文章编号:1000-5404(2010)09-1001-01

个案与短篇

# 手臂外伤致外伤性血管性视网膜病变 1 例

孙　成　　(400038 重庆,第三军医大学西南医院全军眼科中心)

[关键词]　视网膜;血管;外伤;手臂
[中图法分类号]　R774.1　　[文献标志码]　B

## 1　临床资料

患者,男性,31 岁,因"右眼视物不见 9 d"就诊于我院眼科门诊。查体:右眼视力:数指/眼前 20 cm,左眼视力:1.2,右眼结膜充血(+),角膜透明,前房、虹膜、晶体、玻璃体均未见明显异常,视盘边界可见,后极部可见大片奶油色网膜下渗出,病灶网膜表面可见散在斑片状出血,左眼(-),右眼眼压:15.6 mmHg,左眼眼压:14.3 mmHg。门诊医师建议行眼底血管荧光造影检查,注射荧光素钠时发现其左臂几处较明显擦伤痕迹,经追问病史得知患者 11 d 前骑摩托车曾摔倒,但仅有左臂着地,头部及眼部均未受撞击,视力下降亦发生于摔伤后 2 d,故就诊时未与医师讲明。

眼底彩照及造影检查如图 1、2,右眼后极部可见大片网膜下低荧光病灶,病灶鼻侧显高荧光,颞侧可见散在点状低荧光及不规则出血遮蔽荧光[1],网膜表面血管略纡曲,管壁荧光染色;光学相干断层扫描(optical coherence tomography, OCT)检查如图 3 显示右眼黄斑水肿,黄斑区神经上皮层下可见团块状增强反射。

## 2　讨论

该病例有明确外伤史,虽头部未直接受外力撞击,但摔倒瞬间,由于惯性作用,头部仍会有一定程度震荡,导致颅内压及血管内压增高,小静脉和周围循环瘀滞,加上动脉反射性收缩以至小动脉痉挛,组织缺氧,毛细血管渗透性增高,血浆渗出;同时由于小动脉收缩,血流瘀滞,血管内白细胞聚集,细胞释放

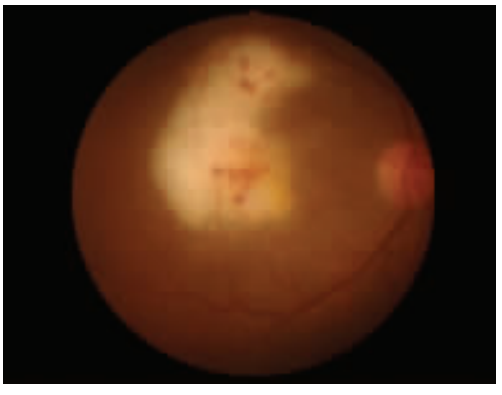


图 1　患眼眼底彩照结果

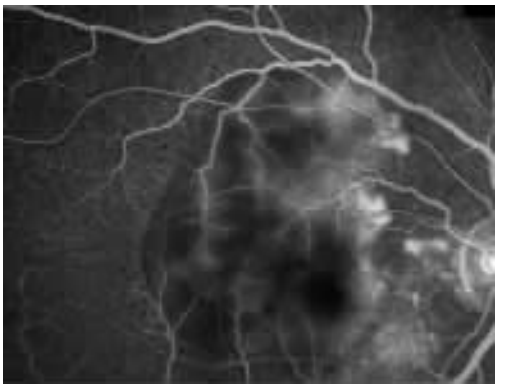


图 2　患眼血管造影结果

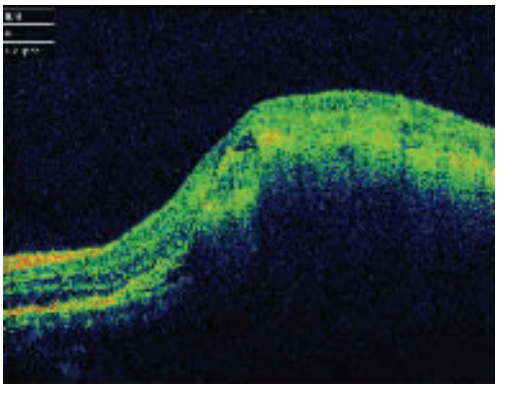


图 3　患眼光学相干断层扫描结果

炎性因子及补体激活等因素共同参与,使得微血管内微血栓形成,视网膜发生缺血梗死,视网膜小静脉压力增高,以至破裂出血[2]。且视力下降发生于外伤后 2 d 也符合外伤性血管性视网膜病变诊断标准,诊断为"外伤性视网膜病变"。该病一般发生于伤后 2~4 d,严重者可能于 2~4 周内发生视神经萎缩,因此若延误了早期治疗,可能最终会导致患者失明[3]。

临床常见的"外伤性视网膜病变"往往有明确的头部或眼部外伤史,这样的病例诊断并不困难,对于那些有身体其他部位外伤史者,伤后一段时间出现的视力下降,一定要注意仔细询问病史,以免贻误早期诊治。

## 参考文献:

[1] 梁树今. 眼底荧光血管造影释义[M]. 石家庄:河北人民出版社, 1984: 343-344.
[2] 张承芬. 眼底病学[M]. 北京:人民卫生出版社, 1997: 634-635.
[3] 陈毅华, 林碧娟. 远达性外伤性视网膜病变 2 例报告[J]. 岭南急诊医学杂志, 2002, 7(3): 314.

(收稿:2009-10-27;修回:2010-03-16)
(编辑　邓强庭)

[通信作者]　孙　成,电话:(023)68754402,E-mail:suncheng0601@163.com