Поражения сосудов глаз при общих сосудистых заболеваниях

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| [Измерение артериального давления](http://www.medclub.ru/img/work/article/a_4807_269.jpg) |

**Поражения сосудов глаз при общих сосудистых заболеваниях**

Проблему сосудистых поражений глаз невозможно изолировать от общих сосудистых заболеваний человека, например, гипертонической болезни, атеросклероза и т. д. В последнее время в офтальмологической практике сосудистая патология заняла одно из первых мест. Чтобы выяснить причины и характер таких заболеваний, врачи тщательно изучают изменения артерий и вен глазного дна. В ряде случаев офтальмолог на основании первого осмотра может первым заподозрить гипертоническую болезнь или другое общее заболевание. Изменение сосудов глаз характерно при некоторых заболеваниях.:

***Гипертоническая болезнь.*** Не у всех людей, страдающих этим заболеванием, наблюдаются изменения сосудов глаз. Тем не менее, врачам известно, что чем длительнее протекает гипертоническая болезнь, тем больше в процесс вовлекаются сосуды глазного дна. Но даже на ранних стадиях этого заболевания примерно в 40 процентах случаев обнаруживаются их изменения. К сожалению, в ранний период заболевания к офтальмологам обращаются немногие. А ведь офтальмолог может заметить небольшое сужение артерий главного дна, неравномерность их калибра. И на основание картины глазного дна, характера изменения его сосудов врач может определить степень развития болезни. Знать это очень важно, чтобы правильно назначить лечение.

 Например, во второй стадии гипертонической болезни пациенты предъявляют такие жалобы: появление перед глазами облака, пятен, вспышек света. При таких ощущениях следует немедленно обратиться к глазному врачу. Он поможет понять причину жалоб и в случае необходимости назначит специальное лечение. Вовремя начатое, оно может предупредить дальнейшее развитие болезни. Сильно извитые сосуды глазного дна, неравномерность их калибра, кровоизлияния в сетчатку, отек диска зрительного нерва, свидетельствуют о том, что у пациента вторая или даже третья стадия гипертонической болезни. Лечение в таких случаях необходимо проводить систематически. Обязательно надо находиться под постоянным наблюдением терапевта. Офтальмолог при подобных состояниях назначает антисклеротические лекарства, витамины и другие средства, помогающие улучшить состояние сосудов глаз. Изменения сосудов глазного дна и даже снижение зрения могут наблюдаться при ***токсикозе*** во второй половине беременности, главным образом у страдающих: гипертонической болезнью или заболеваниями почек.

***Гипотония***, как известно, характеризуется пониженным артериальным давлением. Что же видит офтальмолог, исследуя глазное дно такого больного? Артерии расширены, возможен отек сетчатой оболочки. В некоторых случаях у человека периодически незначительно понижается зрение. Лечение в основном осуществляет терапевт, он применяет средства повышающее артериальное давление. Для улучшения питания сетчатки полезны поливитамины, инъекции кислорода под конъюнктиву. Благотворно влияют лечебная физкультура, прогулки, общий массаж, прохладные ванны.

***Сахарный диабет*** также может стать причиной серьезных изменений глазного дна. Чаще они обнаруживаются при 12-летней давности болезни, а если диабет протекает тяжело, то в более ранние сроки. В результате поражения сосудов сетчатой и сосудистой оболочек глаз появляется так называемая диабетическая ретинопатия. Для нее характерны извитые и расширенные вены глазного дна, расширенные мелкие сосуды, образование на них так называемых микроаневризм. Появляются кровоизлияния, отек. При более выраженной ретинопатии человек жалуется на ухудшение зрения, появление тумана, пятен в поле зрения. Изменения становятся более обширными — кровоизлияния и отек захватывают все глазное дно. И тут опять-таки в первую очередь необходимо бороться с основным заболеванием — диабетом. Начальные явления ретинопатии иногда могут исчезнуть в результате успешного лечения, и частности применения рациональной диеты и тонкого выполнения рекомендаций эндокринолога. Офтальмологи назначают таким больным лекарства, благоприятно влияющие на состоянии сосудов глаз.

***При гипертонической болезни, атеросклерозе*** в результате общего заболевания сосудов могут возникать острые расстройства кровообращения в сетчатой оболочке, спазмы, а также тромбоз ее центральной артерии или центральной вены. При закупорке центральной артерии сетчатой оболочки окулисты наблюдают молочно-белый фон глазного дна, на отечной сетчатке ясно выделяется ярко-вишневая точка в области так называемого желтого пятна, обескровленные артерии. В результате такого нарушения человек может потерять зрение. В благоприятных случаях, если кровообращение восстанавливается сравнительно быстро, сетчатка принимает нормальный вид, восстанавливается и зрение. При тромбозе центральной и других вен сетчатки просвет их закрывается сгустком крови. Такой процесс наблюдается преимущественно у пожилых людей с выраженными склеротическими изменениями сосудов гипертонической болезнью, заболеваниями почек. Вены глазного дна расширенны и извиты, сетчатка отечна около диска зрительного нерва, и по ходу затромбированной вены обнаруживаются кровоизлияния.

**Если Вы страдаете вышеуказанными заболеваниями или имеете жалобы, не забывайте раз в год обратиться за консультацией окулиста в поликлинику. Будьте здоровы!**

Отделение профилактики