

- 3 Huber A. Electrophysiology of the retraction syndrome. Br J Ophthalmol. 1974;58:293
- 4 Souza-Dias C. Additional consequence of muscle co-contraction in Duane's syndrome. In Smith-Kettlewell Symposium on Basic Sciences and Strabismus. 1997, 53
- 5 Bloom JN, Graviss ER, Mardelli PG. A magnetic resonance imaging study of the upshoot-downshoot phenomenon of Duane retraction

syndrome. Am J Ophthalmol. 1991;111:548

- 6 Khawam E, Warrak E, Shahine H. Upshoot and downshoot in Duane retractions syndrome: Etiology and Surgical approach. Binocular Vision Eye muscle Surg Q. 1995;10:125
- 7 Jampolsky. Duane Syndrome. Clinical Strabismus Management. W. B. Saunders Company. 1999, 335

(收稿时间: 2007-01)

· 病例报告 ·

远达性视网膜病变一例

陈风月 张有亭 高亚林

患者 男 37 岁 头部撞伤后左眼视力下降 5d 就诊。5 天前患者骑摩托车时发生意外, 头部撞到摩托车把上, 以急诊在外院治疗。右前额部近发际处有一长约 3cm 的斜形伤口已缝合, 头部检查无明显异常。右眼视力: 1.2, 左眼视力 0.1。双眼睑无水肿, 结膜无充血, 双侧瞳孔等大等圆, 对光反应良好, 前房清, 晶状体透明, 眼压正常。右眼底正常。左眼底视乳头边界不清, 静脉迂曲, 视乳头周围及黄斑区的鼻侧部分可见片状灰白色棉绒斑及散在小片状出血, 黄斑区水肿, 色淡, 中心凹反光消失 (图 1)。眼底荧光血管造影: 静脉早期, 视盘边界清晰。静脉迂曲, 视盘鼻侧小静脉扩张。视盘周围及黄斑鼻侧半散在小片状出血遮蔽荧光及许多片状无灌注区。黄斑拱



图 1



图 2

环破坏 (图 2)。晚期: 视盘边界欠清, 扩张的血管节段性渗漏, 周围组织着染呈片状强荧光。诊断: 左眼远达性视网膜病变。治疗: 口服地塞米松, 静脉滴注碟脉灵、能量合剂、维生素 C、B₆。治疗 1 月后左眼视力提高到 0.2。

讨论 远达性视网膜病变是 Purtscher 首先发现的, 故称 Purtscher 病。因车祸、地震、房屋倒塌等所引起的、对头胸腹部的急性挤压伤或粉碎性骨折, 可引起一眼或双眼的视网膜病变, 视力下降。在视网膜和视盘周围常见棉绒斑、出血和水肿, 以及视盘水肿或玻璃体出血^[1]。视网膜渗出物一般皆为乳白色, 呈棉絮状, 境界不清, 约为 1/5 至 1 个乳头大小, 为圆形或不规则形, 常位于视乳头周围或视乳头和黄斑之间, 但也有距乳头较远者, 或沿大血管出现者, 这种渗出物位于视网膜深层, 居于视网膜血管的下方, 吸收后留有与视神经纤维平行的条纹^[2]。这些渗出变化约在 4w-6w 后逐渐消失, 眼底可恢复正常, 但常遗留轻度色素紊乱, 甚至视神经萎缩。中心视力损害视黄斑受累程度而定^[3]。本例因黄斑受损较重, 部分毛细血管闭塞, 所以视力恢复不理想。作者认为无论遇到任何部位的外伤, 眼科医师均应注意眼部的检查, 也是其他科医师不容忽视的问题。

参 考 文 献

- 1 惠延年, 主编. 眼科学. 第 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004, 244
- 2 刘家琦, 主编. 实用眼科学. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 1992, 420
- 3 张承芬, 主编. 眼底病学. 第 1 版. 北京: 人民卫生出版社, 1998, 634

(收稿时间: 2007-01)