

Борисевич Е.С., Шамаль Д.Ю., Качан Т.В.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ НЕВРИТОВ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА

*Белорусский государственный медицинский университет,
кафедра глазных болезней
г. Минск*

Ключевые слова: неврит зрительного нерва, ретробульбарный неврит.

Резюме. В статье приведены результаты исследования особенностей течения невритов зрительного нерва у пациентов 1 и 2-го офтальмологических отделений УЗ «3-я ГКБ им. Е. В. Клумова» г. Минска в период 2011-2016 г.

Resume. The article presents the results of research of the features of a current of optic neuritis among the patients at the ophthalmology departments in the health care facility "The 3rd Klumov clinical hospital" of Minsk during the period 2011-2016.

Актуальность. В структуре причин глазной инвалидности воспалительные заболевания зрительного нерва (ЗН) составляют до 28% [1]. При этом большая их часть приходится на долю оптического неврита [2, 3, 4], который офтальмоскопически может протекать в виде папиллита, нейроретинита и ретробульбарного неврита. У взрослых последний наиболее часто ассоциирован с рассеянным склерозом (РС) [5] – хроническим прогрессирующим демиелинизирующим заболеванием центральной нервной системы.

Цель: определить особенности течения невритов зрительного нерва.

Задачи: 1. Выявить частоту ретробульбарного неврита среди всех невритов ЗН, определить частоту его ассоциации с демиелинизирующими заболеваниями; 2. Определить наиболее характерные для невритов ЗН жалобы; 3. Оценить данные офтальмоскопии при диагностике невритов ЗН; 4. Выявить наиболее частые изменения полей зрения при статической и кинетической периметрии, оценить толщину слоя нервных волокон сетчатки (СНВС) при оптической когерентной томографии (ОКТ); 5. Оценить *visus* (при поступлении и выписке) и прогноз в отношении зрительных функций.

Материал и методы. Нами проведен ретроспективный анализ историй болезни 15 пациентов (15 глаз) с клиническим диагнозом «неврит зрительного нерва», находившихся на лечении в 1 и 2-ом офтальмологических отделениях УЗ «3-я ГКБ им. Е.В. Клумова» г. Минска в период с 2011 по 2016 год. Проанализированы данные анамнеза, жалоб, остроты зрения, периметрии, офтальмоскопии и оптической когерентной томографии (ОКТ).

Результаты и их обсуждение. Среди лиц с невритом ЗН было 8 женщин (53,33%) и 7 мужчин (46,67%) в возрасте от 18 до 56 лет (в среднем 33 года). Ретробульбарный неврит был у 10 пациентов (66,7%), среди них 4 пациента (40%) с РС и 2 (20%) – с другими демиелинизирующими заболеваниями. Четыре пациента (26,67%) отмечают, что накануне ($9 \pm 7,07$ дней) имели простудное заболевание. У 4 пациентов (26,67%) - неврит зрительного нерва в анамнезе.

Во время первичного осмотра пациенты предъявляли следующие жалобы: снижение зрения, затуманивание, фиксированные пятна перед глазом, боль при движении глазного яблока, нечеткость изображения, боль за глазом при давлении, отсутствие зрения, пелена в центре. Частота их встречаемости представлена на рисунке 1.

