

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

*Признаки, причины,
дифференциальная диагностика*



SIGNS IN OPHTHALMOLOGY

Causes and differential diagnosis

Mr Jack J Kanski

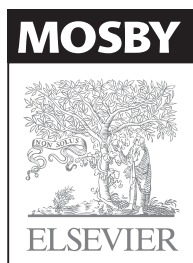
MD, MS, FRCS, FRCOphth

Honorary Consultant Ophthalmic Surgeon

Prince Charles Eye Unit

King Edward VII Hospital

Windsor, UK





ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

*Признаки, причины,
дифференциальная диагностика*

Джек Д. Кански
MD, MS, FRCS, FRCOphth

Почетный консультант, офтальмохирург
глазного отделения госпиталя короля Эдварда VII
под патронажем принца Чарльза
(Виндзор, Великобритания)



Москва
Логосфера
2012

УДК 617.7
ББК 56.7
К-19

Данное издание представляет собой перевод с английского оригинального издания
Signs in Ophthalmology: causes and differential diagnosis, автора **Jack J Kanski**.
Перевод опубликован по контракту с издательством Elsevier Limited

Научный редактор перевода

Доктор медицинских наук, профессор *Еричев Валерий Петрович*,
Научно-исследовательский институт глазных болезней РАМН

Перевод с английского

Кандидат медицинских наук *Дугина Алевтина Евгеньевна*

Кански, Д.

К-19 Офтальмология: признаки, причины, дифференциальная диагностика [Текст] / Д. Кански ; [пер. с англ.], под ред. В.П. Еричева. — М.: Логосфера, 2012. — 584 с.: ил.; 21,9 см. — Перевод изд. Signs in Ophthalmology: causes and differential diagnosis / Jack J Kanski. — ISBN 978-5-98657-027-3.

Руководство подготовлено известным в мире офтальмологом с целью помочь клиницистам быстро и точно дифференцировать различные офтальмологические заболевания. В издание вошло более 1300 иллюстраций, в том числе ангиограммы и томограммы. Сжатый и систематизированный текст, разделение заболеваний с учетом их этиологии, клинической картины, симптомов, методов исследования, а также сопутствующей офтальмологической и системной патологии помогут специалисту правильно поставить диагноз. Отдельная глава посвящена дифференциальной диагностике системных заболеваний с вовлечением органа зрения.

Данное руководство будет особенно полезно обучающимся и повышающим квалификацию офтальмологам.

**УДК 617.7
ББК 56.7**

Предупреждение. Медицинская наука и практика постоянно развиваются. По мере того как новые исследования и клинический опыт расширяют наши знания, может возникнуть необходимость в изменении методов обследования, тактики лечения или замены лекарственных препаратов. При оценке и применении информации, приведенной в книге, практикующим врачам всегда следует полагаться на свой собственный опыт и знания. При использовании техник или методик им следует помнить как о собственной безопасности, так и о безопасности окружающих, в том числе тех, за кого они несут профессиональную ответственность. В отношении любой лекарственной или фармакологической продукции врачам рекомендуется следить за самой последней информацией о возможностях применения каждого препарата, предоставля-

емой в рамках исследований или самим производителем; это позволит удостовериться в правильности рекомендуемых дозировок, методов и длительности применения препаратов, а также противопоказаний. Ответственность за назначение наиболее эффективной схемы лечения конкретного пациента, с учетом всех мер предосторожности, лежит на практикующем враче и базируется на его клиническом опыте, знаниях, способности диагностировать патологии и определять дозы препарата. В соответствии с законом ни издатель, ни авторы, ни редакторы не несут ответственность за вред и/или ущерб, нанесенный пациентам или имуществу в результате лечения, небрежности или по каким-либо другим причинам в связи с использованием информации, приведенной в данной книге.

ELSEVIER

your source for books,
journals and multimedia
in the health sciences

www.elsevierhealth.com

ISBN 978-5-98657-027-3 (рус.)
ISBN 978-0-72343-548-8 (англ.)

