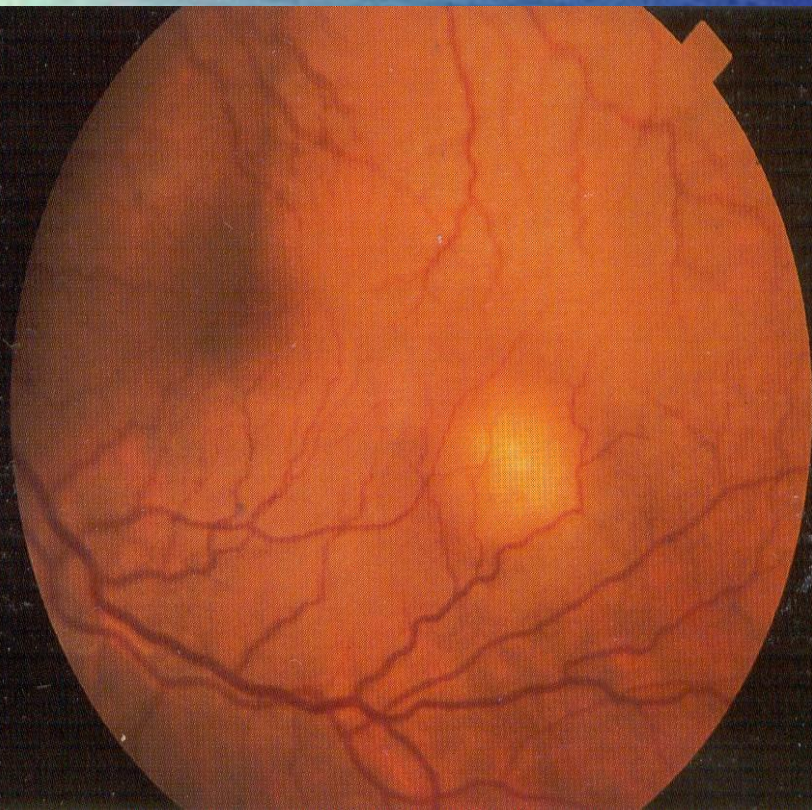
Центральные хориоретиниты

- Снижение остроты зрения
- Метаморфопсии
- Фотопсии
- Скотома(абсолютная, относительная)
- Нарушение цветоощущения

Центральные хориоретиниты

Свежий очаг

Исход



Осложнения передних увеитов

- глубокий кератит
- склеро – увеитом
- вторичная глаукома
- васкуляризация радужки
- осложненная катаракта

Осложнения задних увеитов

- частичная атрофия диска зрительного нерва
- кистовидная дегенерация сетчатки с ее отслойкой
- кровоизлияния в стекловидное тело
- помутнение стекловидного тела (диффузные или плавающие)
- швартообразование в стекловидном теле часто вовлекающий в процесс сетчатку (пролиферирующий ретинит)
- осложненная катаракта
- сосудистые поражения сетчатки (ретиноваскулиты, перифлебиты, непроходимость ЦАС)

Общие принципы лечения иридоциклитов и хориоидитов.

Обследование больных для выявления этиологии заболевания

- Проведение проб: С туберкулином, реакция Вассермана, Реакция Бюрне, Райта – Хедельсона, с токсоплазменным антигеном, микроскопическое и гистологическое исследование кожи, ПЦР (лепра), на ревматоидный фактор, сиаловая, сулеймовая пробы
- Консультации лор, стоматолога.
- Рентгенография легких

Общие принципы лечения иридоциклитов и хориоидитов.

- Мидриатики (М- холиноблокаторы, адреномиметики – инстилляциии, по Гредле, субконъюнктивальные(с/к) инъекции, электрофорез.)
- Глюкокортикостероиды (инстилляциии, с/к, пара и ретробульбарные инъекции, электрофорез.)
- НПВС (инстилляциии, (с/к) инъекции, пероральное, парентеральное применение)
- Антибиотики (инстилляциии, (с/к), пара и ретробульбарные инъекции, электрофорез, парентеральное применение – для санации очагов инфекции.)
- Протеолитические ферменты(инстилляциии, с/к инъекции, электрофорез.)
- Биогенные стимуляторы (подкожные и внутримышечные инъекции, пероральное применение, электрофорез.)