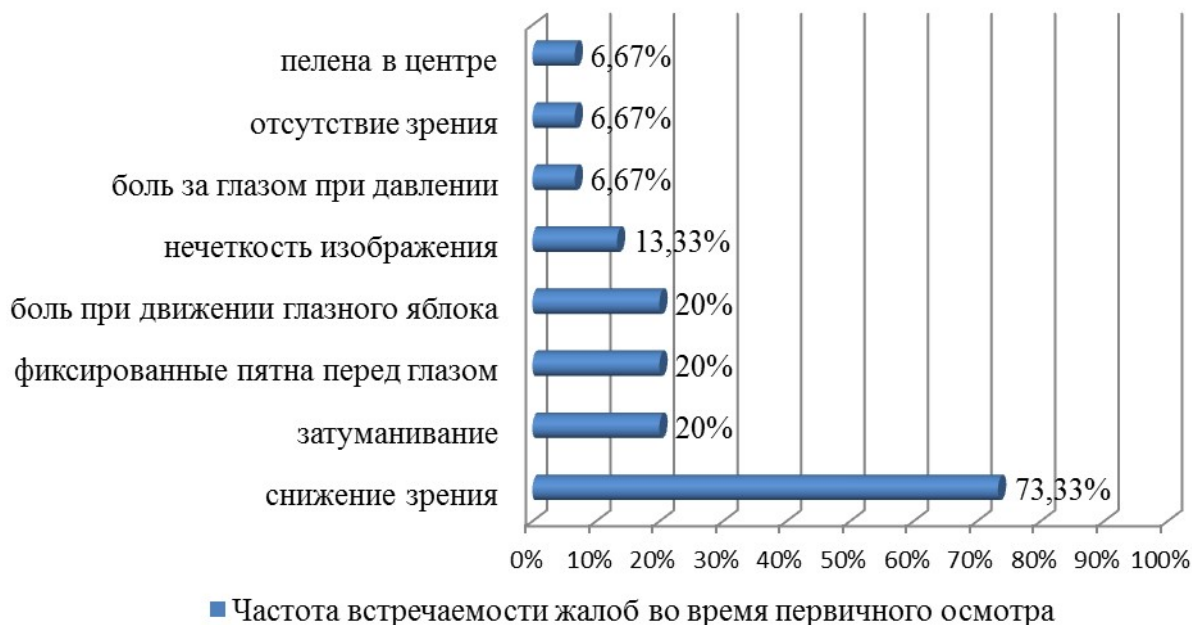


Рис.1 Частота встречаемости жалоб во время первичного осмотра у пациентов с невритами зрительного нерва

Visus без коррекции при поступлении представлен на рисунке 2.

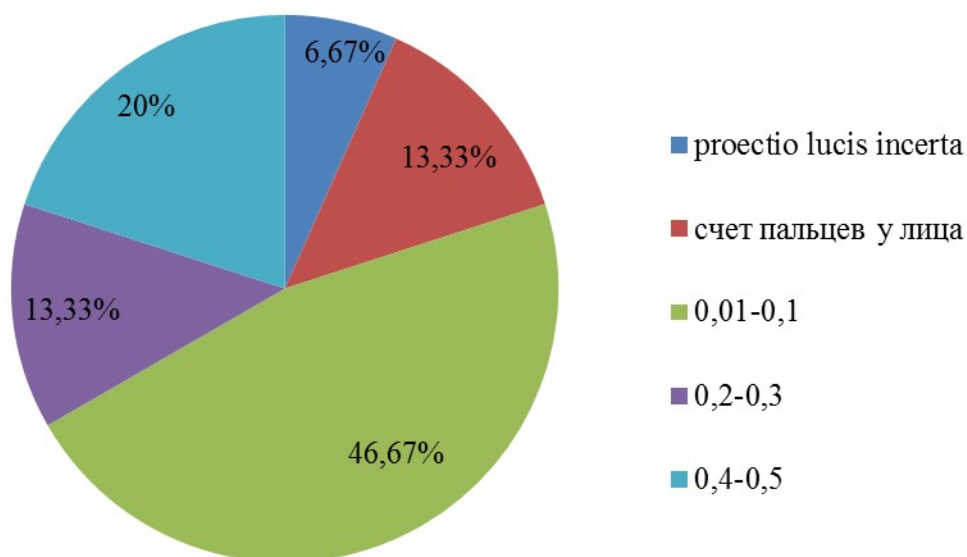


Рис. 2 Visus без коррекции при поступлении

Данные офтальмоскопии в день поступления представлены на рисунке 3.

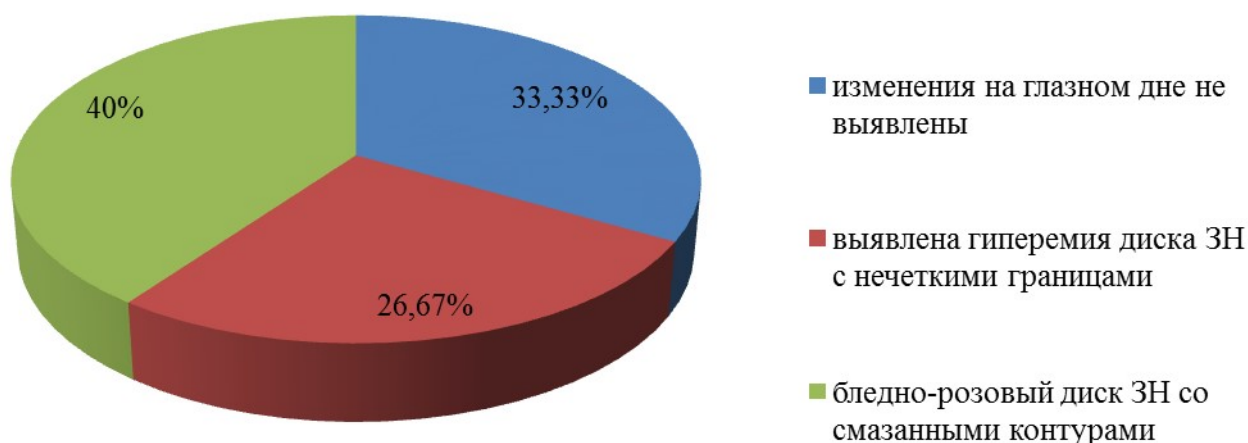


Рис. 3 Данные офтальмоскопии в день поступления

Периметрия выявила появление центральных и парацентральных скотом в 11 глазах (73,33%), сужение полей зрения на 10-30% - в 8 глазах (53,33%).