© Elsevier Limited, 2010
© ООО «Логосфера», перевод на русский язык,
оформление русского издания, 2012

Содержание

Предисловие	vi
Предисловие к русскому изданию	vi
Благодарности	vii
Список сокращений	viii
1 Веки	1
2 Орбита	53
3 Конъюнктива	81
4 Эписклера и склера	123
5 Роговица	137
6 Передняя камера	195
7 Внутриглазное давление и угол передней камеры	207
8 Радужка	223
9 Зрачок	263
10 Хрусталик	283
11 Стекловидное тело	315
12 Диск зрительного нерва	331
13 Глазное дно	367
14 Подвижность глазного яблока	475
15 Системные признаки	511
Предметный указатель	559

Подробное содержание глав расположено в начале каждой главы.

Предисловие

Диагностика офтальмологических заболеваний в большинстве случаев основана на внимательном осмотре и правильной интерпретации клинических данных. Главная цель этой книги — ознакомить читателя с основными характеристиками, причинами и дифференциальной диагностикой широкого спектра симптомов, встречающихся в офтальмопатологии. В главе 15 перечислены системные признаки, которые наблюдаются при заболеваниях, сопровождаемых поражением органа зрения, а также представлены данные специальных исследований, таких как флуоресцентная ангиография и магнитно-резонансная томография. Сжатый и систематизированный текст, разделение заболеваний с учетом их этиологии, клинической картины, симптомов, методов исследования, а также сопутствующей офтальмологической и системной патологии помогут офтальмологу правильно поставить диагноз. Данное руководство будет особенно полезно обучающимся и повышающим квалификацию офтальмологам, а также оптометристам.

Джек Д. Кански
Виндзор, 2009

Предисловие к русскому изданию

Перед вами русская версия издания «Офтальмология: признаки, причины, дифференциальная диагностика» Д. Кански, уже хорошо известного отечественным офтальмологам автора. Книга состоит из 15 глав, каждая из которых посвящена офтальмопатологии, систематизированной в основном по анатомическому принципу. Структурное построение претендует на универсальность, которая, к большому сожалению, не всегда одинаково приложима к той или иной нозологической форме. При переводе мы старались сохранить стиль авторского изложения. Надеемся, книга будет полезна офтальмологам и врачам других специальностей.

В.П. Еричев,
научный редактор перевода

Передняя камера

6

ИЗМЕНЕНИЕ ГЛУБИНЫ 197

Очень глубокая
передняя камера 197

Мелкая передняя
камера 198

Мелкая передняя камера
после фистулизирующих
антиглаукомных
операций 199

Наружная фильтрация
в области фильтрационной
подушки 199

Избыточная фильтрация 200

Зрачковый блок 200

Злокачественная
глаукома 200

ПРИЗНАКИ ВОСПАЛЕНИЯ 201

Передний увеит 201

Клеточная реакция
и опалесценция
водянистой влаги
передней камеры 201

Фибринозный
экссудат 201

Гипопион 202

Эндофтальмит 202

Острый послеоперационный
эндофтальмит 202

Хронический
послеоперационный
эндофтальмит 203

Поздний эндофтальмит 203

Эндогенный инфекционный
эндофтальмит 203

НАЛИЧИЕ КЛЕТОК НЕВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ХАРАКТЕРА 204

Гифема 204

Спонтанная гифема 204

После тупой травмы
глазного яблока 204

После хирургического
вмешательства 205

Псевдогипопион 205

Лейкозные клетки 205

Ретинобластома 205

Факолитическая глаукома 206

Силиконовое масло 206

ИЗМЕНЕНИЕ ГЛУБИНЫ

Очень глубокая передняя камера

Причины

1. Большое глазное яблоко
 - Миопия высокой степени (см. рис. 5.8)
 - Буфтальм (см. рис. 5.7)
2. Большая роговица
 - Кератоконус в запущенной форме (см. рис. 5.9)
 - Кератоглобус (см. рис. 5.14)
 - Мегалокорнеа (рис. 6.1)
3. Аномалии хрусталика
 - Афакия
 - Эктопия хрусталика
4. Посттравматические изменения
 - Рецессия угла передней камеры
 - Контузионный разрыв фиброзной капсулы в области заднего полюса
5. Синдром пигментной дисперсии

