### Рисунки

Рис. 1. Хронологическая связь между манифестацией тиреотоксикоза при болезни Грейвса и появлением симптомов ЭОП

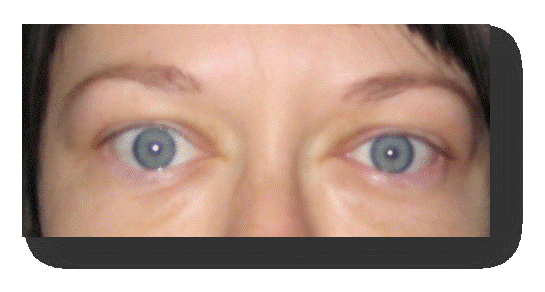
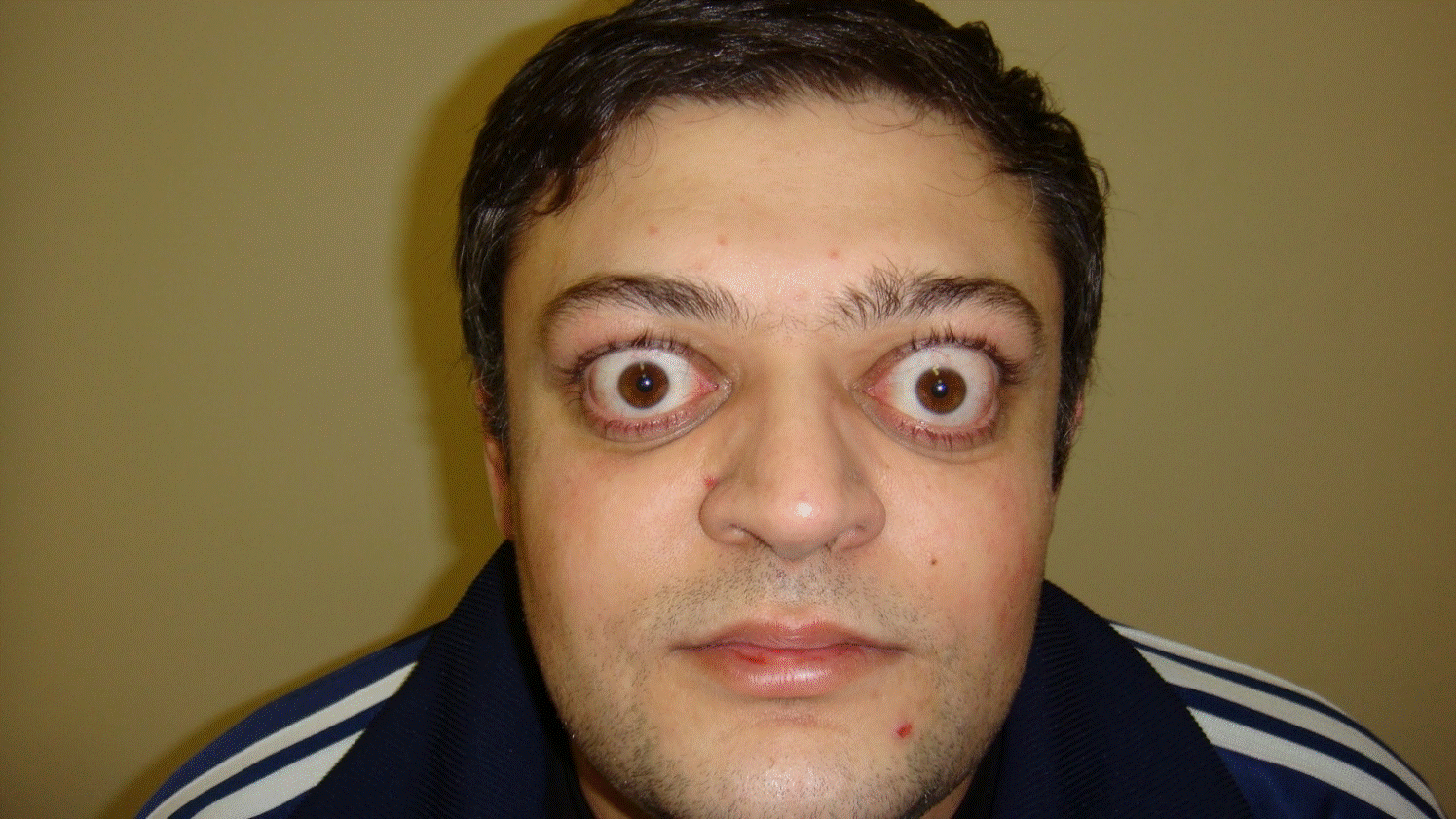


