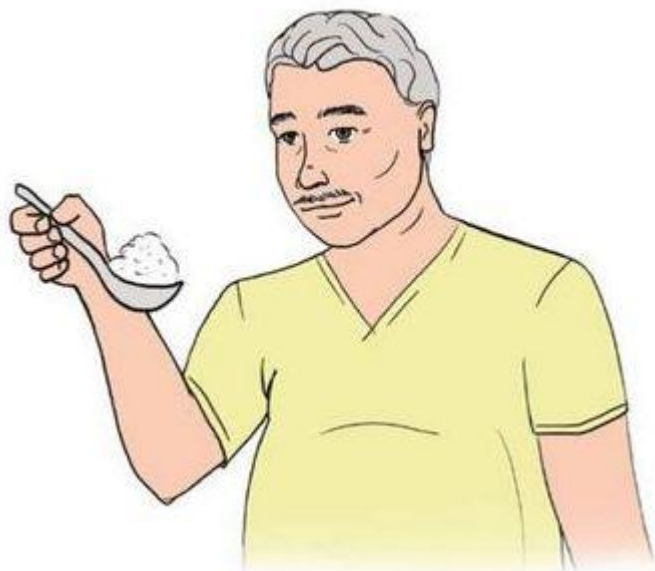


Изменения в органе зрения при сахарном диабете



Выполнила: Киселева М.
А. 410л.ф.

Сахарный диабет

- - это заболевание, обусловленное абсолютной или относительной недостаточностью инсулина, в результате чего развивается гипергликемия— стойкое увеличение содержания глюкозы в крови. Заболевание характеризуется хроническим течением и нарушением всех видов обмена веществ: углеводного, жирового, белкового, минерального и водно-солевого.

Сахарный диабет — приводит к поражению всех структур органа зрения.



Изменения век и конъюнктивы

- 1) блефарит и блефароконъюнктивит
- 2) ячмень
- 3) мейбомит
- 4) экзема кожи века

- 5) ксантелазмы
- 6) ксантомы

Дистрофические изменения

Воспалительные изменения,
Часто рецидивирующие,
плохо поддаются лечению,
сопровождаются упорным зудом и нагноением.



Изменения роговицы



- точечные кератопатии
 - рецидивирующие эрозии
 - центральные или периферические дегенерации
 - рецидивирующие кератоконъюнктивиты.
-
- Течение кератитов длительное, тяжелое, с развитием трофической язвы и тотального помутнения роговицы в исходе заболевания

- К ведущим признакам, развивающимся у больных сахарным диабетом, относится синдром сухого глаза, который проявляется сначала повышенной продукцией слезной жидкости (слезотечением), а затем снижением ее в результате нестабильности слезной пленки. Меняется качественный и количественный состав слезы. Клиническими симптомами являются покраснение глазных яблок, сухость в конъюнктивальном мешке, гиперемия конъюнктивы век, возникновение складки бульбарной конъюнктивы, дистрофические изменения в области лимба. вплоть до ксероза роговицы.