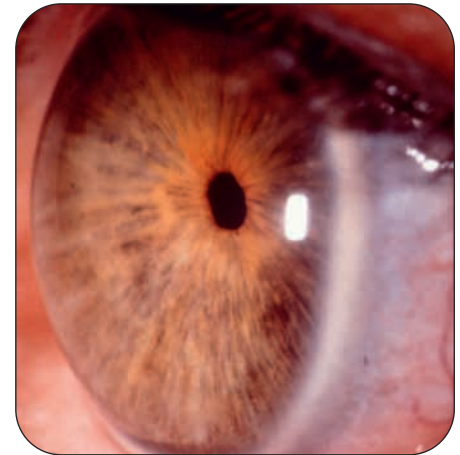


Рис. 6.1

Мелкая передняя камера

Причины

1. Маленькое глазное яблоко
 - Гиперметропия
 - Нанофтальм
 - Микрофтальм (см. рис. 5.4)
2. Маленькая роговица
 - Микрокорнея (см. рис. 5.5)
 - Плоская роговица (см. рис. 5.17)
3. Связанные с изменением хрусталика
 - Набухающая катаракта
 - Люксия хрусталика в переднюю камеру (рис. 6.2)
4. Посттравматические изменения
 - Наружная фильтрация (рис. 6.3)
 - Формирование циклодиализной щели
5. Послеоперационные
 - Недостаточная герметизация разреза при хирургии катаракты
 - Зрачковый блок, вызванный переднекамерной интраокулярной линзой (рис. 6.4)
 - Расширяющийся газ в витреальной полости
 - Отслойка хориоидеи после панретинальной фотокоагуляции
 - Фистулизирующие анти-глаукомные операции (рис. 6.5)
6. Глаукома
 - Острый приступ закрытоугольной глаукомы (рис. 6.6)
 - Зрачковый блок и бомбаж радужки на фоне воспалительного процесса (рис. 6.7)
7. Другие
 - Новообразования и кисты цилиарного тела
 - Аномалия Peters (рис. 6.8)
 - Иридошизис (рис. 6.9)

