

Артериальная гипертензия и зрение



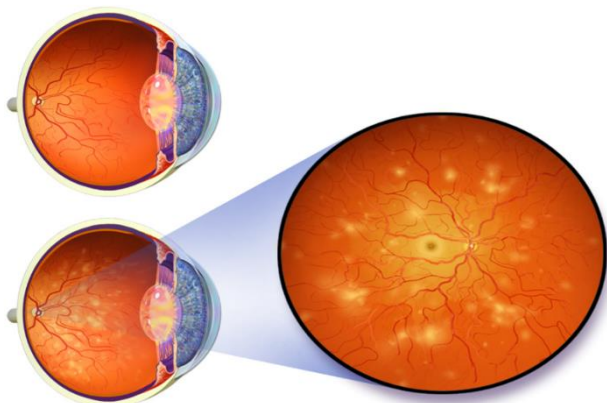
Одним из наиболее опасных осложнений артериальной гипертензии является гипертоническая ретинопатия. Заболевание проявляется изменениями глазного дна (сосудистыми аневризмами и кровоизлияниями, неравномерностью диаметра, извитости капилляров, отёком и отслойкой сетчатки.) и приводит к снижению остроты зрения и слепоте.

Что же такое гипертоническая ретинопатия?

Гипертоническая ретинопатия – это поражение сосудов сетчатки на фоне стойкого повышения артериального давления у больных артериальной гипертензией.

Причины гипертонической ретинопатии.

Причинами развития патологии являются эссенциальная и симптоматическая артериальная гипертензия. К основным триггерным факторам относятся избыточный вес, чрезмерное потребление соли, курение, стрессы, низкий уровень физической активности, злоупотребление спиртными напитками. Прослеживается генетическая предрасположенность к



возникновению болезни. В группу риска входят лица с декомпенсированной формой гипертензии, заболеваниями сердца, атеросклерозом, сахарным диабетом.

Клинические проявления и стадии гипертонической ретинопатии:

- 1 стадия - патологический процесс распространяется только на сосуды внутренней оболочки глаза, изменения обратимы. Наблюдается нарушение соотношения диаметра вен и артерий за счет сужения последних.

- 2 стадия. Выявляются начальные признаки органического поражения сетчатки. Стенки ретинальных сосудов утолщены, световой рефлекс расширен. Из-за уплотнения сосудистой стенки артерии при офтальмоскопии напоминают медную или серебряную проволоку. На ограниченных участках видны зоны частичной или полной облитерации артериол.

- 3 стадия. К вышеописанным проявлениям присоединяются симптомы повреждения нервных волокон. Скопления липидов имеют вид желтоватых «твердых» эксудатов. Белковый трансудат «мягкий», сероватой окраски. В зоне ишемического инфаркта сетчатки образуются «ватообразные» очаги.

- 4 стадия. Изменения необратимы. Характерно выраженное прогрессирование склеротического поражения сосудов. Офтальмоскопически визуализируется отек диска зрительного нерва (ДЗН). Риск развития макулярного отека и отслойки сетчатки чрезвычайно высок.

Диагностика гипертонической ретинопатии.

При обследовании людей с гипертонической ретинопатией врач использует достаточно широкий спектр методик, обязательными из которых являются офтальмоскопия при расширенном зрачке, визометрия (определение остроты зрения), тонометрия (измерение внутриглазного давления), биомикроскопия хрусталика и витреальной полости (исследование структур глаза с применением щелевой лампы).

Лечение гипертонической ретинопатии Этиотропная терапия сводится к назначению системных гипотензивных средств, прием которых способствует нормализации артериального давления. При повышении уровня липопротеидов низкой плотности и холестерина крови показан прием гиполипидемических средств с периодическим контролем показателей липидограммы. В комплекс лечения могут быть включены ангиопротекторы, которые улучшают ретикулярную гемодинамику, предупреждают развитие ишемии.



Прогноз и профилактика

Чтобы снизить вероятность осложнений артериальной гипертензии (гипертонической ретинопатии) и улучшить прогноз, человеку, живущему с артериальной гипертензией, необходимо принимать активное участие в процессе лечения. Для этого важно уменьшить влияние факторов риска, соблюдать рекомендации врача, регулярно

проходить диспансерные осмотры.

После выявления артериальной гипертензии необходимо сразу же посетить офтальмолога. Даже при отсутствии изменений глаз дальнейшие осмотры проводятся не реже 1 раза в год.

*Материал подготовила врач-офтальмолог УЗ «Гродненский ОЭД»
Мишенуд С.С.*