

支配瞳孔运动的纤维走行于动眼神经的上方周边部,缺血对其造成的影响比中央部位轻^[7]。本组病例中以动眼神经麻痹最多,其次是外展神经,再次是滑车神经。其原因可能为动眼神经在其行走过程中受大脑后动脉、眼动脉分支及硬脑膜下垂体动脉血液供应,其侧支循环不丰富,当出现血管闭塞时,神经内膜微血管继发性缺血、缺氧易导致动眼神经受损。糖尿病性眼肌麻痹尚应除外颅内占位性病、炎症、血管性及脱髓鞘性病、副鼻窦肿瘤等病因,结合病史、眼部、全身及影像学检查等可加以鉴别。

本组首诊于眼科的2型糖尿病患者,占同期来眼科会诊的糖尿病患者的2.67%。我们认为,应建立和完善糖尿病防治网和机构,在农村和社区普及糖尿病知识,眼科医师应担负起发现、诊断和治疗糖尿病及糖尿病眼部并发症的责任和义务,并建立与内分泌医师之间的良好沟通合作。积极检查、诊断和

治疗糖尿病的眼部并发症,提高糖尿病患者的生存质量。

参考文献

- 1 张承芬,张惠蓉.糖尿病的眼部并发症及治疗[M].北京:人民卫生出版社;2003:6-254.
- 2 李凤鸣.眼科全书[M].北京:人民卫生出版社;1996:1626.
- 3 Becker R, Laube H, Linn T, Pabst W, Danian MS. Impaired glucose effectiveness in chronic progressive external ophthalmoplegia[J]. *Metabolism* 2002;51(6):796-800.
- 4 江萍,莫纯坚.中老年人复视38例病因分析[J].国际眼科杂志 2005;5(1):56-59.
- 5 曹宪勇,朱晓谦,王志玉.眼外肌麻痹126例病因分析[J].眼科新进展 *Yanke Xinzhan* 2007;27(5):396-397.
- 6 谢云,王家驰.糖尿病颅神经病变[J].国外医学内分泌分册 2004;23(2):93-95.
- 7 Dyck PJ, Kratz KM, Karnes JL, Litchy WJ, Klein R, Pach JM, et al. The prevalence by staged severity of various types of diabetic neuropathy, retinopathy, and nephropathy in a population based cohort; the rochester diabetic neuropathy study[J]. *Neurology* 1993;43(4):817-824.

白内障摘出术与青光眼小梁切除术后黄斑水肿的临床分析

庞爱莲 张孟祥 王红伟 张 郁

【中图分类号】 R776;R775 【文献标识码】 A
【文章编号】 1003-5141(2008)01-0042-01
【关键词】 白内障;青光眼;黄斑水肿

白内障摘出术与青光眼小梁切除术后出现的黄斑水肿,易对视力造成损害,对其进行研究和探讨实为必要。现将我院自2005年1月至2006年12月白内障摘出术后及青光眼小梁切除术后出现黄斑水肿患眼的临床分析报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2005年1月至2006年12月行白内障摘出术患者230例(262眼),青光眼小梁切除术120例(154眼)。白内障摘出术后发生黄斑水肿11例(13眼),其中男7例8眼,女4例5眼;单眼10例,双眼1例,左8眼,右5眼;年龄65~79岁7例,55~64岁1例,40~54岁3例;黄斑水肿发生的时间为10~60d;视力4.3~4.5。青光眼小梁切除术后发生黄斑水肿7例(7眼),其中男3例3眼,女4例4眼;左4眼,右3眼;年龄35~45岁;黄斑水肿发生的时间为7~15d;视力4.5~4.7。

1.2 治疗方法 所有患者均口服维生素B1、腺苷B12、肌苷片,局部及全身应用抗菌素、激素,静滴环磷腺苷葡胺针加肌苷针,肌注眼胺肽针。

1.3 疗效标准 痊愈:视力明显提高或恢复,眼底黄斑区中心凹反射亮,黄斑水肿消失;好转:视力提高,眼底黄斑区中心凹反射暗,黄斑水肿减轻;无效:视力无提高或下降,眼底黄斑区中心凹反射消失,黄斑区水肿无减轻或加重。

2 结果

11例13眼白内障术后出现的黄斑水肿中,痊愈7例7眼,好转3例5眼,无效1例1眼;有效率72.7%。7例7眼小梁切除术后出现的黄斑水肿中,痊愈4例4眼,好转2例2眼,无效1例1眼;有效率85.7%。

3 讨论

白内障摘出术后与青光眼小梁切除术后出现的黄斑水肿可出现不同程度的视力下降、视物变形等症状,散瞳检眼镜查眼底可见黄斑区反光增强,裂隙灯加接触镜查黄斑区视网膜增厚^[1],表明黄斑区神经上皮增厚^[2],给予荧光血管造影示黄斑区中心凹旁毛细血管渗透。白内障摘出术后黄斑水肿病因可能与炎症(前列腺素)、玻璃体牵拉或血管功能不良有关^[3]。青光眼小梁切除术后出现黄斑水肿是少见并发症,可能因术后晶状体、虹膜隔前后移动引起葡萄膜牵张,引起视网膜血管紊乱,遂使小血管扩张,通透性增强,液体渗出形成水肿。白内障摘出术后与青光眼小梁切除术后视力明显下降时,应及时行眼底血管荧光造影确诊,早期治疗,视力可以恢复。

参考文献

- 1 田蓓,黎晓新,赵明威.黄斑水肿不同诊断方法的比较[J].中华眼科杂志 2006;42(8):724-727.
- 2 马进,吴德正,高汝龙.糖尿病性黄斑水肿患者玻璃体手术后黄斑区视功能的转归[J].中华眼科杂志 2005;41(3):216-220.
- 3 宋琛.眼科手术学全集[M].北京:人民军医出版社;1994:479.