



ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПОРАЖЕНИЯ ГЛАЗ ВИРУСОМ ГЕРПЕС-ЗОСТЕР



*Доц.Голубов К.Э.,
доц.Смирнова А.Ф.,
асс Котлубей Г.В.
Г. Донецк
17 января 2024 г.*

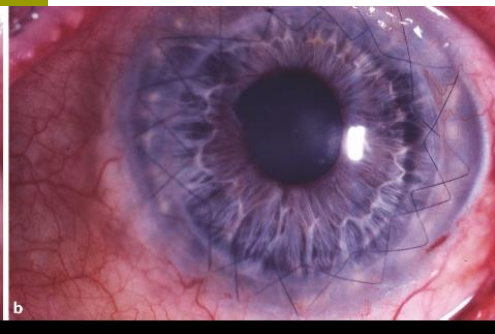


Сегодня медики называют герпес двоюродным братом СПИДа, так как и то и другое заболевание, поражая клетки «белой крови», вызывает снижение иммунитета

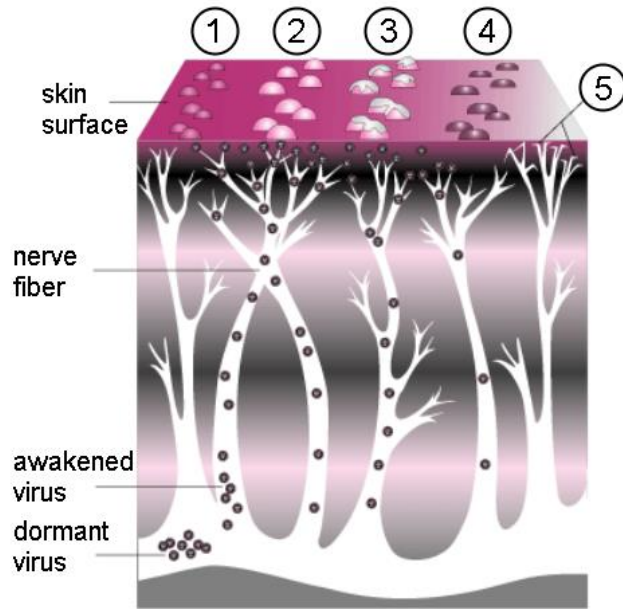
На территории России и в странах СНГ от хронической герпетической инфекции страдает не менее 22 миллионов человек.



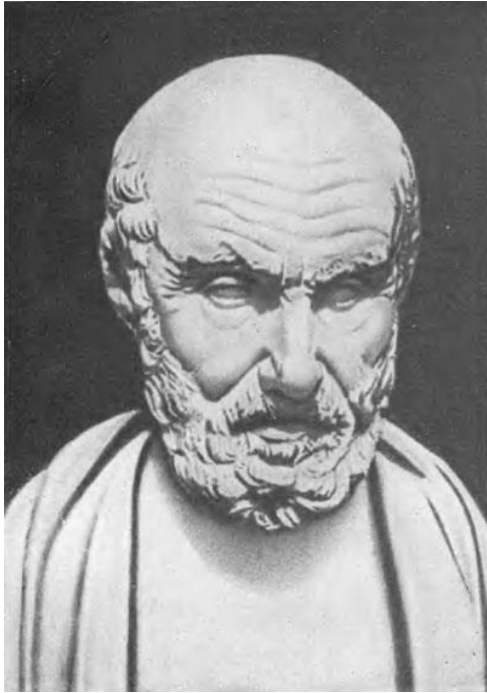
Герпетические поражения глазного яблока, согласно данных Майчука Ю.Ф., составляют до 80% заболеваемости с временной утратой трудоспособности.



Среди лиц с роговичной слепотой, признанных инвалидами при первичном освидетельствовании, **до 60%** это больные с последствиями вирусных поражений роговицы, причем **2/3** из них больных с герпетическими поражениями глаз.



1 *Опоясывающий лишай* (herpes zoster) — распространенное заболевание человека, которое характеризуется общими инфекционными симптомами, кожными проявлениями и неврологическими нарушениями центральной и периферической нервной системы.



- Первым описал эту болезнь **Гиппократ**. Он же дал ей и название — «герпес», что в переводе означает «ползти». Это характерное свойство герпеса: от одиночного небольшого пузырька расползаться по всему телу. Однако подлинной причины заболевания Гиппократ не знал.
- С легкой руки придворных медиков, пытавшихся лечить от герпеса Людовика XIV и Людовика XV, эта болезнь получила название «**недуг французских королей**».
- Но истинную причину заболевания разгадали лишь в начале XX в.

