

## Исследование поля зрения у беременных.

Д-ра Н. А. Поповой.

В докладе Международному Съезду Офтальмологов в Америке, в 1922 г., Finlay впервые сообщил, что при исследовании глаз у одной женщины, находившейся на последнем месяце беременности, он случайно наткнулся на резкое двустороннее темпоральное сужение поля зрения, а так как никаких объясняющих это явление моментов он обнаружить не мог, он высказал предположение, что это сужение поля зрения зависит от наступающей во время беременности гипертрофии мозгового придатка. Чтобы убедиться в правильности своего предположения, он исследовал поле зрения у 31 беременной и нашел у 8 из них легкое, у 9—среднее и у 5—сильное битемпоральное сужение этого поля.

Другие американские авторы также сообщают о битемпоральной гемианопсии у беременных, как о часто встречающемся симптоме. Заинтересовавшись этими сообщениями, проф Löhlein задался целью более детально осветить этот вопрос и исследовал 54 беременных, причем нашел, что: 1) почти у 80% всех беременных можно найти в известной стадии беременности битемпоральное сужение поля зрения, наступающее, как правило, не раньше 4 недель до родов; 2) сужение это обыкновенно усиливается к моменту родов и исчезает у большинства очень скоро после родов (в 10 дней); 3) оно обнаруживается, как и при гемианопсиях другого происхождения, вначале сужением для красного и зеленого цветов; 4) у многорожавших это явление обнаруживается более регулярно и в более резкой форме.

Löhlein пришел к выводу, что это постоянное сужение поля зрения к концу беременности находится в зависимости от происходящей к этому времени гипертрофии мозгового придатка,—явления, изученного на трупах Erdheim'ом и Stumme. Так как экспериментальные и клинические наблюдения с экстрактами гипофиза обнаружили влияние последнего на силу маточных схваток, то естественно возник вопрос, не имеет ли увеличение гипофиза назначения влиять на силу родовых схваток. А в виду того, что, по Löhlein'у, та или иная степень гипертрофии гипофиза вызывает ту или иную степень сужения поля зрения, было бы важно выяснить, поскольку действительно наблюдается связь между сужением поля зрения и силой родовых схваток. Если бы это подтвердилось, то на основании величины сужения поля зрения у беременной к концу беременности мы могли бы предвидеть, какова будет сила родовых схваток, что могло бы иметь значение для терапевтических мероприятий. С этой целью Ejler Holm предпринял целый ряд исследований поля зрения у беременных женщин. На основании 45 случаев он пришел к отрицательному выводу,—битемпоральной границы сужения он не мог

обнаружить. Там, где удавалось установить сужение поля зрения, оно носило характер концентрического сужения.

По предложению проф. А. И. Тимофеева нами тоже было принято исследование поля зрения у беременных к концу беременности. Исследованию были подвергнуты 22 призреваемые беременные Дома Охраны Матмлада Т. Н. К. З., из которых первобеременных было 8, остальные были беременны повторно.

Исследование производилось в Трахоматозном Институте, при помощи периметра Foerster'a, с белым, красным и зеленым объектами. Наблюдения начинались в большинстве случаев за 1½—2 месяца до родов и производились по несколько раз у каждой беременной, с промежутками в 1½—2 недели. Подвергавшиеся исследованию женщины разрешались затем в Клинике, и течение родов у них отмечалось кривой Herzfeld'a, на которой записывались промежутки между схватками. Хотя такая кривая и не может претендовать на точность кривой токодинамометра, но все же позволяет иметь наглядное представление о характере родовой деятельности и сравнивать таким образом отдельные случаи родов. У некоторых женщин исследование поля зрения повторялось и после родов, в сроки от 1 недели до 2 месяцев.

Сделанные вами наблюдения свидетельствуют, что у большинства беременных устанавливается концентрическое сужение поля зрения, которое, как правило, увеличивается, чтобы достичь высшего пункта к моменту родов. В 75% наших случаев мы имели концентрическое сужение, битемпорального же не получили ни в одном случае. Небольшое, правда, количество наблюдений в послеродовом периоде позволяет думать, что уже вскоре после родов поле зрения становится нормальным.

