

*Лобан Д.С., Ильина Д.В.*

## **АТРОФИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ВСЛЕДСТВИЕ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СЕТЧАТКИ НА ФОНЕ COVID-19**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Дравица Л.В., ассист. Садовская О.П.  
Кафедра оториноларингологии с курсом офтальмологии  
Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель*

**Актуальность.** Современные исследования подтверждают, что, учитывая анатомические и иммунологические особенности глаза, а так же доказанную экспрессию сетчаткой глаза рецептора ангиотензинпревращающего фермента 2, необходимого для проникновения SARS-CoV-2 в клетку, отмечена вероятность поражения глаза не только как входных ворот инфекции COVID-19, но и как органа-мишени.

**Цель:** описание течения клинического случая острого нарушения кровообращения сетчатки на фоне заболевания COVID-19.

**Материалы и методы.** Ретроспективно проведён анализ амбулаторной карты и истории болезни пациента отделения микрохирургии глаза ГУ «РНПЦ РМиЭЧ» с диагнозом «OD-ЧАЗН сосудистого генеза; OU-фоновая ангиопатия сетчатки». Проведены обследования: оптическая когерентная томография (ОСТ) макулы и диска зрительного нерва (ДЗН), ультразвуковое исследование (УЗИ) глазных яблок, стандартные лабораторные исследования, МРТ головного мозга, УЗИ брахиоцефальных артерий.

**Результаты и их обсуждение.** Пациентка N. (1961 г.р.) обратилась в профессорско-консультативный центр УО «ГомГМУ» в 27.11.2020г. с жалобами на резкое снижение зрения на правый глаз от 11.11.2020 г. на фоне инфекции COVID-19, проявившейся клинически в конце октября 2020г. Ввиду необходимости соблюдения карантинных мероприятий впервые обратилась в экстренный офтальмологический кабинет лишь 24.11.2020 г. Объективно на момент осмотра 27.11.2020г.: VIS OD – движение руки у лица не корр.; VIS OS – 0,8 Sph + 1,0 = 1,0; PO OD – 14 мм.рт.ст.; PO OS – 14 мм.рт.ст.; рефракция – OD Sph +1,00 cyl + 0,25 ax 127; рефракция – OS Sph +1,25. Глазное дно OD: частичная деколорация зрительного нерва, сужение артерий с участками запустевания перипапиллярно и в заднем полюсе; симптом «вишнёвой косточки», истончение фовеальной сетчатки. Толщина слоя нервных волокон перипапиллярной сетчатки по результатам ОСТ составляла 114 мкм. Выставлен клинический диагноз: «OD – ЧАЗН сосудистого генеза (исход острого нарушения кровообращения в ветвях ЦАС); OS – гиперметропия слабой степени; OU – фоновая ангиопатия сетчатки». К назначенному ранее лечению (Ксарелто, Эмоксипин) рекомендован: Актовегин, Эмоксипин, Кортексин, Трентал, Ницерголин. 23.12.2020 г. дополнительно назначена электростимуляция зрительных нервов, повысившая остроту зрения до 0,08. Отмечено прогрессирующее истончение средней толщины слоя нервных волокон сетчатки до 74 мкм (по данным ОСТ от 23.12.2020 г.).

Осмотр от 18.03.2021 г. подтверждает прогрессирующую атрофию зрительного нерва. Средняя толщина слоя нервных волокон уменьшилась до 46 мкм в сравнении с первичным осмотром (114 мкм). VIS OD – движение руки у лица с височной стороны. ДЗН бледный, атрофичный.

**Выводы.** Острое нарушение кровообращения в системе центральной артерии сетчатки, вероятно спровоцированное в данном конкретном случае подтверждённым фактом заболевания COVID-19, привело к атрофии зрительного нерва правого глаза. Выявлена необходимость совершенствования действующей тактики диагностики офтальмопатологии у пациентов на фоне заболевания COVID-19.