

<b>ИЗМЕНЕНИЕ ГЛУБИНЫ</b>	<b>197</b>	<b>ПРИЗНАКИ ВОСПАЛЕНИЯ</b>	<b>201</b>	Эндогенный инфекционный эндофтальмит	203
Очень глубокая передняя камера	197	<b>Передний увеит</b>	<b>201</b>	<b>НАЛИЧИЕ КЛЕТОК НЕВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ХАРАКТЕРА</b>	<b>204</b>
Мелкая передняя камера	198	Клеточная реакция и опалесценция водянистой влаги передней камеры	201	<b>Гифема</b>	<b>204</b>
<b>Мелкая передняя камера после фистулизирующих антиглаукомных операций</b>	<b>199</b>	Фибринозный экссудат	201	Спонтанная гифема	204
Наружная фильтрация в области фильтрационной подушки	199	Гипопион	202	После тупой травмы глазного яблока	204
Избыточная фильтрация	200	<b>Эндофтальмит</b>	<b>202</b>	После хирургического вмешательства	205
Зрачковый блок	200	Острый послеоперационный эндофтальмит	202	<b>Псевдогипопион</b>	<b>205</b>
Злокачественная глаукома	200	Хронический послеоперационный эндофтальмит	203	Лейкозные клетки	205
		Поздний эндофтальмит	203	Ретинобластома	205
				Факолитическая глаукома	206
				Силиконовое масло	206

# ИЗМЕНЕНИЕ ГЛУБИНЫ

## Очень глубокая передняя камера

### ПРИЧИНЫ

1. Большое глазное яблоко
  - Миопия высокой степени (см. рис. 5.8)
  - Буфтальм (см. рис. 5.7)
2. Большая роговица
  - Кератоконус в запущенной форме (см. рис. 5.9)
  - Кератоглобус (см. рис. 5.14)
  - Мегалокорнеа (рис. 6.1)
3. Аномалии хрусталика
  - Афакия
  - Эктопия хрусталика
4. Посттравматические изменения
  - Рецессия угла передней камеры
  - Контузионный разрыв фиброзной капсулы в области заднего полюса
5. Синдром пигментной дисперсии

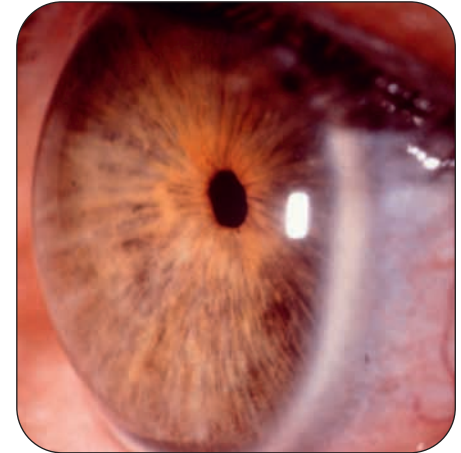


Рис. 6.1

## Мелкая передняя камера

### Причины

1. Маленькое глазное яблоко
  - Гиперметропия
  - Нанофтальм
  - Микрофтальм (см. рис. 5.4)
2. Маленькая роговица
  - Микрокорнея (см. рис. 5.5)
  - Плоская роговица (см. рис. 5.17)
3. Связанные с изменением хрусталика
  - Набухающая катаракта
  - Люксия хрусталика в переднюю камеру (рис. 6.2)
4. Посттравматические изменения
  - Наружная фильтрация (рис. 6.3)
  - Формирование циклодиализной щели
5. Послеоперационные
  - Недостаточная герметизация разреза при хирургии катаракты
  - Зрачковый блок, вызванный переднекамерной интраокулярной линзой (рис. 6.4)
  - Расширяющийся газ в витреальной полости
  - Отслойка хориоидеи после панретинальной фотокоагуляции
  - Фистулизирующие антиглаукомные операции (рис. 6.5)
6. Глаукома
  - Острый приступ закрытоугольной глаукомы (рис. 6.6)
  - Зрачковый блок и бомбаж радужки на фоне воспалительного процесса (рис. 6.7)
7. Другие
  - Новообразования и кисты цилиарного тела
  - Аномалия Peters (рис. 6.8)
  - Иридошизис (рис. 6.9)

