

О.Д. РудковскаяБуковинский государственный
медицинский университет, г. Черновцы**ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ДВУСТОРОННЕГО
ПОРАЖЕНИЯ ЗРИТЕЛЬНЫХ НЕРВОВ
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРОЦЕССОМ****Ключевые слова:** идиопатический
неврит зрительного нерва, гипер-
метропия, слабость аккомодации.**Резюме.** Обследовано 2 группы пациентов с односторонним и двусторонним идиопатическим невритом зрительного нерва. Длительность наблюдения больных - 8 лет. Установлено, что при одностороннем неврите наблюдается гиперметропическая анизометропия на парных глазах, при двустороннем - гиперметропическая изометропия. Предложено считать наличие одинаковой рефракции на парных глазах при одностороннем неврите зрительного нерва маркером возможного двустороннего оптического неврита.**Вступление**

Неврит зрительного нерва - тяжелая патология, нередко приводящая к слабовидению и инвалидности больных [3, 10].

В большинстве случаев этиология заболевания не устанавливается, тогда процесс считают идиопатическим [2, 4]. Симптомы оптического неврита могут говорить об аутоиммунном процессе. Аутоиммунные заболевания с невритом зрительного нерва: рассеянный склероз, оптический нейромиеелит, саркоидоз, системная красная волчанка и др.

Для больных с оптически невритом характерно то, что зрачок суживается намного меньше, чем у здоровых людей под действием яркого света (афферентный зрачковый дефект) [4]. Причина указанного симптома не установлена.

Нами предложена концепция, согласно которой триггером неврита зрительного нерва может быть слабость аккомодации из-за резкого и длительного сужения зрачка вследствие дистресса [5]. Мы разработали следующую схему лечения оптического неврита: стандартная терапия на фоне двусторонней циклоплегии. Отключение аккомодации атропином блокирует триггер заболевания, что реализуется в повышении эффективности лечения больных с невритом зрительного нерва (более быстрое и полное восстановление визуальных функций) [5]. Аналогичная схема лечения оказалась успешной и при лечении ишемии зрительного нерва [6, 7, 8, 9].

Оптический неврит бывает односторонним и двусторонним.

Цель исследования

Разработать метод прогнозирования возможного двустороннего развития оптического нев-

рита.

Материал и методы

Нами изучена рефракция двух групп пациентов: 1-я группа (15 человек) - с односторонним невритом зрительного нерва; 2-я группа (10 человек) - с двусторонним оптическим невритом. Группы были сопоставимы по возрасту, полу, тяжести местной и общей патологии.

Больным обеих групп в комплексе традиционного офтальмологического обследования проведено авторефрактометрию парных глаз на фоне циклоплегии.

Обсуждение результатов исследования

Установлено, что у всех пациентов была гиперметропия (слабой и средней степени). Очки больные не пользовались (хотя у многих были астенопические жалобы).

У больных с односторонним невритом зрительного нерва патологический процесс развивался на глазу с большей аномалией рефракции.

У пациентов с двусторонним оптическим невритом данные авторефрактометрии были идентичны на парных глазах.

Примеры: 1. Больной К-к, 24 года. Диагноз: неврит зрительного нерва левого глаза. Авторефрактометрия: OD -Hm 1.25 D; OS- Hm 2.5 D. При наблюдении за больным в течении 8 лет оптический неврит на парном глазу не развился.

2. Больная Г-ка, 21 год. Диагноз: неврит зрительного нерва правого глаза (в анамнезе 1 год тому назад - неврит зрительного нерва левого глаза). Авторефрактометрия: OD -Hm 1.5 D; OS- Hm 1.5 D.

При наличии некорригированной гиперметропической анизометропии на фоне слабости

аккомодации существующая анизометропическая перегружает работу зрительного анализатора. В детском возрасте такая ситуация приводит к амблиопии глаза с большей аномалией рефракции. В зрелом возрасте на глазу с большей степенью гиперметропии (при наличии слабости аккомодации, превышающей возрастную норму) может запускаться патологический процесс в зрительном нерве (оптический неврит). Это компенсаторная реакция, направленная на снижение остроты зрения в худшем в рефракционном отношении глазу, уменьшения в нем напряжения аккомодации. В результате выравнивается аккомодационный стимул в парных глазах, что значительно облегчает работу зрительного анализатора.

При одинаковом строении оптического аппарата парных глаз при слабости аккомодации на фоне некорригированной гиперметропии патологический процесс (неврит зрительного нерва), как правило, развивается в обоих глазах (одинаковые анатомические предпосылки).

Выводы

1. В комплекс обследований пациентов с оптическим невритом необходимо включать авторефрактометрию парных глаз на фоне циклоплегии.