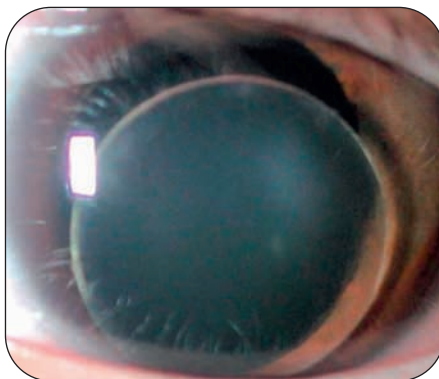


Рис. 6.2

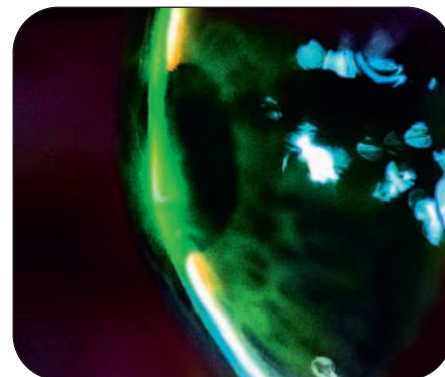


Рис. 6.3



Рис. 6.4

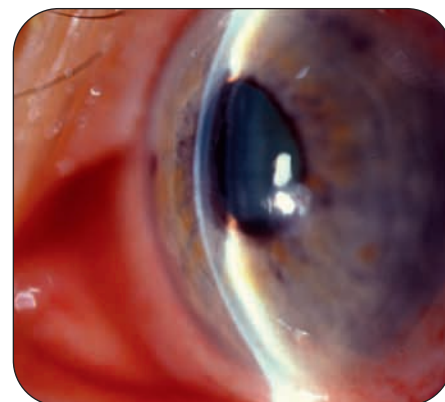


Рис. 6.5

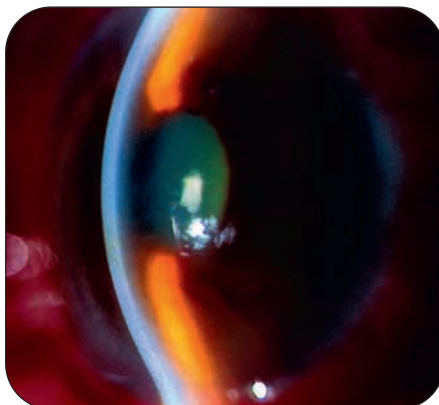


Рис. 6.6

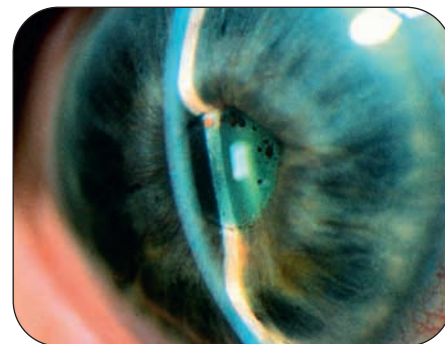


Рис. 6.7

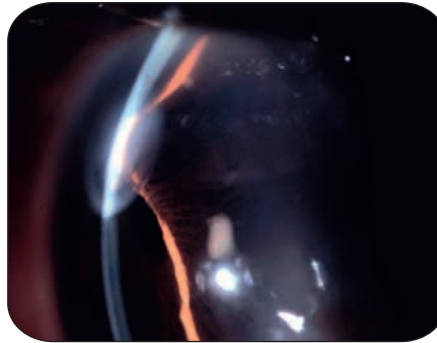


Рис. 6.8

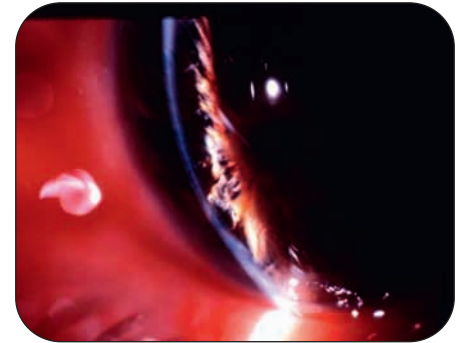


Рис. 6.9

Мелкая передняя камера после фистулизирующих антиглаукомных операций

Наружная фильтрация в области фильтрационной подушки

ПРИЗНАКИ

- Уровень внутриглазного давления (ВГД) низкий
- Фильтрационная подушка практически отсутствует
- Иридэктомия функционирует
- Тест Seidel положительный (рис. 6.10)

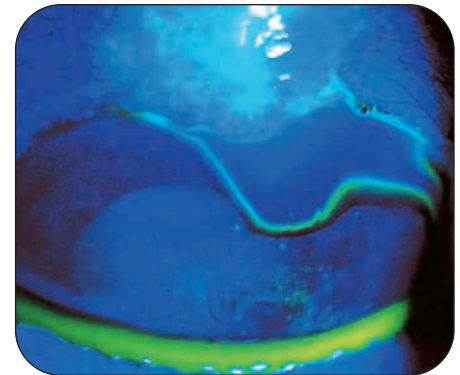


Рис. 6.10

Избыточная фильтрация

Признаки

- Уровень ВГД низкий
- Фильтрационная подушка большая (рис. 6.11)
- Иридэктомия функционирует
- Цилиохориоидальная отслойка (рис. 6.12)
- Тест Seidel отрицательный