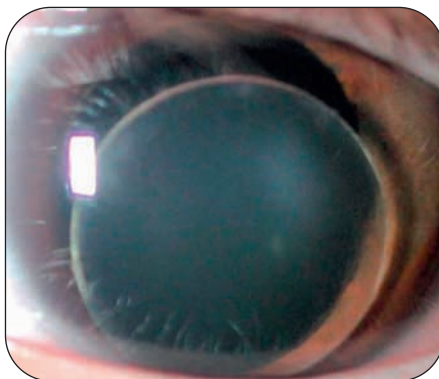


Рис. 6.2

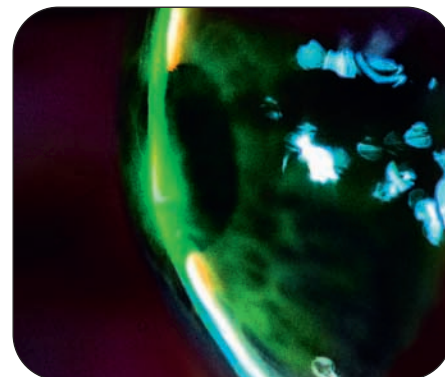


Рис. 6.3



Рис. 6.4

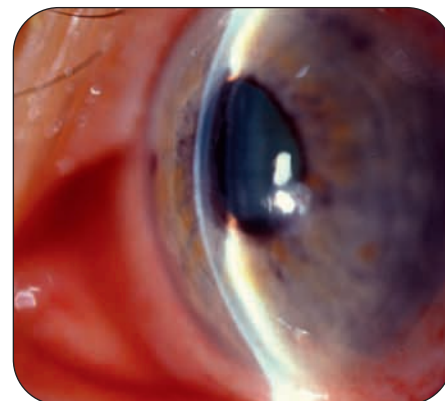


Рис. 6.5

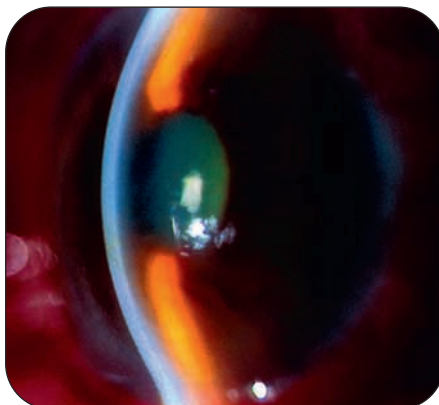


Рис. 6.6

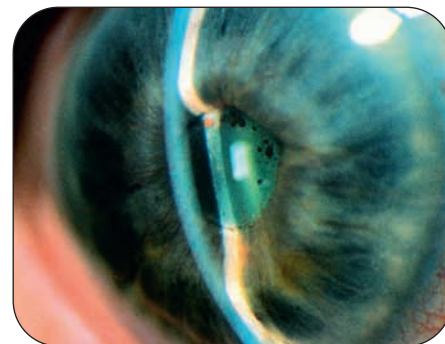


Рис. 6.7

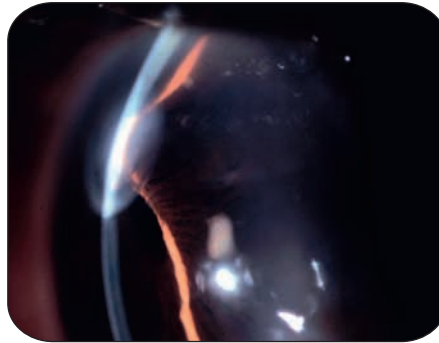


Рис. 6.8

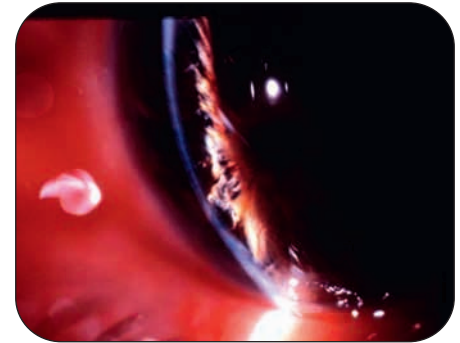


Рис. 6.9

## Мелкая передняя камера после фистулизирующих антиглаукомных операций

### Наружная фильтрация в области фильтрационной подушки

#### ПРИЗНАКИ

- Уровень внутриглазного давления (ВГД) низкий
- Фильтрационная подушка практически отсутствует
- Иридэктомия функционирует
- Тест Seidel положительный (рис. 6.10)

