



NANOS

Patient

Brochure

Optic Neuritis

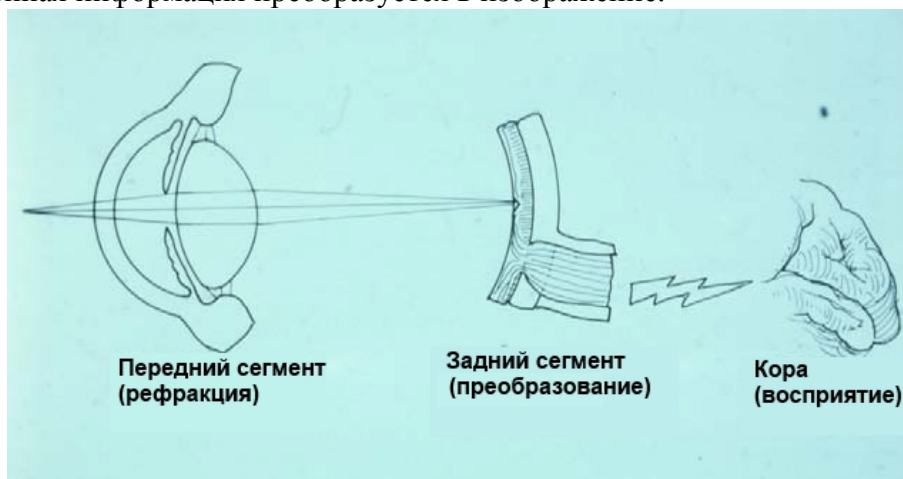
Copyright © 2015. North American Neuro-Ophthalmology Society. All rights reserved. These brochures are produced and made available "as is" without warranty and for informational and educational purposes only and do not constitute, and should not be used as a substitute for, medical advice, diagnosis, or treatment. Patients and other members of the general public should always seek the advice of a physician or other qualified healthcare professional regarding personal health or medical conditions.

Неврит зрительного нерва.

Ваш доктор предполагает, что у Вас неврит зрительного нерва. Это одна из самых частых причин внезапного снижения зрения у молодых пациентов. Иногда оно сочетается с дискомфортом в глазном яблоке или за ним, особенно при движении глазами.

Анатомия:

В действительности мы видим не глазами. Наши глаза лишь посылают сигналы по зрительным нервам к задним участкам головного мозга (к затылочным долям), где полученная информация преобразуется в изображение.



Волокна зрительного нерва покрыты снаружи специальным веществом – миелином, который облегчает проведение нервного импульса к мозгу.

Физиология:

При наиболее часто встречающейся форме заболевания зрительный нерв подвергается атаке собственной иммунной системы. Иммунитет крайне важен для нашего благополучия. Он отвечает за уничтожение бактерий и вирусов, которые могут вызвать инфекционные заболевания. При неврите зрительного нерва и других аутоиммунных заболеваниях иммунная система воспринимает собственные ткани организма как чужеродные и атакует их. В случае неврита зрительного нерва миелиновая оболочка, покрывающая зрительный нерв, воспринимается как чужеродная. Вирусная инфекция, перенесенная несколько лет или даже десятилетий ранее, может стать причиной развития острого неврита зрительного нерва. В настоящее время до конца неизвестно что же вызывает внезапную потерю зрения и дисфункцию зрительного нерва, но, вероятно, развивается у индивидуумов с определенным типом иммунной системы. Воспаление, развивающееся при неврите, может приводить к дискомфорту (особенно при движении глазами). В некоторых случаях неврита зрительного нерва в процесс может вовлекаться зрительный нерв другого глаза, хиазма (место слияния зрительных нервов) или другие ткани мозга.

Симптомы:

Наиболее частый симптом неврита зрительного нерва – внезапное снижение зрения. Пациенты могут описывать его как затуманивание, затемнение, размытость или просто как выпадение центрального, периферийного или всего поля зрения. В легких случаях это проявляется снижением контрастности или ухудшением цветовосприятия. Симптомы могут меняться и часто прогрессируют после первого появления. Второй наиболее распространенный симптом неврита зрительного нерва – дискомфорт в глазном яблоке или за ним, усиливающийся при движении глазами.

Диагностика:

Неврит зрительного нерва труден для диагностики, так как Ваш глаз выглядит совершенно нормальным. Часто не обнаруживаются изменений и при осмотре глазного дна. У ряда пациентов наблюдается отек диска зрительного нерва (начальная часть зрительного нерва) в заднем отрезке глаза. Данные изменения расцениваются как папиллит. Ваш офтальмолог может обнаружить наличие афферентного зрачкового дефекта. Он указывает на то, что пораженный глаз воспринимает меньше света, чем здоровый. Выявляется он при наблюдении за зрачковой реакцией с помощью яркого источника света, поочередно направляемого в оба глаза.