Вирус герпеса человека 3 типа (ВГЧ-3) провоцирует развитие двух самостоятельных заболеваний —

ветряной оспы и *опоясывающего лишая*.

Вирус содержит ДНК, являясь нейродермотропным, поражает кожу, клетки центральной и периферической нервной системы

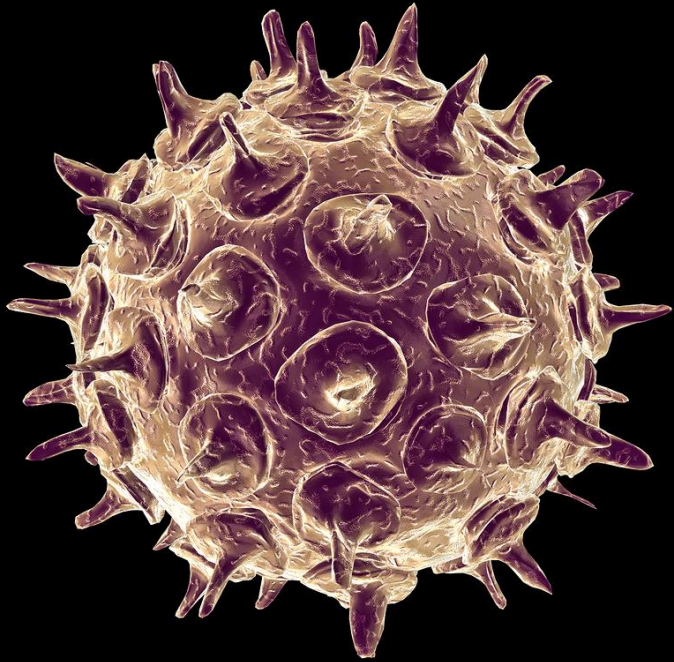
Характеристика вируса герпес зостер:

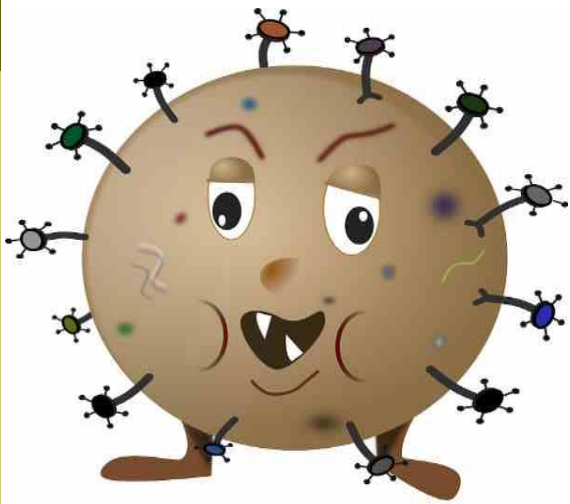
семейство Herpesviridae;

подсемейство Alphaherpesvirinae;

род Poikilovirus (*вирус ветряной оспы и опоясывающего лишая*);

вирус Varicella-zoster.





- Изначально вирус «Varicella zoster», попав в организм человека, вызывает ветряную оспу, после чего остается в организме на всю оставшуюся жизнь.
- Впоследствии вирус может проявиться вновь, однако уже не в виде ветряной оспы, а как опоясывающий лишай.
- Чаще всего герпес зостер наблюдается у пожилых людей в возрасте старше пятидесяти лет



менее 15-ти лет

менее 20-ти лет

старше 50-ти лет

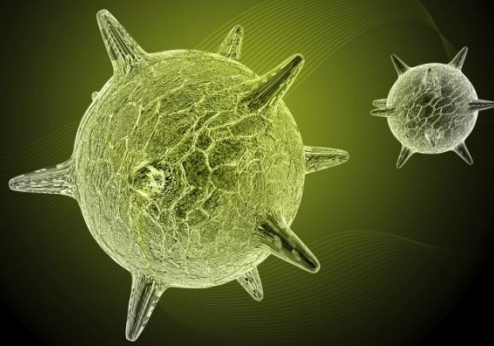
старше 80-ти лет

**Возрастные
проявления заболевания**
встречается в 5% случаев
встречается в 10% случаев
встречается в **66%** случаев
встречается в **50%** случаев