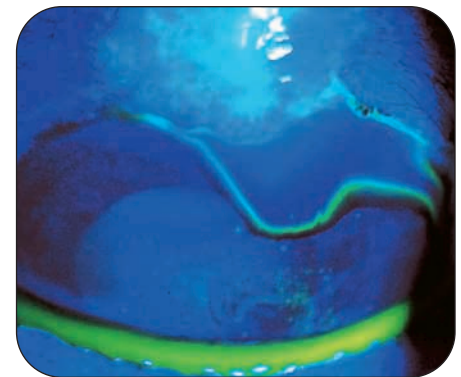


Рис. 6.10

## Избыточная фильтрация

### ПРИЗНАКИ

- Уровень ВГД низкий
- Фильтрационная подушка большая (рис. 6.11)
- Иридэктомия функционирует
- Цилиохориоидальная отслойка (рис. 6.12)
- Тест Seidel отрицательный

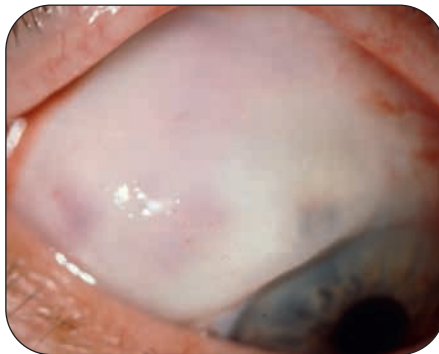


Рис. 6.11

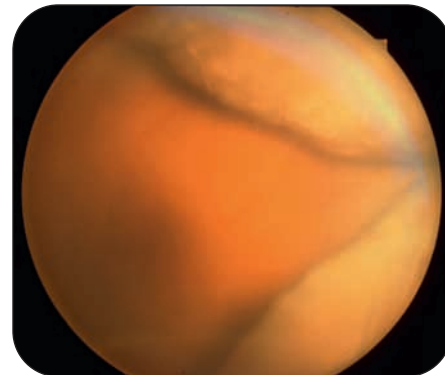


Рис. 6.12

## Зрачковый блок

### ПРИЗНАКИ

- Уровень ВГД высокий
- Фильтрационная подушка плоская
- Иридэктомия не функционирует
- Тест Seidel отрицательный

## Злокачественная глаукома

### ПРИЗНАКИ

- Уровень ВГД очень высокий
- Фильтрационная подушка отсутствует (рис. 6.13)
- Иридэктомия не функционирует
- Тест Seidel отрицательный

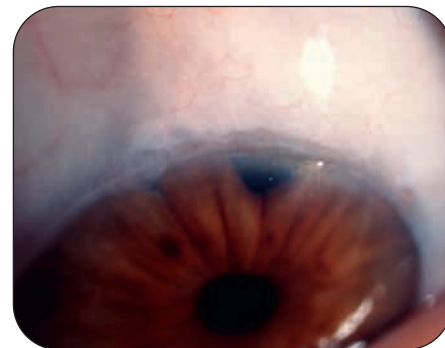


Рис. 6.13

# ПРИЗНАКИ ВОСПАЛЕНИЯ

## Передний увеит

**Клеточная реакция и опалесценция водянистой влаги передней камеры** (рис. 6.14)

### Причины

- Передний увеит

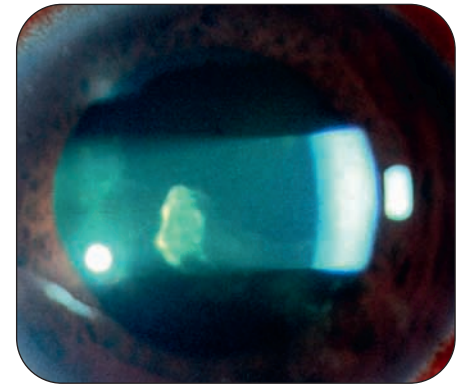


Рис. 6.14

**Фибринозный экссудат** (рис. 6.15)

### Причины

- Тяжелый неинфекционный передний увеит, особенно у носителей гена HLA-B27
- Послеоперационный эндофтальмит
- Асептическая постоперационная фибринозная реакция