По данным заключений ОКТ утолщение СНВС наблюдалось в 6 глазах (40%), истончение СНВС – в 8 глазах (53,33%), толщина СНВС в пределах возрастной нормы – 1 глаз (6,67%). Распределение изменения толщины СНВС по сегментам представлено в таблице 1.

Таблица 1. Распределение изменения толщины СНВС по сегментам

СНВС	Сегмент	Количество глаз
утолщен	все	2
	верхний и нижний	1
	назальный	1
	все, кроме назального	1
	все, кроме темпорального	1
истончен	верхний и назальный	2
	верхний и темпоральный	2
	темпоральный	2
	верхний	1
	все	1

Длительность лечения в стационаре составляла от 7 до 15 дней (в среднем 10,87 дней).

Visus без коррекции при выписке представлен на рисунке 4.

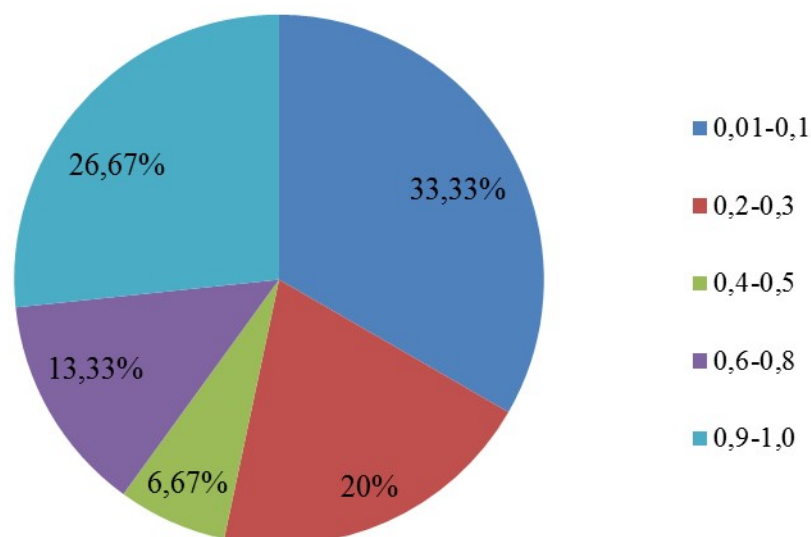


Рис. 4 Visus без коррекции при выписке

Выводы. 1. Ретробульбарный неврит - частая разновидность невритов ЗН, который в большинстве случаев ассоциирован с демиелинизирующими заболеваниями; 2. Для невритов ЗН наиболее характерны жалобы на снижение зрения, затуманивание, фиксированные пятна перед глазом и боли при движении глазного яблока; 3. Офтальмоскопически может быть как нормальная картина глазного дна, так и признаки папиллита; 4. Для невритов ЗН характерны центральные и парацентральные скотомы, а также признаки истончения (дегенерация), либо утолщения (отек) СНВС по данным ОКТ; 5. В отношении зрительных функций невриты ЗН имеют хороший прогноз – у всех пациентов к моменту выписки острота зрения улучшилась.

Литература

1. Макашова, Н. В. Антиоксидантная активность слезной жидкости у больных первичной открытоугольной глаукомой / Н. В. Макашова, И. В. Бабенкова, Ю. О. Теселкин // Вестн. офтальмол. — 1999. — № 5. — С. 3–4.
2. Костив В.Я. Факторы риска и возможности прогнозирования хронического течения ретробульбарного неврита: Автореф. дис. ... канд. мед. наук / В.Я. Костив. — Красноярск, 2009. — С. 3
3. Гусева М.Р. Клиника и диагностика оптических невритов у детей при рассеянном склерозе / М.Р. Гусева // Клин. офтальмол. — 2001. — Т. 2, № 1. — 23-27 с.
4. Сидоренко Е.И. Диагностика и лечение оптических невритов у детей. Методические рекомендации / Е.И. Сидоренко, А.В. Хватова, М.Р. Гусева. — М., 1992. — С. 22.
5. Кански, Д. Клиническая офтальмология: систематизированный подход. - М.: Логосфера., 2006. - С. 600.