

зрачков отсутствие их реакции на свет свидетельствует скорее о структурной патологии, чем о метаболической. Выраженная неравномерность зрачков, особенно если она сочетается с различной реакцией на свет, является прямым указанием на одностороннее поражение мозга. Одностороннее расширение и фиксация зрачка указывают на вероятность ущемления мозга в тенториальном отверстии на стороне более широкого зрачка. Такое ущемление приводит к сдавлению III черепного нерва

Следует помнить, что интерпретация зрачковых нарушений может стать ошибочной в результате влияния ряда лекарственных препаратов и некоторых патологических состояний. Так атропин, зачастую применяемый во время реанимации после остановки сердца, может стать причиной развития стойкого мидриаза с резким ослаблением или отсутствием их реакции на свет. Для того, чтобы дифференцировать расширение зрачков, возникшее в результате аноксии, от такового вследствие действия фармакологических препаратов, можно использовать 1% раствор пилокарпина, который закапывают в глаз. Если расширение зрачков было обусловлено парасимпатической денервацией, то в ответ на действие пилокарпина быстро возникает миоз, так как пилокарпин непосредственно влияет на гладкую мышцу, суживающую зрачок. Если мидриаз был обусловлен действием фармакологических препаратов (атропин, скополамин), то суживающий зрачок эффект пилокарпина будет ослаблен или полностью отсутствовать, так как рецепторы гладких мышц блокированы атропином.

Глутетимид (дориден, ноксирон) вызывает анизокорию при средней ширине зрачков или при незначительном их расширении. При этом реакция зрачков на свет часто отсутствует в течение нескольких часов после введения препарата, если его количество было достаточным для того, чтобы привести к развитию глубокой комы. Опиаты, особенно героин и морфин, вызывают состояние точечных зрачков, что может напоминать зрачки при кровоизлияниях в мост. Реакция зрачков на свет на фоне действия опиатов вызывается с трудом и только при использовании яркого света.

Аноксия или ишемия при их значительной выраженности могут привести к появлению двустороннего фиксированного мидриаза. Успешные реанимационные мероприятия после остановки сердца приводят к уменьшению размера зрачков и появлению их реакции на свет. Однако расширение зрачков при аноксии наблюдается не всегда. Иногда во время глубокой гипоксии, приводящей к смерти, зрачки