Прогноз:

Как правило, болевые ощущения проходят в течение нескольких дней. У большинства пациентов (92%) зрение улучшается. У незначительного числа пациентов оно продолжает снижаться. Но и в случае улучшения у 92% пациентов зрение может не вернуться к нормальному уровню. Может сохраняться затуманивание, затемнение, размытость или искажение предметов. Часто цвета выглядят по-другому или «смытыми». Восстановление зрения происходит в сроки от нескольких недель до нескольких месяцев, хотя улучшение может происходить и раньше и позже.

В дальнейшем изменения зрения также возможны, часто они сопряжены с физическими упражнениями, приемом горячего душа или ванны. Данное явление, известное как феномен Утоффа, связано с повреждением миелиновой оболочки. Его возникновение не свидетельствует об ухудшении состояния пациента.

Неврит зрительного нерва может возникать повторно, поражая тот же или другой глаз, возможно вовлечение других отделов центральной нервной системы (головного и спинного мозга). Это приводит к повторяющимся эпизодам ухудшения или потери зрения, а также к слабости, снижению чувствительности и другим признакам поражения головного мозга. Магнитно-резонансная томография (МРТ) позволяет оценить вероятность рецидива. Однако не может полностью исключить или точно его предсказать.

Для подтверждения диагноза иногда применяются и другие методы исследования. Например, регистрация вызванных зрительных потенциалов (метод заключается в предъявлении светящихся стимулов и регистрации сигналов с электродов, закрепленных на коже головы), которая может выявить задержку проведения сигнала, что свидетельствует о повреждении миелина.

Лечение:

Клиническое исследование (ОНТТ – исследование эффективности лечения неврита зрительного нерва) не выявило разницы результатов лечения стероидными препаратами и плацебо через 6 месяцев. У пациентов, получавших стероиды в таблетках, выявлена склонность к рецидиву заболевания. Поэтому применение данных препаратов не рекомендовано. Лечение внутривенными инъекциями стероидов приводило к более быстрому восстановлению зрения, однако конечный результат не отличался от пациентов, не получавших лечение. Таким образом, инъекционные стероидные препараты рекомендованы при тяжелом или двустороннем характере заболевания. Также исследование ОНТТ показало, что внутривенные стероиды снижают вероятность рецидива в течение ближайших трех лет у пациентов с высоким риском (определенным с помощью МРТ). Последние исследования подтвердили, что риск повторения заболевания у этой группы пациентов может быть уменьшен назначением других лекарственных препаратов вслед за внутривенной стероидной терапией. МРТ важна для определения вероятности рецидива и прогрессирования заболевания. Ваш врач может обсудить с Вами возможное лечение.

Часто задаваемые вопросы:

Что вызвало это заболевание?

В настоящее время нет полного понимания причин развития неврита зрительного нерва. Как правило, это сочетание особенностей иммунной системы и реакции на вирусную инфекцию.

Что произойдет с моим зрением?

У подавляющего большинства пациентов происходит улучшение зрения. Оно может не вернуться к нормальному уровню, но оно значительно повысится независимо от лечения.

Улучшит ли зрение лечение стероидами?

Внутривенное введение стероидных препаратов ускоряет выздоровление, но не влияет на конечный результат лечения. Не существует способа, гарантирующего восстановление зрения, и у части пациентов оно не восстановится.

Нет ли у меня рассеянного склероза?

Рассеянный склероз (РС) – заболевание, при котором иммунная система атакует различные области организма в серии последовательных обострений. Неврит зрительного нерва может быть первым признаком рассеянного склероза. Одного такого эпизода без дополнительных признаков не достаточно для установления диагноза. МРТ исследование позволяет разделить пациентов на группы высокого и низкого риска. Обнаружение на томограмме других очагов воспаления указывает на высокий риск РС. Ваш врач может порекомендовать консультацию невролога для обсуждения вариантов противорецидивного лечения. Но даже нормальная томограмма не гарантирует, что заболевание не повторится спустя года. Несмотря на то, окажется это РС или нет, прогноз относительно восстановления зрения при данном эпизоде благоприятный.

Могу ли я предотвратить развитие РС?

Исследование ONTT показало, что использование больших доз внутривенных стероидов у пациентов с высоким риском (2 или более очагов на МРТ) может отсрочить развитие РС. Последние данные подтвердили эффективность применения ряда новых препаратов для профилактики других неврологических нарушений. Поэтому важно распознать пациентов с высоким риском рассеянного склероза с целью раннего начала лечения. Лучше всего это выявляется с помощью МРТ. Лечение, способного полностью предотвратить развитие рассеянного склероза, не существует.