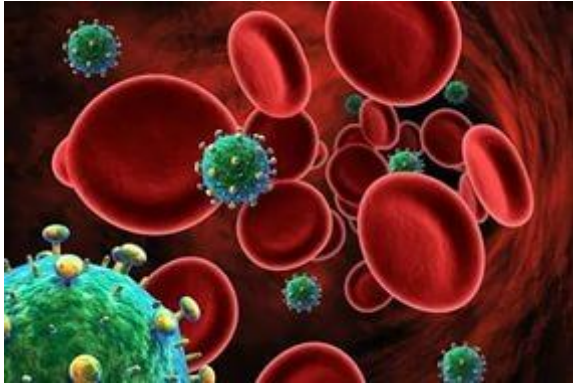
После первичного инфицирования вирус мигрирует вдоль чувствительных нервных волокон к клеткам спинных ганглий, где и обосновывается.

- ❑ Вирусы, поразившие организм человека, существуют в нем в *латентной (пассивной)* форме.
- ❑ В случае, если защитные силы организма ослабевают и удерживать контроль над вирусом становится невозможным, происходит повторное проявление заболевания в виде опоясывающего лишая.



Причины активизации вируса герпеса в организме человека

- **снижение иммунитета**
- *иммунодепрессия (например, ВИЧ-инфекция или СПИД), а также проведение иммунодепрессивной терапии;*
- *онкологические забол-я, последствия радиотерапии*
- *хирургические операции на коже*
- *лихорадочные состояния*
- *охлаждения*
- *интоксикации*
- *патология придаточных пазух носа*
- *перегревания, УФО облучение*
- *нейроэндокринные сдвиги*
- *эмоциональное напряжение, стрессы*



- Активация вируса сопровождается развитием ганглионеврита с поражением межпозвоночных ганглиев или ганглиев черепных нервов, а также задних корешков
- Инкубационный период при опоясывающем герпесе может составлять несколько лет от момента заражения.
- **В клиническом течении основным является:**
 - *продромальный период,*
 - *период клинических проявлений*
 - *период остаточных явлений.*



- Начинается все с повышения температуры, ощущения покалывания, жжения, зуда в месте высыпаний, головной боли.
- По ходу нервных стволов туловища, конечностей или головы появляются ограниченные розовые пятна до пяти сантиметров в диаметре.
- На вторые сутки появляются пузырьки размером 2–3 мм в диаметре, наполненные прозрачным содержимым. Количество очагов поражения может колебаться от одного до нескольких, тесно прилегающих друг к другу, образуя сплошную линию.
- С течением времени содержимое пузырьков мутнеет. Примерно на 8–10 день пузырьки подсыхают, образуются корочки, которые на 3–4 неделе отпадают.
- У многих больных неврологические проявления могут продолжаться несколько месяцев (до года).