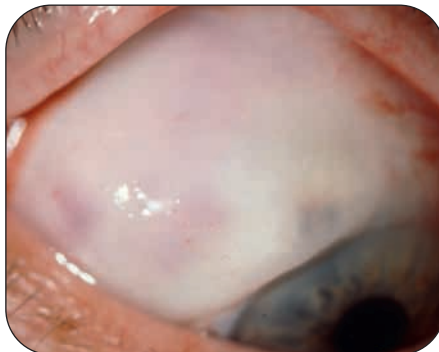


Рис. 6.11

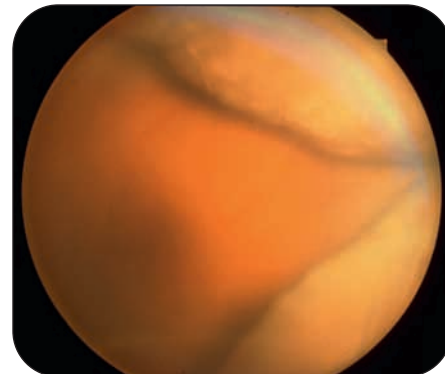


Рис. 6.12

Зрачковый блок

Признаки

- Уровень ВГД высокий
- Фильтрационная подушка плоская
- Иридэктомия не функционирует
- Тест Seidel отрицательный

Злокачественная глаукома

Признаки

- Уровень ВГД очень высокий
- Фильтрационная подушка отсутствует (рис. 6.13)
- Иридэктомия не функционирует
- Тест Seidel отрицательный

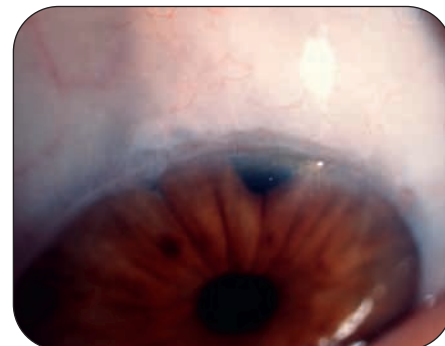


Рис. 6.13

ПРИЗНАКИ ВОСПАЛЕНИЯ

Передний увеит

Клеточная реакция и опалесценция водянистой влаги передней камеры (рис. 6.14)

Причины

- Передний увеит

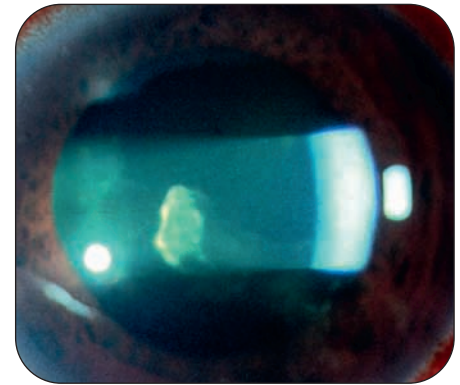


Рис. 6.14

Фибринозный экссудат (рис. 6.15)

Причины

- Тяжелый неинфекционный передний увеит, особенно у носителей гена HLA-B27
- Послеоперационный эндофтальмит
- Асептическая постоперационная фибринозная реакция

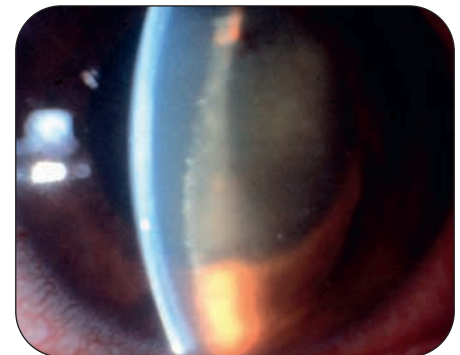


Рис. 6.15

Гипопион (рис. 6.16)

Причины

- Тяжелый передний увеит, особенно часто на фоне болезни Behcet
- Эндофталмийт
- Тяжелый инфекционный кератит (рис. 6.17)