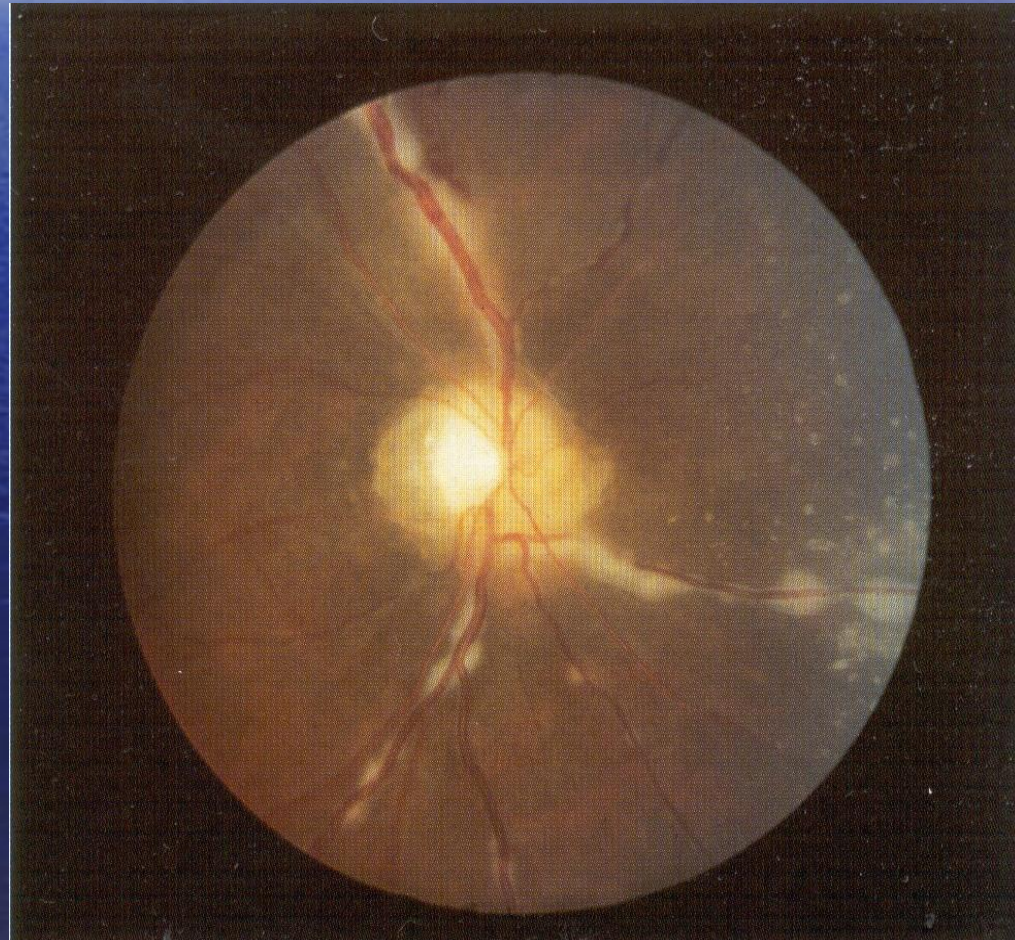
Хирургическое лечение увеитов

- Парацентез
- иридэктомия: полная, базальная, оптическая. Лазерная иридэктомия
- Экстракция осложненной катаракты
- Лазеркоагуляция сетчатки при очаговых процессах
- Операция при отслойке сетчатки: при тракционной отслойке .
- Замещение стекловидного тела растворами, газом с антибиотиками
- Энуклеация
- Эвисцерация



Негранулематозные иридоциклиты

1. Часто 2-х сторонний процесс
2. Множество быстроразрывающихся синехий
3. Чаще с гипопионом
4. Мелкие преципитаты
5. Нежное помутнение стекловидного тела
6. Течение острое, частые рецидивы на одном глазу, иногда в стадии обострения процесса в суставах.
7. Ретиноваскулиты



Коллагенозы

Ревматизм проявляется

- эписклеритом,
- склеритом,
- кератитом,
- иридоциклитом



Коллагенозы

Системная красная Волчанка (СКВ)

Изменения сосудов конъюнктивы (сужение артерий, расширение вен, ампулообразное расширение сосудов лимба, расширение сосудов краевой петливой сети)

Поражение век – эритематозная сыпь, блефарит

Конъюнктивит, эписклерит, язва роговой оболочки, увеиты (иридоциклит, панувеит, ретиноваскулит)

Ретробульбарный неврит с исходом в атрофию зрительного нерва



Синдром Стилла

- юношеский хронический полиартрит + лимфоаденопатия + спленомегалия
- ОАК : анемия , лейкоцитоз , ускорение СОЭ
- хронический иридоциклит,
- лентикулярная дегенерация роговой оболочки, в виде полос роговицы,
- осложненная катаракта.