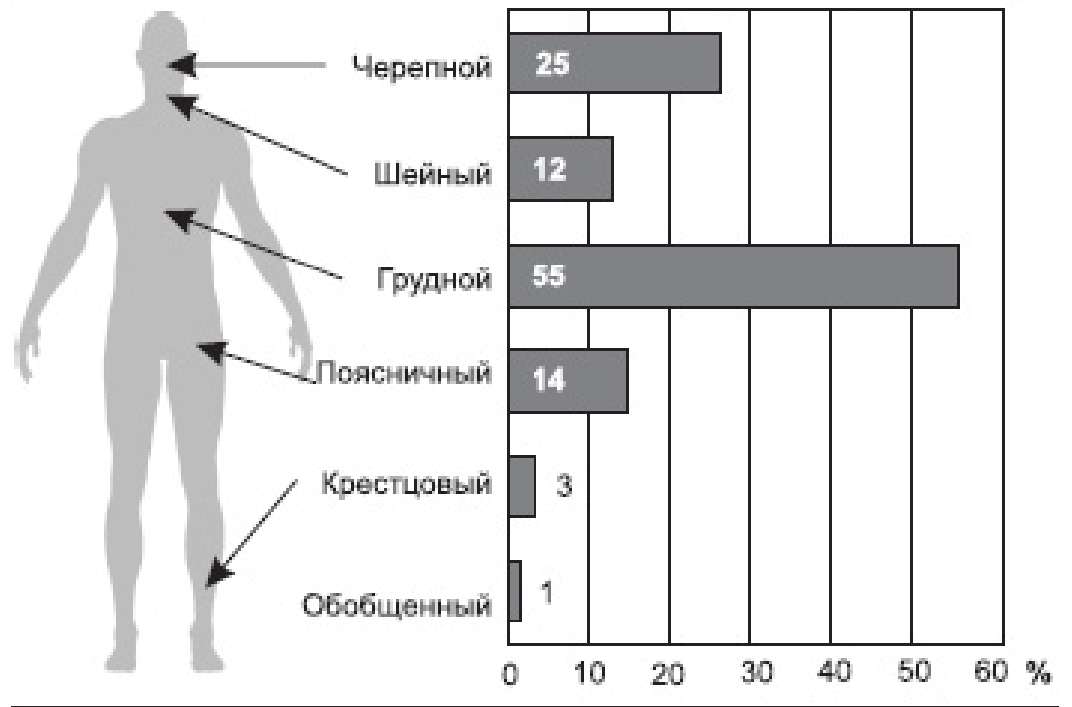


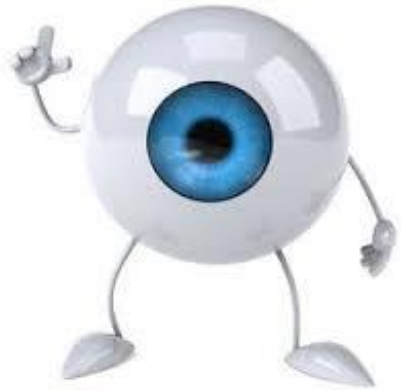
Одним из ведущих симптомов заболевания являются **неврологические расстройства**, как правило, в виде **болевого синдрома**.

Чаще всего он возникает за 1–2 дня до появления высыпаний.

Боли, как правило, носят интенсивный жгучий характер, зона их распространения соответствует корешкам пораженного ганглия.

Болевой синдром усиливается в ночной период времени и под влиянием самых различных раздражителей





Классификация поражение глаз при глазном герпес-зостере

- 1. Дерматит век*
- 2. Поражение слезоотводящих путей*
- 3. Конъюнктивит*
- 4. Кератит:*
 - эпителиальный,*
 - стромальный,*
 - язва роговицы,*
 - некроз роговицы*
- 5. Склерокератит*
- 6. Увеит*
- 7. Неврит зрительного нерва*
- 8. Паралич глазодвигательного нерва*

□ Поражение век



- *верхнее веко поражается всегда*
- *сыпь сопровождается значительным отеком,*
- *иногда стойкий птоз,*
- *отек регрессирует бесследно, очень редко заворот или выворот век*



- При поражении герпес зостер в патологический процесс вовлекается кончик носа, иннервируемый п. nasal is external (конечная ветвь и. nasociliaris) - *признак Hutchinson*, что свидетельствует о повышенном риске развития увеита.



□ Поражение конъюнктивы

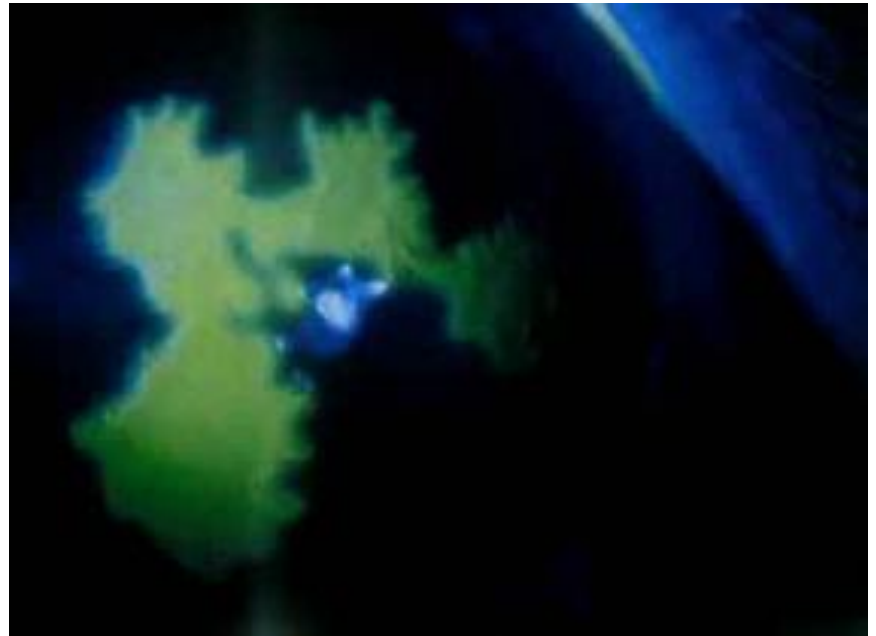
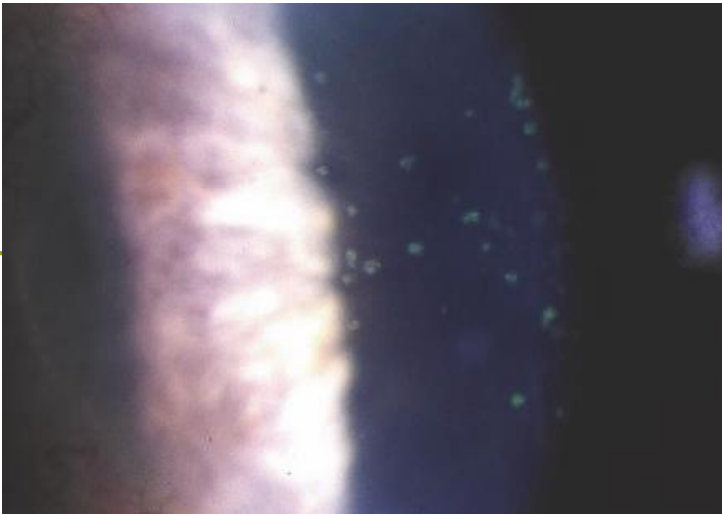
- обнаруживается в стадии везикулярной сыпи,
- сопровождается сильным хемозом,
- гиперемией слизистой и обильным отделяемым
- может сопровождаться поражением слезоотводящих путей