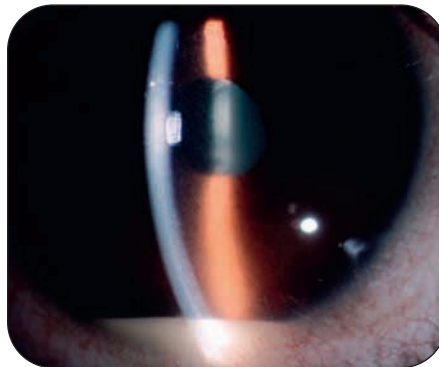


Рис. 6.16

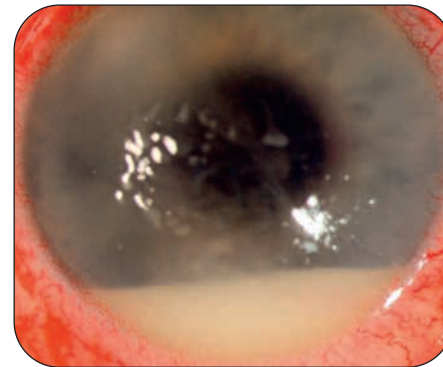


Рис. 6.17

Эндофталмийт

Острый послеоперационный эндофталмийт

Манифестация

- Как правило, в течение пяти дней после операции (чаще всего после хирургии катаракты)

Признаки

- Снижение остроты зрения
- Конъюнктивальная инъекция, наличие отделяемого
- Снижение прозрачности роговицы
- Фибринозный экссудат и гипопион (рис. 6.18)
- Исчезновение красного рефлекса с глазного дна
- Клеточная реакция и выпот в стекловидном теле

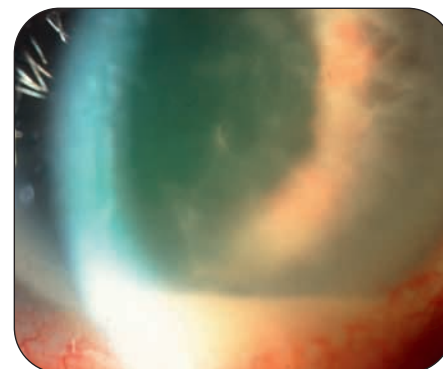


Рис. 6.18

Хронический послеоперационный эндофтальмит

МАНИФЕСТАЦИЯ

- Через несколько недель или месяцев после операции. Вызывается бактериями с низкой вирулентностью

ПРИЗНАКИ

- Сальные преципитаты на роговице (рис. 6.19)
- Белая рыхлая бляшка на задней капсуле хрусталика (рис. 6.20)

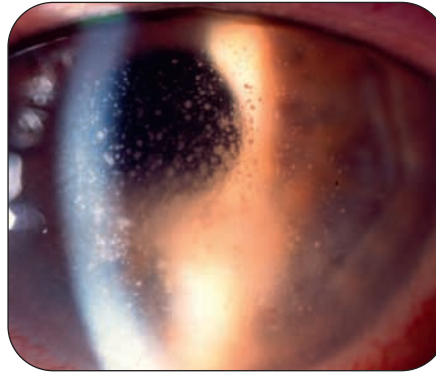


Рис. 6.19

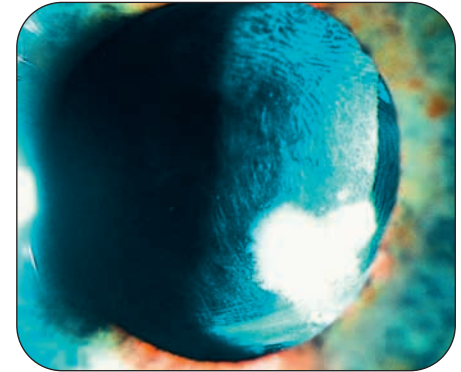


Рис. 6.20

Поздний эндофтальмит

МАНИФЕСТАЦИЯ

- Через несколько месяцев или лет после фистулизирующей антиглаукомной операции. Как правило, развивается на фоне кистозно измененной фильтрационной подушки и применения антиметаболитов

ПРИЗНАКИ

- Фильтрационная подушка белого цвета, окруженная зоной гиперемии. Часто сопровождается формированием гипопиона (рис. 6.21)



Рис. 6.21

Эндогенный инфекционный эндофтальмит

Причины

- После спленэктомии
- СПИД
- На фоне неправильного применения внутривенных препаратов
- Сахарный диабет
- Септический артрит

НАЛИЧИЕ КЛЕТОК НЕВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ХАРАКТЕРА

Гифема

ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- Под гифемой подразумевается наличие эритроцитов в передней камере