2. При наличии оптического неврита одного глаза одинаковая рефракция парных глаз является маркером возможного двустороннего поражения воспалительным процессом зрительных нервов данного пациента.

3. Такие пациенты должны быть предупреждены о возможности оптического неврита на обоих глазах. Больным целесообразно быть под диспансерным наблюдением окулиста, терапевта, невропатолога; проводить самопроверку зрительных функций обоих глаз; тщательно корректировать аномалии рефракции; вести здоровый образ жизни (укрепление организма и, соответственно, цилиарной мышцы - для коррекции слабости аккомодации, профилактики рецидивов заболевания).

Литература. 1. Малов В.М. Новые перспективы ранней диагностики оптического неврита и рассеянного склероза / В.М. Малов, И.В. Малов, Е.В. Синеок и др. // Неврол. вестн. - 2010. - Т. XLII, вып. 1. - С. 71-74. 2. Нервові хвороби. За ред. С.М. Вінничука, С.Г. Дубенка. - К.: Здоров'я, 2001. 3. Нероев В.В. Пульс-терапия - в лечении оптического неврита при рассеянном склерозе / В.В. Нероев, И.З. Карлова,

М.Р. Гусева и др. // Вестн. офтальмол. - 2003. - Т. 119, № 5. - С. 28-31. 4. Нероев В.В. Клинические особенности течения оптического неврита и изменения локального иммунного статуса у больных рассеянным склерозом / В.В. Нероев, И.З. Карлова, А.Н. Бойко и др. // Ж. неврол. и психиатрии имени С.С. Корсакова. - 2004. - Т. 104, № 9. - С. 4-9. 5. Рудковська О.Д. Випадки успішного лікування невриту зорового нерва із застосуванням циклоплегіків / О.Д. Рудковська // Клін. та експерим. патол. - 2013. - Т. XII, № 3. - С. 151-153. 6. Рудковская О.Д. Использование циклоплегиков - новый подход к лечению ишемии зрительного нерва / О.Д. Рудковская // Материалы Междунар. научно-практ. конф. "Актуальные вопросы современной медицины". - Новосибирск, 14 января 2013. - С. 56-58. 7. Рудковская О.Д. Прогнозирование двустороннего поражения зрительных нервов ишемическим процессом / О.Д. Рудковская // Бук. мед. вісн. - 2013. - Т. 17, № 2. - С. 209-211. 8. Рудковська О.Д. Спосіб лікування ішемічної нейрооптикопатії зорового нерва. Патент на корисну модель №39589. Україна. МПК (2009) А 61F 9/00. Заявл. 11.09.2007. Опубл. 10.03.2009, Бюл. № 5. 9. Рудковська О.Д. Спосіб прогнозування виникнення ішемічної нейрооптикопатії на парному оці. Патент на корисну модель №82247. Україна. МПК (2013/01) А 61F 9/00. Заявл. 15/02/2013. Опубл. 25.07.2013, Бюл. № 14. 10. Туохи Д. Комбинированная генетическая терапия в лечении неврита зрительного нерва / Д. Туохи // Новое в офтальмологии. - 2009. - № 2. - С. 50-51.

ПРОГНОЗУВАННЯ ДВОБІЧНОГО УРАЖЕННЯ ЗОРОВИХ НЕРВІВ ЗАПАЛЬНИМ ПРОЦЕСОМ

О.Д. Рудковська

Резюме. Обстежено 2 групи пацієнтів з однобічним і двобічним ідіопатичним невритом зорового нерва. Тривалість спостереження хворих - 8 років. Встановлено, що при однобічному невриті спостерігається гіперметропічна анізометропія на парних очах, при двобічному - гіперметропічна ізометропія. Запропоновано вважати наявність однакової рефракції на парних очах при однобічному невриті зорового нерва маркером можливого двобічного оптичного невриту.

Ключові слова: ідіопатичний неврит зорового нерва, гіперметропія, слабкість аккомодатії.

PROGNOSIS OF BILATERAL LESION OF THE VISUAL NERVES BY INFLAMMATORY PROCESSES

O.D. Rudkowska

Abstract. 2 groups of patients with unilateral and bilateral idiopathic neuritis of the visual nerve have been examined. The period of observation is 8 years. Unilateral neuritis was found to be associated with hypermetropic anisotropy on paired eyes, bilateral neuritis - with hypermetropic isometry. The presence of identical refraction on paired eyes in case of unilateral neuritis of the visual nerve is suggested to be considered as a marker of possible bilateral optic neuritis.

Key words: idiopathic neuritis of the visual nerve, hypermetropia, accommodation weakness

Bukovynian State Medical University

Clin. and experim. pathol. - 2014. - Vol. 13, №1 (47). - P. 117-118.

Надійшла до редакції 01.03.2014

Рецензент - проф. В.Ф. Мислицкий

© О.Д. Рудковська, 2014