Кератит может возникать на разных этапах заболевания и сопровождается отеком и гиперемией век, катаральным конъюнктивитом.

- Чаще кератит развивается в остром периоде кожных высыпаний, но нередко бывает и в период реконвалесценции.
- Клиническая форма поражения роговицы, как правило, зависит от стадии кожных поражений.
- В первые 5-10 дней кожных поражений (*период острых высыпаний*) – наиболее часто развивается эпителиальный *точечный кератит*.
- Через 10-12 дней от начала кожных высыпаний развивается обширный *эпителиальный древовидный кератит* с образованием бляшек.

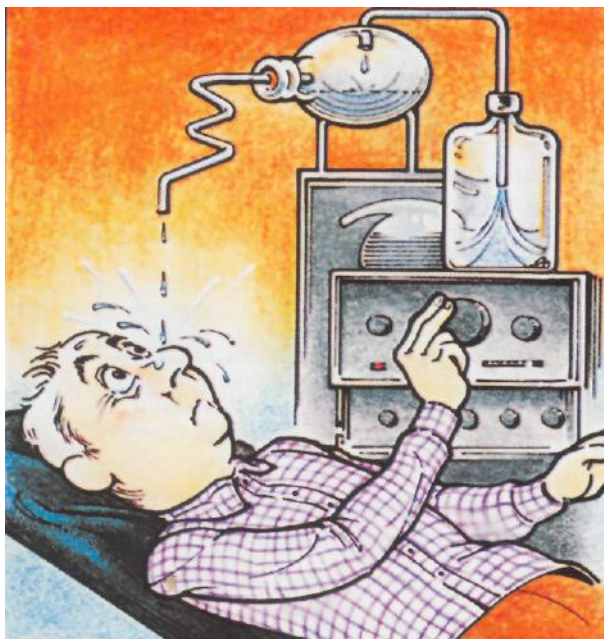




- В это же время могут появляться очаги инфильтрации стромы или формироваться дисковидный стромальный кератит.
- Часто развивается изъязвление роговицы с последующим грубым рубцеванием.
- Во многих случаях наблюдается повышение внутриглазного давления .
- В исходе кератитов при герпесе Зостере наблюдается нарушение слезопродукции с последующим развитием сухого кератоконъюнктивита



- Развитие переднего увеита у большинства пациентов с Herpes zoster ophthalmicus может наблюдаться иногда при отсутствии кожных проявлений или их незначительной выраженности.
- Единственным симптомом может быть появление невралгии за счет поражения I ветви тройничного нерва



□ *Лечение*

Комплексное лечение



Общее лечение:

- противовирусн. препараты-валавир, ацигерпин
- индукторы интерферона
- противоаллерг. средства
- иммуномодуляторы
- НПВС
- инфузионная терапия
- антибиотики(по показаниям)
- диуретики
- гормонал.препараты(по показаниям) и др.

Местное лечение:

- противовирусн.препараты
- индукторы интерферона
- противоаллерг.средства
- мидриатики
- гипотензивные средства
- антибиотики(по показан.)
- препараты трофического и репаративного действия
- кортикостероиды
- препараты слезозаместительной терапии и др.

Благодарю за
внимание!

