

TABELA 8-2 Wygląd zdrowego dna oka

Tarcza	Barwa	Czerwono-żółta; wyraźniejsza po stronie nosowej. Część skroniowa może się wydawać blada.
	Kształt i wielkość	Okrągła do owalnej; średnica: 1,5–1,7 mm
	Krawędzie	Ostre; niekiedy zabarwiony pierścień lub stożek.
Siatkówka	Naczynia	Początek w fizjologicznym zagłębieniu. Jaśniejsza niż w części środkowej. Niekiedy widoczne nieregularne zabarwienie i jaśniejsze obszary.
	Obwodowa	Wydaje się ciemniejszy niż otaczająca go siatkówka. Nieznaczny refleks na krawędzi plamki.
	Dołek	Żółte zabarwienie widoczne wyłącznie w oświetleniu z filtrem bezczerwonym.
	Naczynia	Tętnice: jasnoczerwone, proste, biały refleks w kształcie <i>pręgi</i> . Żyły: ciemnoczerwone, kręte, pulsujące. Średnica wewnętrzna: żyła: tętnica = 3:2.
	Naczynia naczyniówki	Białe, różowe, żółto-białe tło; brak refleksów w kształcie <i>pręgi</i> ; bardzo kręte; liczne zespolenia (widoczne wyłącznie, przy gęstym upakowaniu barwnika w przestrzeniach międzynaczyniowych, dno mozaikowe lub słabe zabarwienie nabłonka barwnikowego siatkówki, dno hipopigmentacyjne).

Adaptacja na podst.: A. Nover. *The Ocular Fundus: Methods of Examination and Typical Findings*. Philadelphia: Lea and Febiger, 1974.

**Ocena.** Jeśli tarcza nerwu wzrokowego jest wypukła, w porównaniu z otaczającą częścią dna oka, można podejrzewać zapalenie tarczy nerwu wzrokowego lub tarczę zastoinową. Wysokość uniesienia tarczy można ustalić, ogniskując oftalmoskop na naczyniu w obrębie lub pobliżu środka tarczy, a następnie na naczyniu umiejscowionym tuż poza tarczą. Różnica rzędu 3,00 D (między tarczą nerwu wzrokowego a siatkówką) odpowiada wypukłości ok. 1 mm.

W przebiegu zapalenia tarczy nerwu wzrokowego (*papilitis*) wypukłość ta rzadko przekracza 3,00 D; w przypadku tarczy zastoinowej (*papilledema*), obrzęku tarczy na skutek

podwyższonego ciśnienia śródczaszkowego, wypukłość może sięgać nawet 9,00 D. W każdym z przypadków może dochodzić do zastojów w obrębie naczyń tętniczych i żylnych siatkówki, wraz z krwotokami płomykowatymi w okolicy tarczowej. Niekiedy obserwuje się wypukłość tarczy nerwu wzrokowego w zupełnie zdrowym oku. Stan ten znany jest jako *rzekoma tarcza zastoinowa* i zwykle występuje w oczach nadwzrocznych. Jeśli wypukła tarcza nerwu wzrokowego ma karbowane krawędzie, należy podejrzewać *druzy* tarczy. Są to niewielkie wypukłości w obrębie tarczy, którym towarzyszyć może ubytek w polu widzenia.

**Krawędzie tarczy.** Wokół tarczy nerwu wzrokowego, na krawędziach widoczny jest niekiedy wąski pierścień barwnikowy. Jest to stan fizjologiczny polegający na prześwitywaniu barwnika naczyniówki przez rozciągniętą w okolicy tarczy nerwu tkankę siatkówki. Stan ten to *sierp naczyniówkowy*. *Sierp twardówkowy* natomiast to obszar o kształcie półksiężyca i białym zabarwieniu, umiejscowiony doskroniowo od tarczy, występujący głównie w oczach krótkowzrocznych w wyniku rozciągnięcia zarówno siatkówki, jak i naczyniówki w okolicy tarczy nerwu wzrokowego.

**Zagłębienie.** Tuż po rozpoczęciu nowego stulecia Elschnig zasugerował nową metodę oceny tarczy nerwu wzrokowego. Na podstawie opisów Kronfelda [1951] i Shlaifera [1959], rodzaje tarczy nerwu wzrokowego według Elschniga można określić następująco (ryc. 8-21):

**Typ I.** Typ I według Elschniga nie posiada zagłębienia fizjologicznego, powierzchnia tarczy jest przeważnie płaska, w jednej płaszczyźnie z powierzchnią siatkówki.

**Typ II.** W typie II obecne jest zagłębienie fizjologiczne o kształcie cylindrycznym, co widać zarówno na rysunku powierzchni, jak i w przekrojach.

**Typ III.** Typ III to zagłębienie w kształcie sosjerki, zwykle obecne w części tarczy umiejscowionej doskroniowo od tętnicy środkowej i żyły środkowej siatkówki.

**Typ IV.** Jest to typowe zagłębienie krótkowzroczne. W tym przypadku naczynia tętnicze i żyłne siatkówki są zepchnięte w kierunku nosowej krawędzi tarczy, obecne jest raczej szerokie i głębokie zagłębienie, najgłębsze w części nosowej i ulegające spłyceciu doskroniowo.

**Typ V.** Ten typ obejmuje szereg różnych kategorii, w tym mielinowe włókna nerwowe, tarcze obrzękowe i zanikowe, a także jaskrowy zanik tarczy.

**Zagłębienie jaskrowe.** W dojrzałym zagłębieniu jaskrowym krawędzie zagłębienia rozciągają się niemal do krawędzi samej tarczy, a naczynia wydają się zniknąć pod kołnierzem zagłębienia w kształcie donicy. Zaawansowana

TABELA 8-3 Fizjologiczne zróżnicowanie zabarwienia zdrowego dna oka

	Dno oka równomiernie czerwone	Mozaikowe dno oka	Hipopigmentacja dna oka (bielactwo)
Nabłonek barwnikowy siatkówki	Zabarwienie gęste i równomierne	Niewielkie zabarwienie	Słabe lub brak zabarwienia
Komórki barwnikowe (melanocyty) naczyniówki	Niewyraźne	Znaczne zabarwienie	Słabe lub brak zabarwienia
Naczynia krwionośne naczyniówki	Niewyraźne	Widoczne jako czerwona, zespolona sieć; czarno-brązowe przestrzenie międzynaczyniowe	Widoczne jako czerwona siatka na żółto białym tle twardówki

Adaptacja na podst.: A. Nover. *The Ocular Fundus: Methods of Examination and Typical Findings*. Philadelphia: Lea and Febiger, 1974.