Сопоставляя, далее, степень сужения поля зрения с течением родового акта, мы получили следующие данные: сильное концентрическое сужение поля зрения перед родами было обнаружено у 7 беременных, причем преобладания многоплодных не наблюдалось. У 6 из этих женщин родовая деятельность матки должна быть признана хорошей, так как продолжительность родов колебалась у них от 2 часов до 8 ч. 40 м., и только у одной первородящей 26 лет родовая деятельность была средней силы, — роды длились 22 ч. 35 мин. В 5 следующих случаях сужение поля зрения совершенно или почти совершенно отсутствовало, но родовая деятельность протекала нормально, и максимальная продолжительность родов у 28-летней, в 4-й раз рожавшей, была 12 часов. Остальные 10 случаев дали сужение средних и слабых степеней, причем для большинства этих случаев (7) сила родовой деятельности определялась, как средняя и слабая, в 3 же случаях данной группы слабой деятельности матки с продолжительностью родов от 26 час. до 3 суток соответствовали и наименее резко выраженные степени сужения поля зрения.

Хотя, таким образом, в нашем материале как-бы намечается известный параллелизм между степенью сужения поля зрения и силой родовых схваток, но объяснить его влиянием гипертрофии гипофиза мы не можем, ибо битемпоральной формы сужения, которая вызывается давлением на область перекреста зрительных нервов, мы при наших исследованиях не получили. Очевидно, причину изменения поля зрения у беременных надо искать в других изменениях организма беременной женщины, — вероятнее всего в тех, которые определяются, как изменения

токсического характера. Известно, что на органе зрения изменения эти могут отражаться весьма заметно, причем в одних случаях они действуют через посредство центральной нервной системы, без каких-либо изменений со стороны глазного дна, в других дело идет о поражении сетчатки или neuritis optica, n. retrobulbaris, каковой неврит или является самостоятельным, или сопровождается невритами других нервов, или же служит одним из проявлений общего полиневрита.

Во всех случаях, где мы находили более или менее заметное сужение поля зрения, производилось офтальмологическое исследование глаза, но, как правило, никаких заметных отклонений от нормы в дне глаза не наблюдалось.

Амауросы и амблиопии, наблюдаемые у беременных, в особенности при токсикозах, могут не сопровождаться никакими местными изменениями и обычно быстро исчезают после родов (Esch, Adam). Недавно Klaf ten наблюдал 7 случаев hemeralopie gravidarum. Случаи neuritis optica в различных степенях и стадиях наблюдали у беременных Heinkel, Sä nger, Weigelin.

На основании наших исследований мы полагали, что обнаруженное нами, как и Holm'ом, концентрическое сужение поля зрения должно быть рассматриваемо, как результат тех изменений физико-химического характера, которые касаются клеток и соков организма беременной женщины и приводят его в состояние как-бы аутоинтоксикации. Идет ли здесь речь об изменениях чисто-функционального характера, или же в основе их лежат тончайшие изменения самых зрительных нервов, сказать на основании наших современных знаний мы еще не в состоянии.

---

*Литература:* Löhlein. Monat. f. Geb. u. Gyn., 1924.— Holm. Zentr. f. Gyn., 1924.— Esch. Zeit. f. Geb. u. Gyn., Bd. 58.— Adam. Ibid., Bd. 76.— Klaf ten. Zentralbl. f. Gyn., 1922.— Heinkel. Beitr. z. Augenheilk., Bd. 3.— Sä nger. Mitt. aus dem Hamburger Krankenh., 1897, 10.— Weigelin. Arch. f. Augenheilk., 1909, Bd. 61.

D-r N. A. Popowa (Kasan). Die Untersuchung des Gesichtsfeldes bei den Schwangeren.

D-r P. untersuchte mit dem Perimeter von Foerster das Gesichtsfeld bei 22 Schwangeren; grossentheils in den letzten  $1\frac{1}{2}$ —2 Monaten der Schwangerschaft. Bei einigen Frauen wurde diese Untersuchung auch nach der Geburt fortgeführt. Bei  $\frac{3}{4}$  den Untersuchten wurde die concentrische Verengung des Gesichtsfeldes, welche das Maximum zur Geburtszeit erreichte und nach der Geburt schnell verschwand, entdeckt. Bei dem Vergleich des Grades der Gesichtsfeldverengung mit der Kraft der Geburtswen wurde vom Autor ein gewisser Parallelismus zwischen ihnen entdeckt, aber dieser Parallelismus kann nicht, wie einige Autoren die Meinung haben, mit der Hypertrophie der Hypophysis erklärt werden, weil die bitemporale Form des Verengung, welche vom Druck der hypertrophierten Hypophysis in der Gegend der Ueberkreuzung Nn. optici verursacht wird, hat die Verfasserin niemals beobachtet. Richtiger wäre es die beobachtete Verengung des Gesichtsfeldes bei den Schwangeren mit der Auto-intoxication des Organismus zu erklären.

---