Рис. 2. Ретракция верхних век

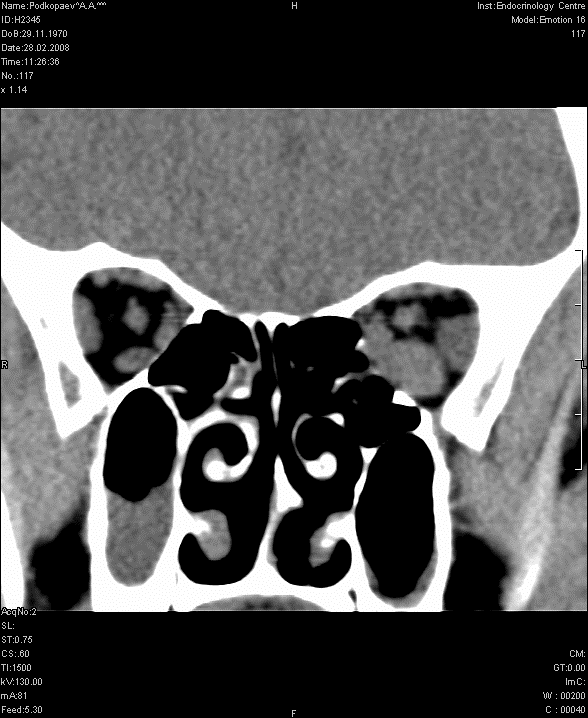
Рис. 3. Частота выявления 11 глазных симптомов у пациентов с болезнью Грейвсапосле хирургического лечения

Изображение выглядит как внешний

Описание создано с высокой степенью достоверности

A В

Рис. 4. Липогенный вариант: (А) фото пациента с выраженным экзофтальмом; (В) МСКТ орбит, аксиальная проекция (глазные яблоки расположены выше межскуловой линии – белая линия).



**А В**

Рис. 5. Клинические проявления ЭОП с избирательным вовлечением ЭОМ. Выраженная асимметрия положения глазных яблок в орбитах: (А) - паралитическое косоглазие, преимущественно вертикального типа; (В) МСКТ, корональная проекция OS - увеличение нижней прямой и наружной прямой мышц.

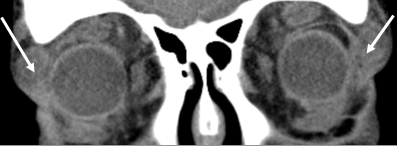


Изображение выглядит как животное, корова, рептилия, динозавр

Описание создано с высокой степенью достоверности

**А В**

Рис. 6. Клинические проявления ЭОП с вовлечением ЭОМ и РБК: (А) – фото, (В) – МСКТ, аксиальная проекция: компрессия зрительного нерва (белые стрелки) у пациентки с тяжелой формой ЭОП, осложнившейся оптической нейропатией



7. МСКТ, корональная проекция: визуализируются увеличенные слезные железы (белые стрелки)



Изображение выглядит как кот, животное

Описание создано с очень высокой степенью достоверности

**А В**

Рис. 8. (А) - фото пациента с оптической нейропатией. (В) – МСКТ, корональная проекция: сдавление зрительного нерва (белые стрелки) у вершины орбиты увеличенными в объеме ЭОМ



**А В**

Рис. 9. Выраженный двусторонний лагофтальм. (А) – несмыкание век во время сна, (В) – МСКТ, аксиальная проекция: компрессия зрительного нерва (белые стрелки) у пациентки с тяжелой формой ЭОП, осложнившейся оптической нейропатией и выраженным экзофтальмом