

Сыреева Валентина Дмитриевна

студентка

Тютюнникова Евгения Борисовна

канд. с.-х. наук, доцент, преподаватель

ФГБОУ ВО «Армавирский государственный

педагогический университет»

г. Армавир, Краснодарский край

КРИПТОФТАЛЬМИЯ КАК НАСЛЕДСТВЕННАЯ ФОРМА НАРУШЕНИЯ ЗРЕНИЯ

***Аннотация:** данная статья посвящена раскрытию понятия «криптофтальмия». Рассмотрены основные проявления данного наследственного заболевания, его формы и возможные факторы возникновения. Раскрыты методы, применяемые для диагностирования криптофтальмии, и способы её лечения.*

***Ключевые слова:** криптофтальмия, синдактилия, глазное яблоко.*

Криптофтальмия – это тяжёлый порок развития глаза, который характеризуется недоразвитием или отсутствием глазного яблока, век, конъюнктивы и глазной щели.

Данное заболевание может сочетаться с расщелинами губы, твердого и мягкого нёба, с врождённым пороком развития конечностей, который заключается в неполном или полном сращении двух и более пальцев кисти или стопы (синдактилией), иногда с глухотой. При этом внутриглазные структуры часто сформированы неправильно, глазное яблоко плохо развито, кожа лба переходит в кожу щеки, но глаз имеет способность различать свет, и периодически наблюдается его движение. Роговую оболочку глаза, которая полностью отсутствует при данной форме нарушения зрения, заменяет склероподобное фиброзное образование, переходящее в кожу. У ребёнка, страдающего криптофтальмией, неправильно растут волосы на лбу, отмечается отсутствие бровей, сильно расширенные крылья носа и недоразвитие ушей. Чаще всего у ребёнка после его рождения с помощью операции формируется глазная щель и веки, а глазное яблоко удаляется, чтобы избежать развития новообразований.

Различают несколько форм криптофтальмии:

Первая форма – *частичная* криптофтальмия. Наблюдается отсутствие бровей, низкое расположение линии роста волос на боковых поверхностях лба, недоразвитие крыльев носа, отсутствие подвижности век, чаще страдает только один глаз. При этом может отмечаться нарушение интеллекта в разной степени. Данная форма развивается на фоне синдрома Фрейзера

Вторая форма – *полная* криптофтальмия, отличающаяся полным отсутствием век, желез, конъюнктивы и ресниц, но при этом отмечается правильное формирование глазных яблок.

Третья форма – *абортивная* криптофтальмия, отмечающаяся отсутствием век, конъюнктивы, желез, бровей и ресниц, но при этом происходит неправильное формирование глазных яблок или полная их несформированность, необратимая потеря зрения и световосприятия.

Криптофтальмия может возникать как самостоятельная форма нарушения зрения или как одно из проявлений синдрома Фрейзера, который наследуется по аутосомно-рецессивному принципу. Многие учёные утверждают, что данный порок развития плода возникает как под действием неблагоприятных экзогенных факторов, так и под влиянием генетических мутаций. К первому относятся:

- физические повреждения матери во время беременности (падения, избиение и т. д.);
- влияние химических веществ на организм беременной женщины, отрицательно сказывающиеся на внутриутробное развитие плода;
- влияние наркотических веществ, спиртных напитков и курения на пренатальное развитие ребёнка;
- радиационное, ионизирующее облучение матери во время беременности.

К генетическим факторам относится мутация генов *FREM2* и *FRAS1*, которые кодируют белок внеклеточного матрикса, участвующего в регуляции адгезии (это способность клеток слипаться между собой и с различными субстратами) базальной эпидермальной мембраны и в органогенезе (заключительный этап онтогенеза, в процессе которого происходит формирование органов) в

процессе развития. Также к причинам криптофтальмии относят внутриутробные инфекции плода на 2–7 месяце его развития, а именно перенесённый матерью во время беременности вирус кори, герпеса или краснухи. Помимо вышеперечисленных причин данная форма нарушения зрения может сопровождаться генетическими патологиями, такими как аномалии головного мозга, нарушения интеллектуального развития, задержка психического развития.

Для диагностики криптофтальмии применяется физикальный осмотр с учётом анамнеза и жалоб пациента, офтальмологическое обследование, а также детальная диагностика данной патологии, а именно: УЗИ глаза, которое позволяет оценить состояние глазного яблока, конъюнктивы, размеры глазницы, степень развитости тарзальных пластинок глаза; биомикроскопия глаза, применяющаяся для изучения особенностей строения полости конъюнктивы, роговой оболочки и периферических отделов век; компьютерная томография орбит; визометрия, которая применяется для определения остроты зрения.

При лечении данной формы нарушения зрения применяются медикаментозные средства (препараты искусственной слезы, противовоспалительные гели и мази, антибактериальные средства), немедикаментозная терапия (изготовление протезов глаз), хирургическое вмешательство.

При самостоятельной форме криптофтальмии прогноз для дальнейшего развития ребёнка благоприятен, но восстановить зрительные функции невозможно. Дети же, у которых криптофтальмия развивается на фоне синдрома Фрейзера, не доживают до года.

Список литературы

1. Мастюкова Е.М. Основы генетики. Клинико-генетические основы коррекционной педагогики и специальной психологии: Учебное пособие для вузов / Е.М. Мастюкова, А.Г. Московкина. – М.: Владос, 2001.

2. И такое бывает — патология отсутствия век, как избежать этого [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ofthalm.ru/kriptoftalm.html>