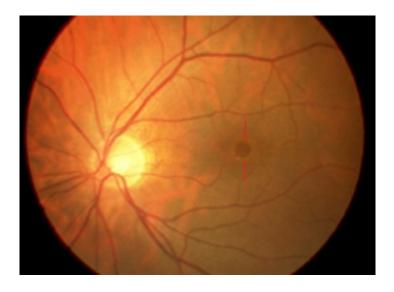
Сенильный макулярный разрыв

Сенильный макулярный разрыв чаще всего возникает в возрасте 60 и старше лет. Признаками является выраженное снижение остроты зрения, а может и без какойлибо симптоматики.

Макулярный разрыв - это результат миграции фоторецепторов с обнажением фовеа. Начальной причиной считается патологическое прикрепление витрефовеолярного интерфейса.

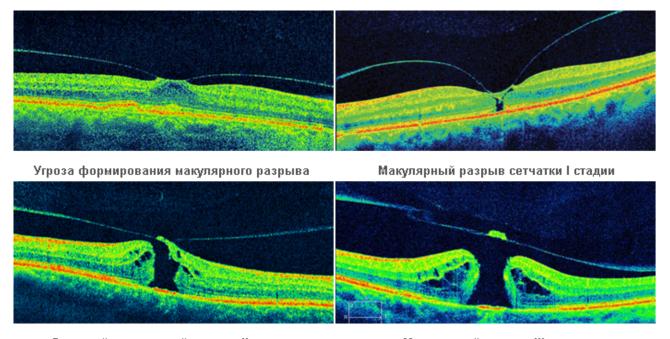


Стадия 1а. Редко проявляются клинически. Чаще всего является случайной находкой. Характеризуется уплощением центральной ямки, появлением желтого пятна диаметром 100-200 мкм и отсутствием фовеолярного рефлекса.

Стадия 1b. Появляется желтое кольцо с плотно контактирующим корковым слоем стекловидного тела. Метаморфопсии и снижение остроты зрения основные симптомы.

Стадия 2. Выявляется полный дефект, диаметром меньше 300 мкм, с наличием псевдокрышки.

Стадия 3. Полный дефект, диаметром более 400 мкм, со все еще примыкающей гиалоидной мембраной стекловидного тела. Псевдокрышка может присутствовать может и нет.



Сквозной макулярный разрыв II стадии

Макулярный разрыв III стадии

Стадия 4. Округлый дефект более 400 мкм, с прилегающей субретинальной жидкостью в состав которой входят желтоватые отложения. Стекловидное тело полностью отслаивается, с появлением кольца Вейсса. Резкое снижение остроты зрения, с появлением абсолютной скотомы

Диагностика

- **1.** Оптическая коггерентная томография помогает определить стадию и диагностировать MP
- **2. Флюоресциентная ангиография сетчатки** в месте разрыва выявляется гиперфлюоресциенция.

Дифференциальная диагностика

Проводят с **миопией высокой степени** и **тупой травмой глаза**. В первом случае появление макулярного разрыва может приводить к отслойка сетчатки. Во втором же случае по причине витриальной традиции или контузии сетчатки.

Хирургическое лечение

Показанием является стадия 2 и более, с наличием разрыва не более 1 года. Однако нередко хороших результатов добиваются и при более поздних сроках оперативно лечения.