



МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ОСОБЕННОСТИ ВРОЖДЁННОГО И ПРИБРЕТЁННОГО ПТОЗА ВЕРХНЕГО ВЕКА

Курбонова Нилуфар Полатовна

Ургенческий филиал Ташкентской Медицинской Академии

Введение. Птоз верхнего века представляет собой патологическое состояние, при котором верхнее веко опускается ниже нормального уровня. Это может быть врождённой или приобретённой аномалией. Птоз вызывает не только функциональные нарушения зрения, но и эстетический дискомфорт.

Птоз верхнего века — это состояние, при котором верхнее веко опускается ниже нормального уровня, что приводит к частичному или полному закрытию глазной щели. Данное состояние может быть врождённым, связанным с нарушением эмбрионального развития тканей, или приобретённым, возникающим вследствие травм, возрастных изменений, нейропатий или других патологий. Врождённый птоз чаще обусловлен аномалиями развития мышцы, поднимающей верхнее веко (леваторной мышцы), и её иннервации. Приобретённый птоз, как правило, связан с дегенеративными изменениями апоневроза, фиброзными процессами или нарушением нервно-мышечной передачи. Изучение морфологических особенностей этих форм птоза позволяет глубже понять механизмы их возникновения и разработать эффективные подходы к диагностике и лечению.

Материалы и методы. В исследовании изучены морфологические изменения тканей верхнего века у 40 пациентов с врождённым и приобретённым птозом. Анализ проведён с акцентом на состояние леваторной мышцы, коллагеновых структур и иннервацию тканей.

Результаты. При врождённом птозе выявлены гипоплазия или аномальное развитие мышцы, поднимающей верхнее веко, дефицит коллагеновых волокон в тканях и недостаточная иннервация, что приводит к функциональной слабости леваторной мышцы. Приобретённый птоз



характеризуется фиброзными изменениями тканей после травм или хирургических вмешательств, ослаблением или дегенерацией апоневроза леваторной мышцы, а также деструктивными процессами в нервно-мышечной системе, такими как нейропатия.

Выводы. Морфологические различия между врождённым и приобретённым птозом определяются состоянием леваторной мышцы и апоневроза. При врождённом птозе основную роль играют аномалии развития тканей, тогда как при приобретённом птозе ведущими факторами являются травматические или возрастные изменения. Указанные различия следует учитывать при выборе методов диагностики и лечения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аветисов Э.С., Каспаров А.Н. “Болезни век и слезного аппарата”. Москва: “Медицина”, 2018.
2. Троицкая В.В. “Офтальмология: руководство для врачей”. Москва: “ГЭОТАР-Медиа”, 2019.
3. Трубилин В.Н., Кадыров А.С. “Патология век и методы её коррекции”. Санкт-Петербург: “ЭЛБИ”, 2020.
4. Ерошевский Л.А., Егоров Е.А. “Офтальмологическая хирургия”. Москва: “Практика”, 2017.
5. Федоров С.Н., Пучковская Н.А. “Клиническая офтальмология”. Москва: “Медицинская литература”, 2016.