ysis[J]. Arch Gynecol Obstet,2009,280(6):907 - 910.
[2] 李 静,高 霞,曾 琴. 未破裂型宫角妊娠保守治疗的临床疗效分析[J]. 局部手术学杂志,2013,22(1)70 - 71.
[3] Gutierrez PS, Lewis M, Barabell G, et al. Cornual ectopic pregnancy in a female with initial negative ultrasound[J]. Pediatr Emerg Care, 2011, 27(12):1182 - 1184
[4] Qiong Z, Yanping L, Deep JP, et al. Treatment of cornual heterotopic pregnancy via selective reduction without feticide drug[J]. J Minim Invasive Gynecol,2011,18(6):766 - 768.

(编辑:左艳芳)

· 个案与短篇 ·

额部摔伤致同侧单眼偏盲 1 例

张衡頔,蒋 炜 (成都军区总医院眼科,四川 成都 610036)

[关键词] 视神经挫伤;单眼偏盲;外伤
[中图分类号] R774 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2014)02-0200-01

头面部外伤导致视神经挫伤是严重的致盲性眼病之一,也是临床常见病。多数患者就诊时视力已有明显下降,我院收治的 1 例患者就诊时视力较好,仅表现为视野偏盲视神经挫伤,现将具体情况报告如下。

1 资料与方法

患者,男,18 岁,因不慎摔伤,左额部外侧着地(水泥地板),随后左眼视力下降、颞侧视物不见,于当地医院住院治疗,当地医院诊断为"左眼视神经挫伤",给予输液等治疗,左眼视力无明显提高;6 d 后转入我院。

入院查体:左侧眉弓外上方可见长约 3 cm 皮肤裂伤瘢痕。专科查体:右眼视力 0.5,前后节无明显异常;左眼视力正前方 0.3,颞侧视物不见,角膜透明,前房深浅正常,房水清,瞳孔散大,直径约 7 mm,直接对光反射迟钝,间接对光反射灵敏;晶体透明,玻璃体透明,眼底:视网膜橘红色,视盘边界清,色淡红,杯盘比约 0.3,黄斑中心凹反光存在,血管走形正常,动静脉比约 2/3。辅助检查:眼眶 CT、头颅、垂体 CT 及 MRI 加增强均未见明显骨折、水肿及占位,左眼因不能固视无法行视野检查,双眼闪光视觉诱发电位(FVEP)检查 P2 波延迟均在正常范围;眼底荧光造影未见异常高荧光或低荧光。

2 结果

入院后考虑患者外伤致左眼偏盲、左眼视神经挫伤可能性大,给予营养神经、改善微循环及高压氧治疗,5 d 后患者左眼症状较前缓解,左眼正前方视力 0.4,颞侧视物不见,余查体同入院。辅助检查:左眼视野检查示:左眼中心、旁中心、周边视野颞侧缺损。多焦电生理检查示:左眼黄斑中心密度稍降低。视觉诱发电位(VEP)、视网膜电图(ERG)检查无明显异常。

3 讨论

临床上,外伤致单眼偏盲较为少见,视神经挫伤多见于视神经管内,由于该处视神经活动度差,视神经易受间接暴力损伤,临床上多见骨折片挤压或视神经水肿造成局部缺血,最终导致不可逆性视神经损伤和视野缺损[1]。视神经挫伤早期,眼底检查可发现视盘水肿、边界模糊等,但部分患者也可无明显异常,外伤后视野和电生理检查多可提示部分异常,这对视神经挫伤的诊断有重要意义。本例患者经头颅、垂体 CT 及 MRI + 增强检查视神经走形未见明显异常,也无眼眶骨折、视神经水肿等表现,可能因患者入院时已是伤后第 6 天,已经超过神经损伤急性期时间窗,因此客观检查未见视神经形态异常[2]。解剖上,视神经纤维在出球处其鼻侧纤维位于视神经内上方,眉弓颞上方的间接外力传导至视神经管,可能造成该部位视神经挫伤、水肿[3]。本患者 VEP、ERG 等检查均未查出视网膜及视神经电生理异常,而视野检查提示伤眼颞侧视野缺损,这提示我们在临床诊断视力较好但视野缺损的眼外伤,视野检查可能比电生理检查更易诊断早期的视神经挫伤。

此外,对视神经挫伤的患者,许多学者主张早期大剂量皮质类固醇及丹参、川穹嗪等治疗,以减少视神经损伤后缺血造成的脂质过氧化反应,抑制视神经血管收缩、痉挛[4],但对类似本案中就诊时间较晚,已经错过皮质类固醇使用时间窗的患者,积极进行改善微循环、高压氧等治疗,仍有一定意义。临床上,一部分视神经挫伤后视野缺损的患者最终会发展成不可逆的视神经萎缩、视力丧失,因此,对于伤后视力较好但存在视野缺损的患者,虽经治疗,视野缺损暂时无扩大,但仍需长期随访和治疗,以期延缓视神经萎缩的发展。

[参考文献]

[1] 赵志锋,王淑玲,张改茸,等. 间接性视神经挫伤[J]. 眼外伤职业眼病杂志,2003,25(10): 702.
[2] 戴 乐,兰长敬,刘东劲. 视神经挫伤 38 例的视野分析[J]. 医学信息,2010,23(11):9 - 11.
[3] 王小堂,贺 静,王润生,等. 间接性视神经挫伤 46 例原因分析[J]. 国际眼科杂志,2012,12(12) : 2443.
[4] 杨 丹,余得立,余资江. 视网膜缺血再灌注损伤的机制及药物治疗进展[J]. 局解手术学杂志,2012,21(5):561 - 563.

(编辑:魏 源)

doi:10.11659/jjssx.1672-5042.201402037
[收稿日期] 2013-12-31 [修回日期] 2013-01-22