Сифилитический увеит

- Розеолезный, папулезный иридоциклит
- Диффузный иридоциклит
- Диффузный центральный хориоретинит
- Периферический хориоретинит

Впервые выявленные больные с диагнозом Туберкулёз+ВИЧ/СПИД в Оренбургской области.

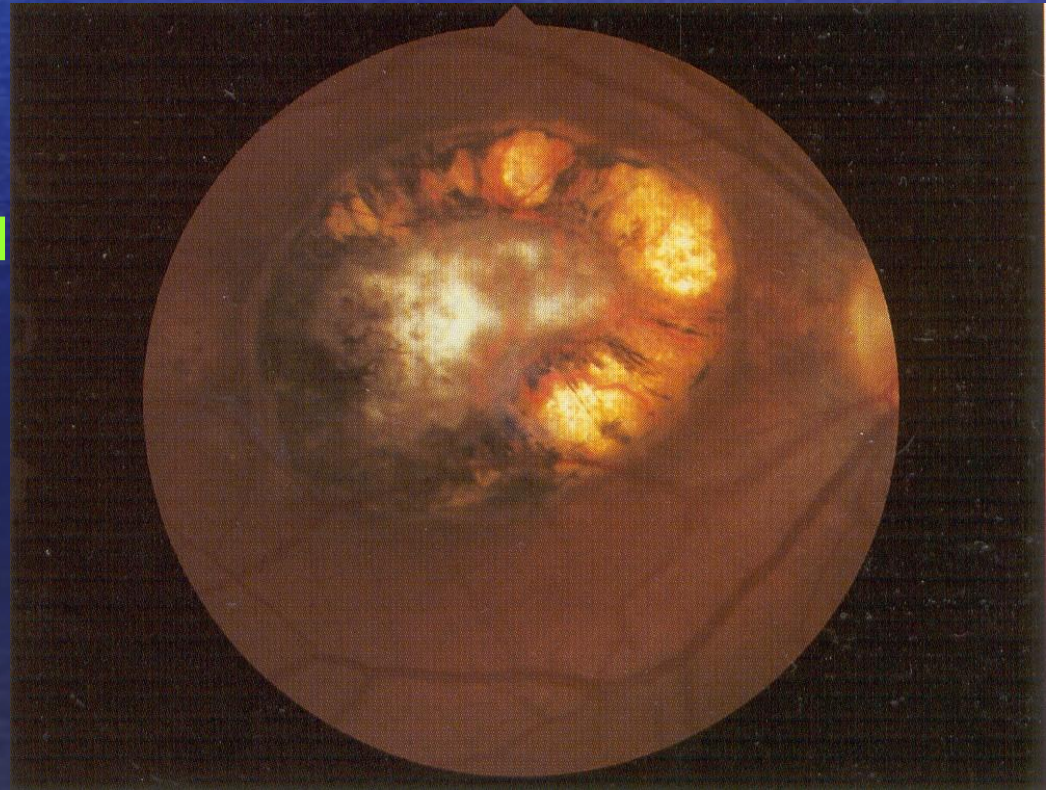
Год	Кол-во больных
2004	119
2005	178
2006	197

Туберкулезный увеит

- Бугорковый иридоциклит
- Диффузный иридоциклит
- Хориоидит (солитарная гранулема диф. диагноз с опухолью)

Токсоплазменный увеит

- Хлоридин или дараприм, тиндурин
- Сульфатиазол с кортикостероидами и фолиевой кислотой
- Спирамицин, хлортетрациклин, линкомицин





Лепра

Возбудитель - *Mycobacterium leprae* обладает тропностью к коже, периферической нервной системе и переднему отрезку глаза. Передается воздушно-капельным путем, при нарушении целостности кожи. Диагностика: микроскопическое и гистологическое исследование кожи, ПЦР.

