

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00822&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00822. Птоз

Автор: Editors

Редактори оригінального тексту: -

Дата останнього оновлення: 2016-11-21

Основні положення

- Пацієнт з птозом, який виник раптово, повинен направлятися в ургентному порядку на консультацію невролога.
- Немовлят з вродженим птозом потрібно виявляти не пізніше, ніж під час перших візитів до дитячої поліклініки та негайно направляти на консультацію офтальмолога для уточнення.
- Важливо диференціювати птоз з блефарохалазисом, який являється косметичною проблемою та не потребує негайного лікування.

Етіологія та клінічні особливості

- Птоз може бути одно- або двостороннім.
- Птоз виникає, якщо порушена функція м'язів, які піднімають верхню повіку (m. levator palpebrae, m. tarsalis). Птоз може бути пов'язаний з паралічем м'язів ока. Може бути незалежним захворюванням або частиною синдрому.
- Найчастіше зустрічається вроджений птоз.
 - Зазвичай односторонній та спостерігається відразу після народження.
 - Невідомо, чи причиною є порушення зі сторони м'язів, чи неврологічна патологія.

- Важкість стану може варіювати від ледь помітного до повного закриття зіниці. Якщо зіниця прикрита, порушується розвиток зору та формується амбліопія.
- Вторинний птоз
 - Може бути симптомом захворювання м'язів (міастенія [настанова 00795] Міастенія та міастенічни...], зовнішня прогресуюча офтальмоплегія, дистрофічна міотонія [настанова 00794] Спадкові міопатії], полірадикуліт [настанова 00796] Синдром Гієна-Барре (пол...]).
 - Птоз може поєднуватись з парезом окорухового нерва. В таких випадках окрім птозу у пацієнта відмічаються інші симптоми.
 - При синдромі Горнера відмічається ураження симпатичного тракту.
 - Різноманітні хірургічні втручання на оці також можуть спричиняти вторинний птоз.

Обстеження пацієнта

- Асиметрію зазвичай легше виявити. Різницю між очима потрібно виміряти. При погляді вгору уражена верхня повіка не піднімається нормально та рогівка заходить під неї.
- Зверніть увагу на реакцію зіниць (при паралічі окорухового нерва спостерігається мідріаз).
- Синдром Горнера - це порушення симпатичної іннервації, при якому відмічається одночасно птоз та міоз.
 - Одна з можливих рідкісних причин синдрому Горнера - це розшарування великої судини шиї, яке може бути цілком безболісним.
- Дослідіть рухи очних яблук (при паралічі окорухового нерва зазвичай спостерігається розбіжна косоокість та обмеження рухів очних яблук в інших напрямках).

Лікування

- При птозі з раптовим розвитком необхідна негайна консультація невролога або офтальмолога.

- Для корекції функціональних порушень, викликаних птозом, що впливають на зір пацієнта, використовуються хірургічні методи лікування.
- Легкий птоз не потребує лікування, якщо не викликає косметичного дефекту.
- Птоз, який викликає суттєвий косметичний дефект, потребує хірургічної корекції.
- При вродженому птозі, якщо зіниця не прикрита та зір розвивається нормально, операцію потрібно відкласти до шкільного віку. Якщо зіниця прикрита, оперувати потрібно в ранньому дитинстві, щоб запобігти розвитку амбліопії.
- Потрібно диференціювати птоз від блефарохалазису. Тому що останній - це лише косметична проблема та не потребує негайного лікування. Однак блефарохалазис також може викликати функціональні порушення, наприклад, обмеження полів зору.

Настанови

- [Настанова 00795](#). Міастенія та міастенічний синдром.
- [Настанова 00794](#). Спадкові міопатії.
- [Настанова 00796](#). Синдром Гієна-Барре (полірадикулоневрит).

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00822 Ключ сортування: 037.011 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2016-11-21

Автор(и): Editors Автор(и) попередніх версій статті: Juha Holopainen Anna-Maija Paakkala Редактор(и):
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Ophthalmology Neurology

Ключові слова індексу
mesh: acquired lagophthalmos mesh: ptosis mesh: oculomotor nerve paresis mesh: Blepharoptosis
mesh: blepharoptosis, congenital icpc-2: F16 speciality: Neurology speciality: Ophthalmology