Признаки

- Эритроциты, осевшие в виде уровня крови в нижней половине передней камеры (рис. 6.22)

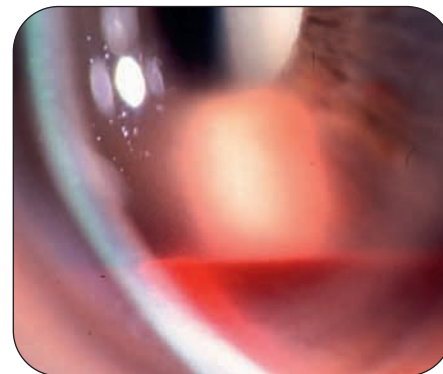


Рис. 6.22

Спонтанная гифема

Причины

- Передний увеит, вызванный herpes simplex и herpes zoster
- Рубеоз радужки (рис. 6.23)
- Дискразия крови на фоне тромбоцитопении
- Новообразования радужки, особенно ювенильная ксантогранулема и иногда злокачественные первичные и метастатические новообразования (рис. 6.24)
- Сосудистое новообразование в области зрачка (образования Cobb — см. рис. 8.65)



Рис. 6.23

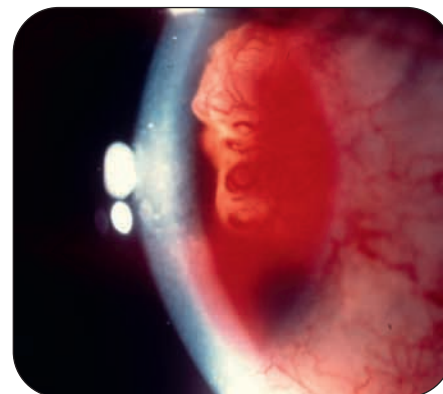


Рис. 6.24

После тупой травмы глазного яблока

Причины

- Кровотечения из сосудов радужки или цилиарного тела

После хирургического вмешательства

После хирургии катаракты или фистулизирующих антиглаукомных вмешательств периодически может наблюдаться небольшая гифема.

Псевдогипопион

Лейкозные клетки

Признаки

- Лейкозные клетки могут инфильтрировать радужку и скапливаться в передней камере (рис. 6.25)

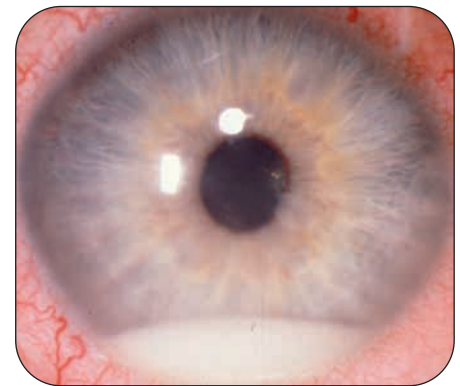


Рис. 6.25

Ретинобластома

Признаки

- В редких случаях может прорастать в переднюю камеру и радужку (рис. 6.26), особенно у подростков и детей



Рис. 6.26

Факолитическая глаукома

Признаки

- Встречается у пациентов с перезрелой катарактой; при этом белесые частички хрусталика в водянистой влаге формируют псевдогипопион (рис. 6.27)

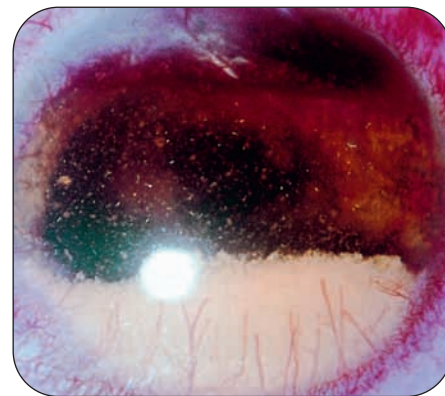


Рис. 6.27

Силиконовое масло

Признаки

- При случайном попадании силиконового масла в переднюю камеру наблюдается клиническая картина перевернутого псевдогипопиона (рис. 6.28)



Рис. 6.28