

КЛИНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЕ АСПЕКТЫ АНАТОМИИ РАДУЖКИ

Алтайский Государственный Медицинский университет Минздрава РФ

Шумова Д.И.

Научный руководитель: С.И. Макогон, к.м.н., доцент.

CLINICALLY RELEVANT ASPECTS OF IRIS ANATOMY

Altai State Medical University, Ministry of Health of the Russian Federation

Shumova D.I.

Supervisor of studies: S.I. Makogon, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor.

В данной работе изложено представление об клинически значимых аспектах анатомии радужки. Знания тех или иных особенности строения, механизма работы, кровоснабжения, функций радужной оболочки поможет в дальнейшем врачу – офтальмологу при диагностике и лечении различных патологий органа зрения.

Ключевые слова: анатомия радужки, функции радужки, строение радужки, клиническая анатомия.

This paper presents an understanding of the clinically significant aspects of the iris anatomy. Knowledge of these or those features of the structure, blood supply, functions of the iris will help the ophthalmologist in the future in the diagnosis and treatment of various pathologies of the organ of vision.

Key words: iris anatomy, iris functions, iris structure, clinical anatomy.

Цель исследования:

Понять механизм развития патологических процессов при изучении клинически значимых аспектов анатомии радужки.

Материалы и методы

Материалы - медицинская литература, статьи практикующих врачей, учебные пособия.

Методы - поиск, анализ, синтез, сравнение, конкретизация, рассуждение, обобщение.

Результаты

Проведенное исследование позволило выделить основные анатомические аспекты строения радужки, которые имеют клиническое значение для врача-офтальмолога.

Выводы

Радужка глазного яблока является весьма значимой анатомической и функциональной структурой органа зрения. Особенности ее строения и расположения играют большую роль в развитии некоторых патологий. Например, зрачковый пояс радужки прилежит к хрусталику, поэтому несколько смещен вперед и имеет форму усеченного и очень уплощённого конуса. Это объясняет то, что при патологии хрусталика, при закрытоугольной глаукоме радужка еще больше смещается вперед, глубина передней камеры уменьшается, может сужаться угол передней камеры, тем самым затрудняет отток внутриглазной жидкости. Также, при патологических состояниях радужной оболочки (воспалительных, дистрофических) рисунок становится неясным, либо отсутствует, что говорит о ее заболеваниях.

Список литературы:

1. Клинические нормы. Офтальмология. Х. П. Тахчиди, Н. А. Гаврилова, Н. С. Гаджиева и др. Москва. ГЭОТАР-Медиа. 2020. 272 с.
2. Офтальмология: национальное руководство. Под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. 2-е изд. перераб. и доп. Москва. ГЭОТАР-Медиа. 2018;904 с.
3. Клиническая анатомия и физиология органа зрения. Н. П. Паштаев, А. Н. Андреев. М. Издательство «Офтальмология». 2018;296 с.