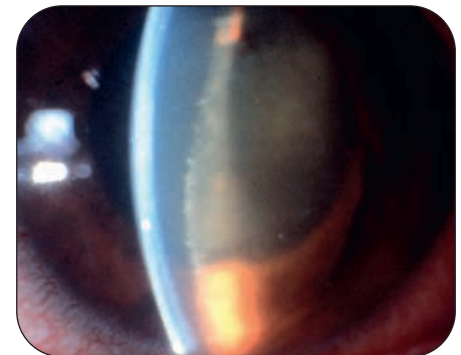


Рис. 6.15

## Гипопион (рис. 6.16)

### ПРИЧИНЫ

- Тяжелый передний увеит, особенно часто на фоне болезни Behcet
- Эндодальмит
- Тяжелый инфекционный кератит (рис. 6.17)

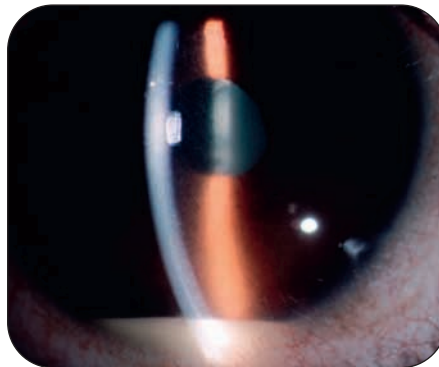


Рис. 6.16

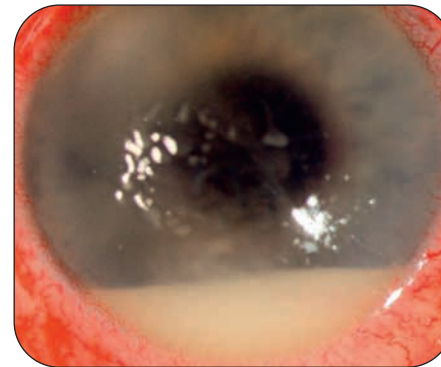


Рис. 6.17

## Эндодальмит

### Острый послеоперационный эндодальмит

#### МАНИФЕСТАЦИЯ

- Как правило, в течение пяти дней после операции (чаще всего после хирургии катаракты)

#### ПРИЗНАКИ

- Снижение остроты зрения
- Конъюнктивальная инъекция, наличие отделяемого
- Снижение прозрачности роговицы
- Фибриновый экссудат и гипопион (рис. 6.18)
- Исчезновение красного рефлекса с глазного дна
- Клеточная реакция и выпот в стекловидном теле

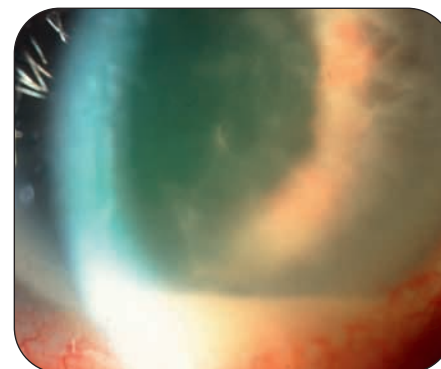


Рис. 6.18

## Хронический послеоперационный эндофтальмит

### МАНИФЕСТАЦИЯ

- Через несколько недель или месяцев после операции. Вызывается бактериями с низкой вирулентностью

### ПРИЗНАКИ

- Сальные преципитаты на роговице (рис. 6.19)
- Белая рыхлая бляшка на задней капсуле хрусталика (рис. 6.20)

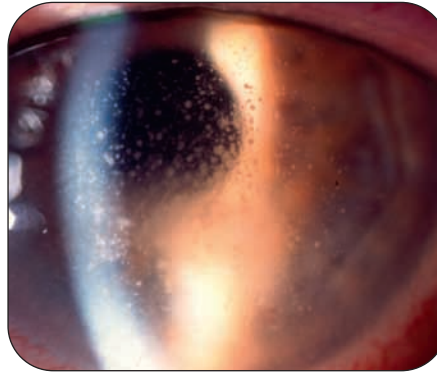


Рис. 6.19

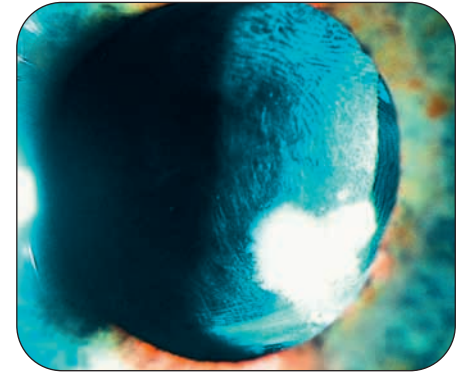


Рис. 6.20

## Поздний эндофтальмит

### МАНИФЕСТАЦИЯ

- Через несколько месяцев или лет после фистулизирующей антиглаукомной операции. Как правило, развивается на фоне кистозно измененной фильтрационной подушки и применения антимаболитов