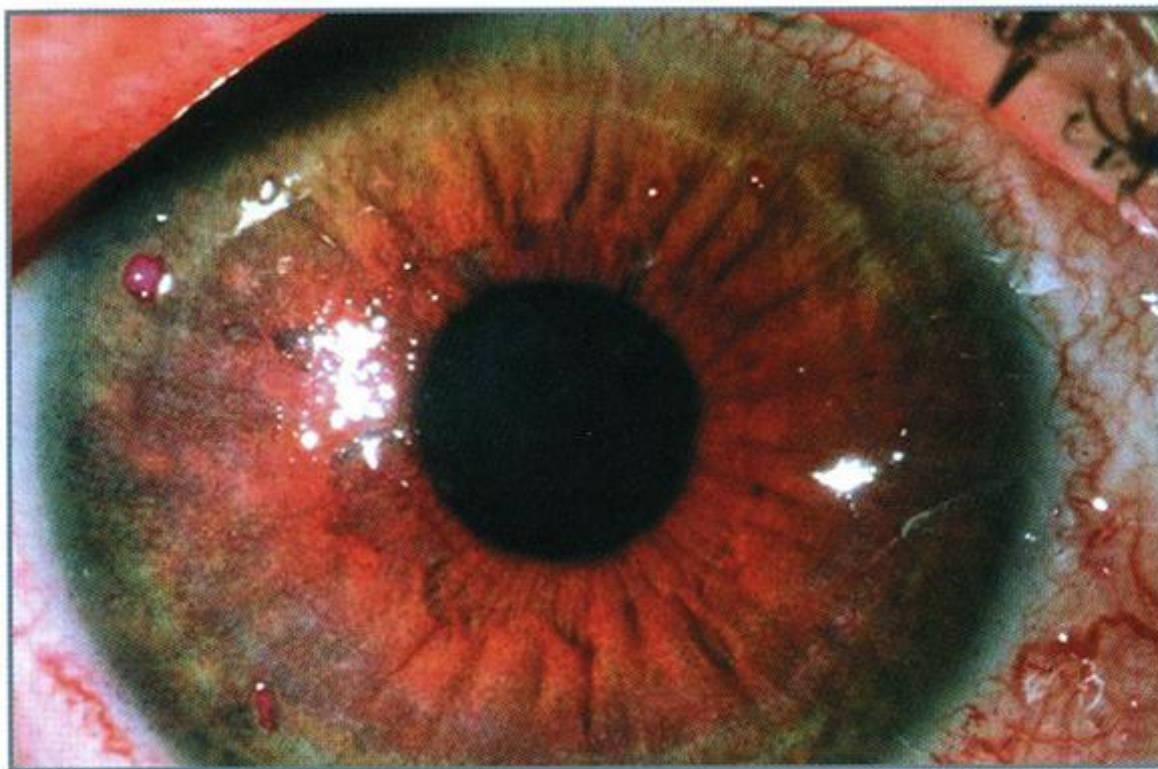


Рис. 4. «Сухой» кератоконъюнктивит у больного с синдромом «сухого глаза»

Изменения сосудистой оболочки

- 1) **Ирит**
- 2) **Иридоциклит**
- 3) **Рубеоз радужки** (неоваскуляризация радужки. Новообразованные сосуды же располагаются и растут на поверхности радужной оболочки, начиная с задней поверхности радужки, далее переходят через зрачковый край радужной оболочки и потом к периферии распространяются до угла передней камеры глаза. Причинными, вызывающими рубеоз радужки являются заболевания, приводящие к недостаточному кровоснабжению или ишемии тканей глаза.
- 4) **Депигментация и атрофия стромы радужки**
- 5) **изменения офтальмотонуса** (Гипотония характерна для диабетической комы. Повышение внутриглазного давления свидетельствует о развитии на фоне сахарного диабета первичной или вторичной неоваскулярной глаукомы. Она характеризуется болевым синдромом из-за подъема внутриглазного давления и быстрым снижением зрения. Такая глаукома плохо поддается лечению. Она развивается в связи с тем, что патологические новообразованные кровеносные сосуды прорастают в радужку и угол передней камеры глаза, через который происходит отток внутриглазной жидкости, и закрывают дренажную систему глаза.



Изменения хрусталика

- *Катаракта*

- Отличительной ее особенностью служит быстрое прогрессирование (за несколько часов — у детей при диабетической коме). Зачастую заболевание носит двусторонний характер, имеет вид серовато-белых хлопьев в задних слоях хрусталика («чашеобразная катаракта») и субкапсулярных вакуолей. На оптическом срезе при биомикроскопии видны мелкие хлопьевидные очаги помутнения («снежная буря») в наружных слоях. В случае прогрессирования помутнений картина становится неспецифичной для сахарного диабета (похожа на любой другой вид катаракты).