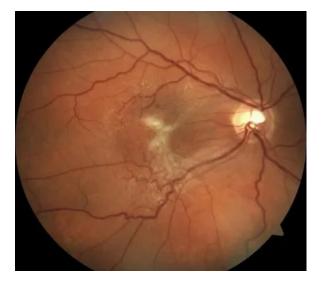
Эпиретинальная мембрана

Эпиретинальная мембрана - результат плотного контакта сетчатки и стекловидного тела, состоящий из глиальных клеток,

которые контактируют в местах разрушения внутренней пограничной мембраны сетчатки.

Существует два вида эпиретинальной мембраны.

- 1. Идиопатическая
- 2. Вторичная возникает при следующих обстоятельствах
- вмешательства на сетчатке (хирургия, лазеркоагуляции и т.д.)
- иные (травма глаза, воспалительные заболевания глаз, сосудистые заболевания сетчатки).

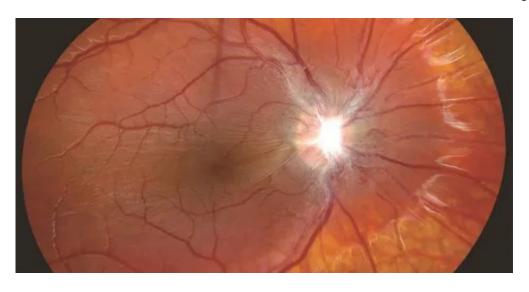


«Целлофановая» макулопатия

«Целлофановая» макулопатия - тонкий слой эпиретинальных клеток, чаще всего возникает при задней отслойки стекловидного тела.

Клинически проявляется метаморфопсиями, но нередко может протекать и бессимптомно.

При офтальмоскопии: Выявляется патологический световой рефлекс. Мембрана лучше видна в бескрасном свете. Чем толщине мембрана, тем сильней стягивается сетчатка.



Лечение не требуется

Макулярная складчатость

Макулярная складчатость - более серьезное состояние, характеризующиеся утолщением и сморщиванием эпиретинальной мембраны.

Клинически проявляется метаморфопсиями и затуманиванием остроты зрения. **Объективно.** Острота зрения ниже 0,6 и зависит от выраженности процесса.

Офтальмоскопически визуализируется искаженный ход сосудов, складчатость сетчатки и белые полосы под сосудами. Также возможно наличие псевдоразрыва. ФАГ может показать места просачивания жидкости.

ОКТ - покажет гиперрефлективный слой поверхности сетчатки.

Лечение

Пилинг эпиретинальной мембраны повышает остроту зрения и уменьшает метаморфопсии.