- Острый ирит – воздействие иммунных комплексов на радужную оболочку, лечение местное стероидами
- Хронический ирит – инвазия бацилл с развитием нейропаралитического воспаления с поражением нервов радужной оболочки. Патогномоничным признаком является образование по зрачковому краю мелких, блестящих «жемчужин», затем они увеличиваются, попадают в переднюю камеру и усчезают.

Лепра (проявления и исходы)

Мадароз, трихиаз, конъюнктивит, эписклерит, кератит, склерит.

Миоз и атрофия радужки при
хроническом лепроматозном
ирите

Трихиаз, лагофтальм (паралич и
анестезия лица за счет
поражения лицевого и
тройничного нервов)

Развитие кератита с
последующим формированием
бельма

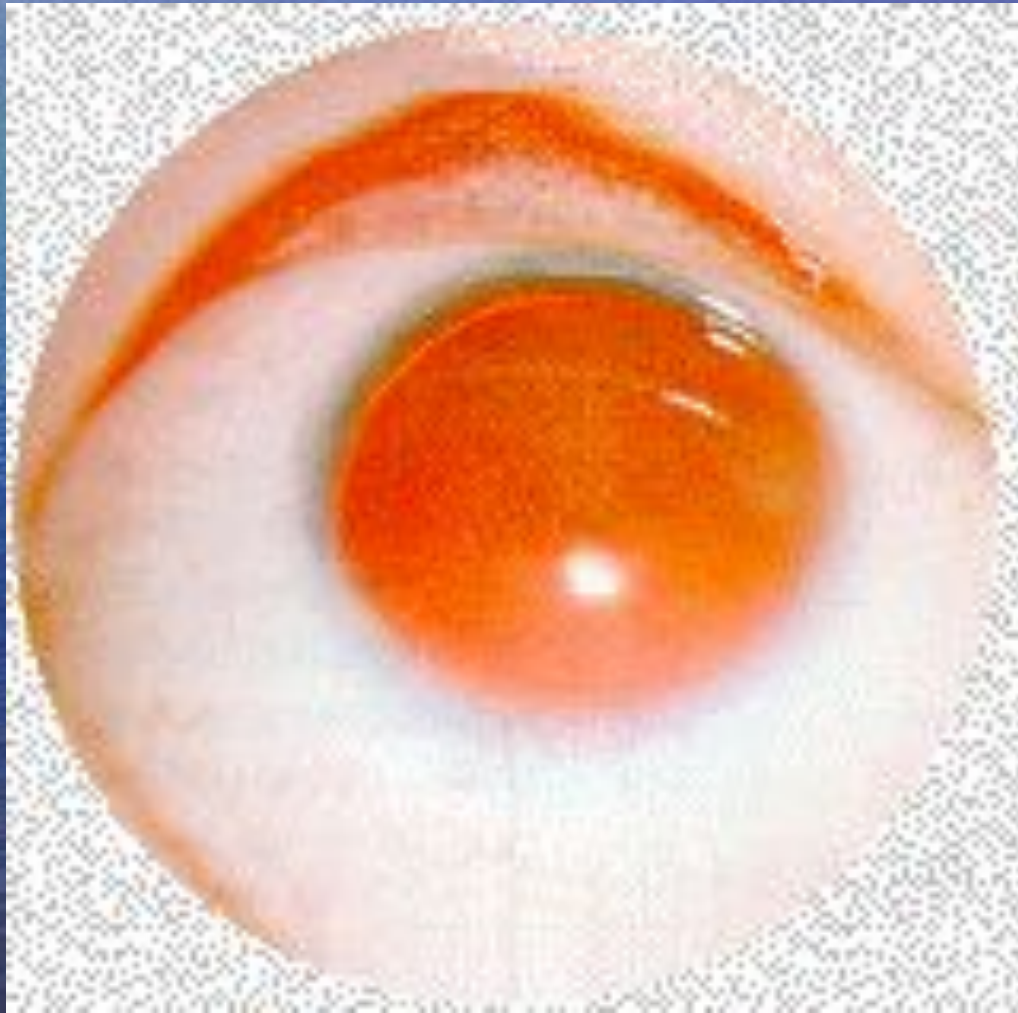
Пороки развития сосудистого тракта

Колабома радужной оболочки



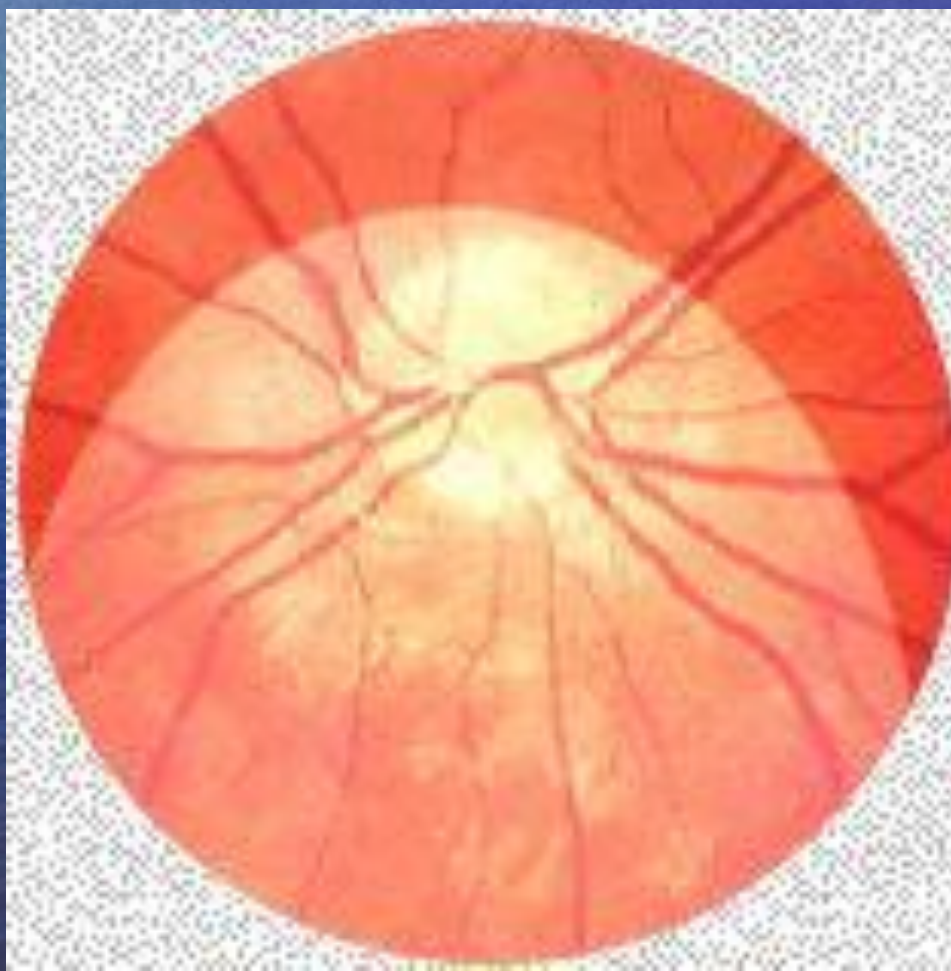
Пороки развития сосудистого тракта

Аниридия



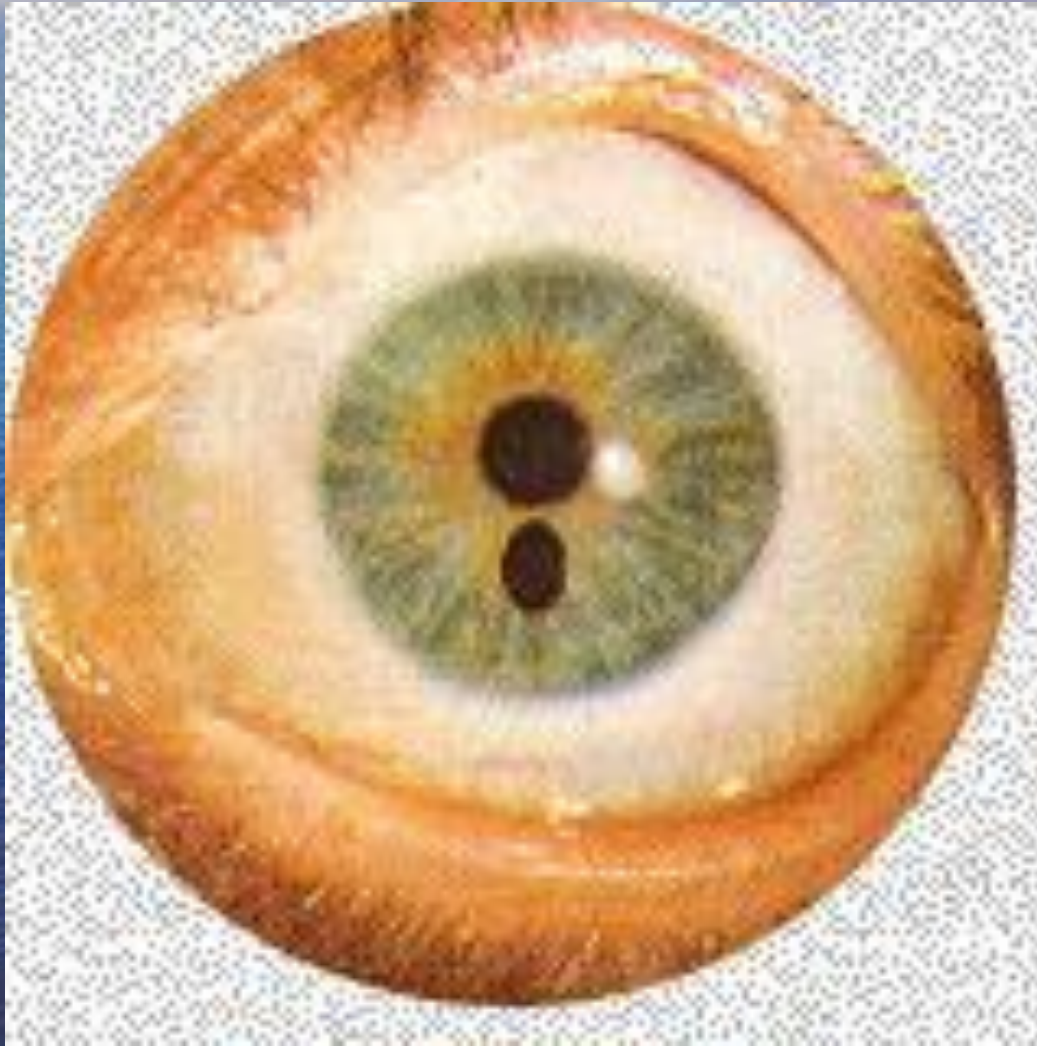
Пороки развития сосудистого тракта

Колобома сосудистой оболочки



Пороки развития сосудистого тракта

Поликория (дикория)



