

**НАБЕРЕЖНОЧЕЛНИНСКИЙ ФИЛИАЛ  
ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ  
«ПОВОЛЖСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ  
КУЛЬТУРЫ, СПОРТА И ТУРИЗМА»**

**Колледж физической культуры**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ:  
«Адаптивная физическая  
культура»**

**Группа 0909  
Атяпина Екатерина Александровна**

**Тема: «Неврит зрительного нерва»**

**Проверила: доцент Сафина А.**

**Г.**

Зрительный нерв (лат. *Nervus opticus*) — вторая пара черепно-мозговых нервов, по которым зрительные раздражения, воспринятые чувствительными клетками сетчатки, передаются в головной мозг.

Зрительный нерв представляет собой нерв специальной чувствительности. Зрительный нерв по своему развитию и строению представляет собой не типичный черепно-мозговой нерв, а как бы мозговое белое вещество, вынесенное на периферию и связанное с ядрами промежуточного мозга, а через них и с корой больших полушарий.

Заболевают чаще женщины в возрасте от 18 до 50 лет.

Зрительный нерв представляет собой соединение более чем 1 миллиона чувствительных отростков или аксонов нервных клеток сетчатки, передающих информацию о воспринимаемом изображении в виде электрических импульсов в головной мозг. В затылочной доле мозга эта информация окончательно перерабатывается и человек получает возможность видеть все то, что его окружает. Зрительный нерв берет свое начало от небольшого отдела, так называемого диска или головки зрительного

Далее, при выходе из глазного яблока зрительный нерв окутывается сразу несколькими оболочками, обеспечивающими более высокую скорость проведения сигналов, а также защищающих и питающих нерв. Пройдя через ткани орбиты, он попадает в полость черепа через небольшое отверстие в костной ткани и далее, соединяясь со зрительным нервом с другой стороны, частично обменивается своими аксонами – этот участок называется хиазма, здесь зрительный нерв и завершается. Оболочки и подболобочное пространство зрительного нерва тесно связаны с головным мозгом, поэтому при воспалительных заболеваниях мозга или повышении внутричерепного давления может страдать и зрительный нерв. В зависимости от

того, какой отдел зрительного нерва повреждается, выделяют воспаление внутриглазного отдела нерва или папиллит и ретробульбарный неврит – если повреждается отдел зрительного нерва, лежащий за глазным яблоком.

**Этиология:** общие острые и хронические инфекции (грипп, ангина, сыпной тиф, сифилис, туберкулез, бруцеллез и др. ) и интоксикации (метиловый спирт и др. ),  
диабет, подагра, болезни крови, нефрит, фокальная инфекция (тонзиллит, синусит, отит и др. ),  
воспалительные  
заболевания головного мозга и его оболочек .

**Патогенез:** непосредственное распространение воспалительного процесса на зрительный нерв из придаточных пазух носа или оболочек головного мозга,  
метастазирование инфект при бактериемии, реакция нервной ткани на сенсibiliзацию при общих инфекциях и

**Клиническая картина.** В течение нескольких часов  
или  
суток развивается снижение остроты зрения на один  
или  
оба глаза, снижается восприятие интенсивности света  
и  
цветового зрения, возможны центральные и  
парацентральные скотомы. Имеется боль в области  
глазницы и надбровной дуги, усиливающаяся при  
движении  
глаза. Ослаблена прямая реакция зрачка на свет, а  
содружественная фотореакция несколько  
расширяется  
(зрачок Маркуса Гунна).

**Симптомы.** Понижение зрения, центрическое, иногда неравномерное сужение поля зрения, в первую очередь на цвета, центральные и парацентральные скотомы в поле зрения. Диск зрительного нерва гиперемирован, не проминирует (исключение составляет форма неврита с отеком), его границы нечетки. Артерии сетчатки обычно несколько сужены, вены расширены и извиты. Возможны кровоизлияния на диске и около него.

От застойного диска зрительного нерва и

**Диагностика** неврита зрительного нерва включает детальный опрос по сопутствующим заболеваниям и состояниям, которые могли бы привести к воспалительному процессу в зрительном нерве.

Проводится проверка остроты зрения, проверка полей зрения

–

для них характерно выпадение каких-либо участков в поле зрения. При проверке цветоощущение снижено, также сниженными будут пробы, показывающие функциональную способность зрительного нерва, например критическая частота

слияния мельканий. При осмотре переднего отрезка глаза каких-то

особенностей не выявляется, а при осмотре глазного дна изменения

фиксируются только при воспалении внутриглазной части Зрительного нерва. При этом отмечается покраснение диска



В случае ретробульбарного неврита осмотр глазного дна и переднего отрезка не дает никакой информации – в этом случае диагноз ставится на основании характерных жалоб и функциональных нарушениях на стороне поврежденного нерва.

**Лечение.** Больные с невритом зрительно нерва обязательно проходят лечение в условиях стационара. При установлении причины, вызвавшей неврит, наряду с лечением воспаления нерва проводится и лечение общего заболевания. К сожалению, в большинстве случаев установить причину неврита не представляется возможным. Для лечения неврита используются антибиотики, противовоспалительные средства, детоксикационная терапия, спазмолитическая и витаминная терапия. На фоне лечения при благоприятном исходе зрение и остальные функции глаза восстанавливаются. Но иногда, особенно если лечение начато не своевременно, зрительные функции глаза остаются низкими и воспаление нерва приводит к разрушению

Поэтому очень важно при снижении зрения или появлении других жалоб на глаза как можно быстрее проконсультроваться у врача офтальмолога.

**Спасибо за внимание!**