### ПРИЗНАКИ

- Фильтрационная подушка белого цвета, окруженная зоной гиперемии. Часто сопровождается формированием гипопиона (рис. 6.21)



Рис. 6.21

## Эндогенный инфекционный эндофтальмит

### Причины

- После спленэктомии
- СПИД
- На фоне неправильного применения внутривенных препаратов
- Сахарный диабет
- Септический артрит



# НАЛИЧИЕ КЛЕТОК НЕВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ХАРАКТЕРА

## Гифема

### ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- Под гифемой подразумевается наличие эритроцитов в передней камере

### ПРИЗНАКИ

- Эритроциты, осевшие в виде уровня крови в нижней половине передней камеры (рис. 6.22)

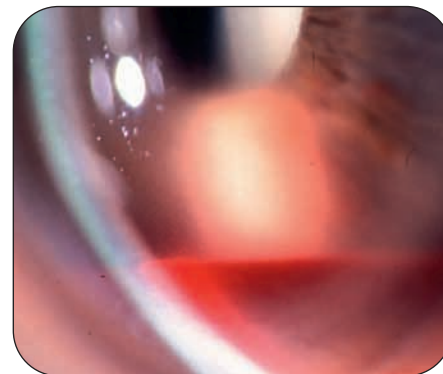


Рис. 6.22

## Спонтанная гифема

### Причины

- Передний увеит, вызванный herpes simplex и herpes zoster
- Рубеоз радужки (рис. 6.23)
- Дискразия крови на фоне тромбоцитопении
- Новообразования радужки, особенно ювенильная ксантогранулема и иногда злокачественные первичные и метастатические новообразования (рис. 6.24)
- Сосудистое новообразование в области зрачка (образования Cobb — см. рис. 8.65)



Рис. 6.23

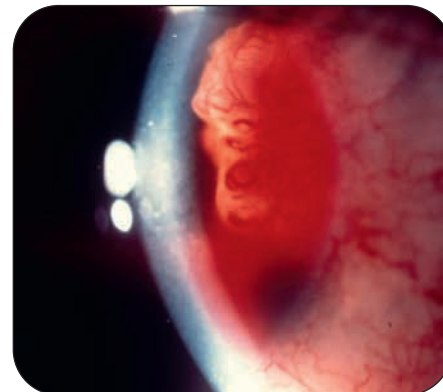


Рис. 6.24

## После тупой травмы глазного яблока

### Причины

- Кровотечения из сосудов радужки или цилиарного тела

## После хирургического вмешательства

После хирургии катаракты или фистулизирующих антиглаукомных вмешательств периодически может наблюдаться небольшая гифема.

## Псевдогипопион

### Лейкозные клетки

#### ПРИЗНАКИ

- Лейкозные клетки могут инфильтрировать радужку и скапливаться в передней камере (рис. 6.25)



Рис. 6.25

### Ретинобластома

#### ПРИЗНАКИ

- В редких случаях может прорастать в переднюю камеру и радужку (рис. 6.26), особенно у подростков и детей



Рис. 6.26

## Факолитическая глаукома

### Признаки

- Встречается у пациентов с перезрелой катарактой; при этом белесые частички хрусталика в водянистой влаге формируют псевдогипопион (рис. 6.27)

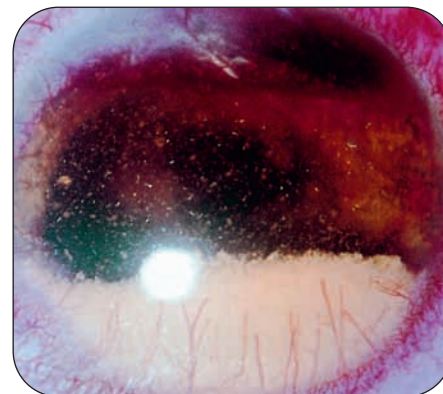


Рис. 6.27

## Силиконовое масло

### Признаки

- При случайном попадании силиконового масла в переднюю камеру наблюдается клиническая картина перевернутого псевдогипопиона (рис. 6.28)



Рис. 6.28