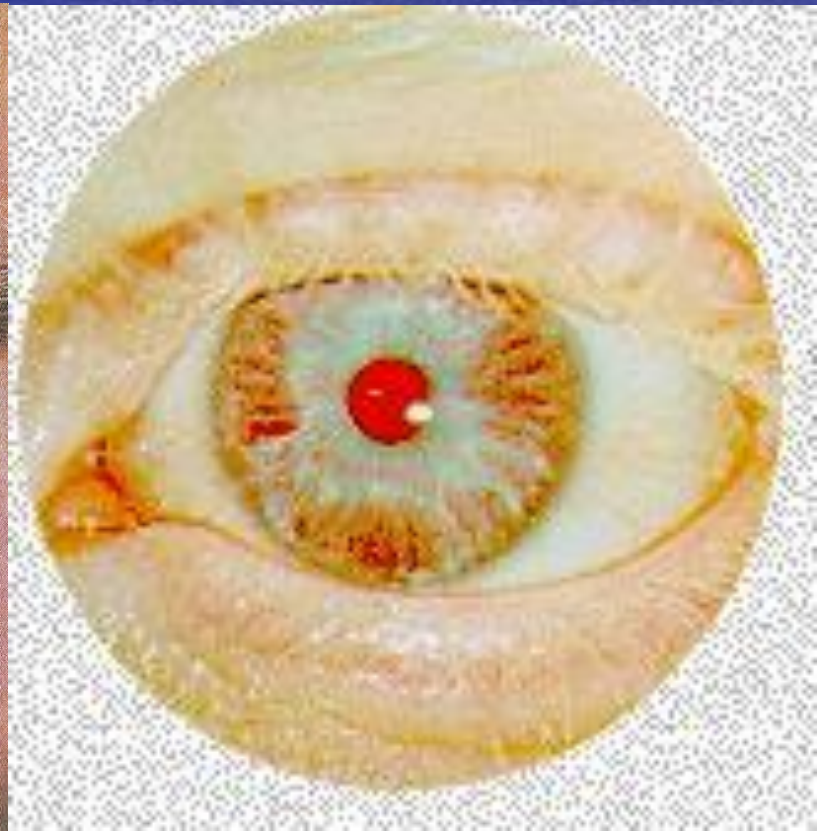
Пороки развития сосудистого тракта

Корэктопия



Пороки развития сосудистого тракта

Альбинизм



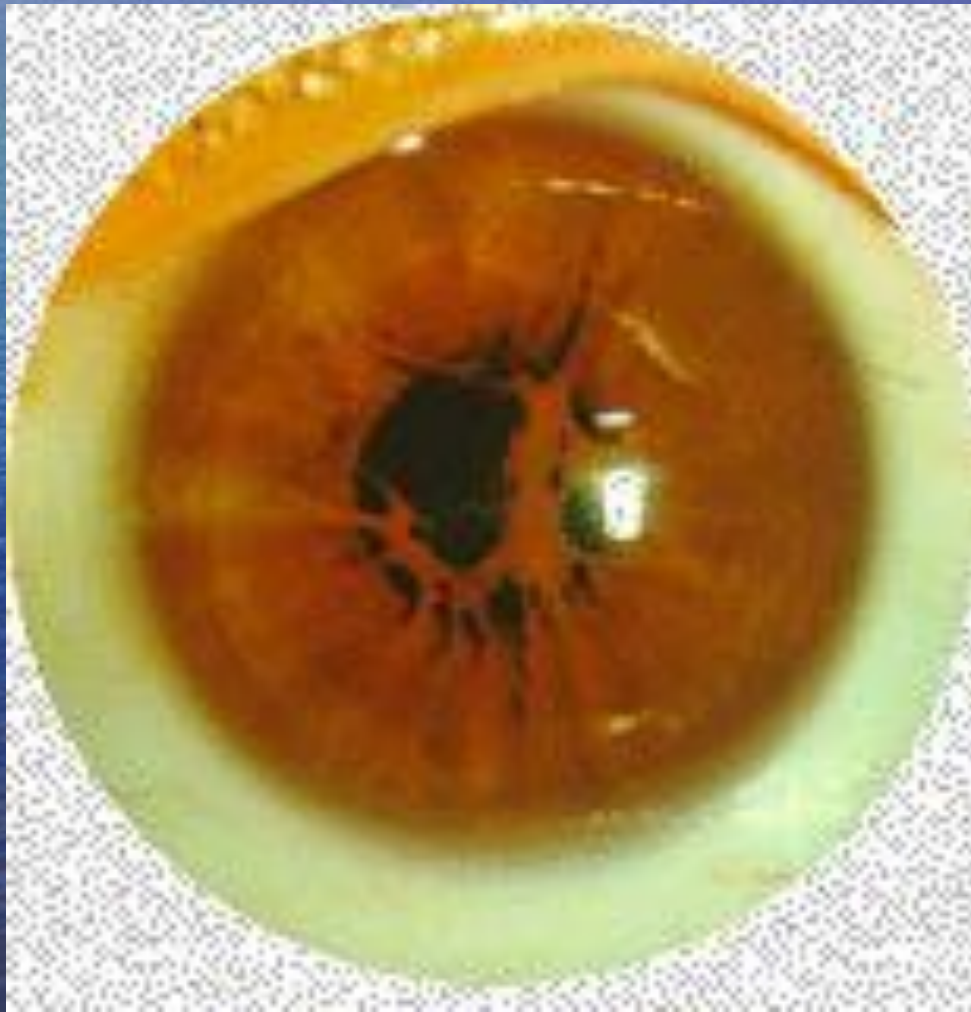
Пороки развития сосудистого тракта

Пигментные пятна



Пороки развития сосудистого тракта

Межзрачковая мембрана



Пороки развития сосудистого тракта

Врожденная гетерохромия радужки



Спасибо за внимание

