维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号:0253－3626(2004)05－0693－03

不同类型视网膜变性眼底荧光血管造影表现

彭　惠，彭俊超

(重庆医科大学临床学院眼科，重庆　400016)

【摘　要】目的：对几种类型视网膜变性患者眼底荧光血管造影表现进行观察研究。方法：8 例(16 眼)视网膜变性患者按常规方法进行眼底荧光血管造影。结果：双眼改变较为对称，病变相对安静，层次偏浅，以视网膜色素上皮和脉络膜毛细血管层萎缩为主，早期脉络膜背景荧光暗淡，透见脉络膜大血管，并可出现低荧光区。与继发性视网膜色素变性有区别。结论：脉络膜毛细管萎缩造成的脉络膜微循环障碍可能是导致视网膜变性患者视网膜色素上皮及视网膜感光细胞营养不良的因素之一。

【关键词】视网膜变性；眼底荧光血管造影；表现

【中国图书分类法分类号】R76　　【文献标识码】B　　【收稿日期】2003－12－05

Fluorescent exhibition of fundus oculi lesion in several types of retinal degeneration

PENG Hui, et al

(*Department of Ophthalmology, College of Clinical Medicine, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*: To study the fluorescent manifestations of fundus oculi lesion in several types of retinal degeneration. *Methods*: Fundus fluorescein angiography(FFA) were performed in 8 patients(16eyes)of retinal degeneration. *Results*: Lesion of eyes was actinomorphic, and was relatively quiet, grade was low, mainly presented as retinal pigment epithelium(RPE) and choroidal capillary atrophy. Background image choroidal at early stage showed hypofluorescence, and big choroid blood vessel low fluorescence were seen. This differed from secondary retinitis pigmentosa. *Conclusion*: Results of FFA with retinal degeneration show barrier of choroidal capillary atrophy may be one factor for RPE and neurosensory retina dystrophy.

【Key words】Retinal degeneration; Fundus fluorescein angiography; Manifestations

视网膜变性是一组疾病，常见的、典型的变性包括：视网膜色素变性、结晶样视网膜变性、白点状视网膜变性三种。临床上尚可见到其它未明确命名的变性，这些变性则常统称为视网膜变性，遗传形式多种，其确切的病因和发病机制尚不明确。该病可伴有许多血管性病变，如视网膜血管的充盈迟缓，管径明显缩窄或闭塞，脉络膜血管的充盈迟缓和萎缩。选择典型 8 例(16 眼)不同类型视网膜变性患者眼底荧光血管造影表现报告如下。

1　资料和方法

1.1　对象

选择我造影室 2003 年典型患者 8 例(16 眼)，男 7 例，女 1 例，年龄 4 岁半～62 岁，平均 32.8 岁，8 例中视网膜色素变性 4 例(8 眼)，白点状视网膜变性 1 例(2 眼)，结晶样视网膜变性 1 例(2 眼)，未明确命名的视网膜变性 1 例(2 眼)，继发性视网膜色素变性 1 例(2 眼)，视力 FC－0.05 者 3 例，0.1～0.2 者 2 例，大于 0.2 者 3 例，病程 1～14 年。

1.2　方法

采用日本 Topcon－50IX(TRC－50IX)眼底照像机按常规方法行眼底荧光血管造影(fundus fluorescein angiography, FFA)，采用立摄得(20% 荧光素钠，Alcon)5ml，及用先进的 32 位图像存档、处理软件 IMAGEnet2000 进行患者信息和图像信息的存储，维护。

2　荧光血管造影结果

白点状视网膜变性：双眼视乳头边界清楚，眼底暴露脉络膜大血管，视网膜遍布圆形白色斑点，排列整齐，大小均匀一致，黄斑中心凹未被累及，早期见双眼视网膜斑点状高荧光，黄斑中心凹周围荧光增

作者介绍：彭　惠(1967－　)，女，副教授，
主要研究方向：玻璃体视网膜疾病。

维普资讯 http://www.cqvip.com

强，大小形态不随造影时间而改变，晚期减弱，黄斑周围有荧光积存。图 1。

结晶样视网膜变性：双眼视乳头颜色略淡，视网膜动脉稍细，静脉充盈，视网膜满布黄白色结晶样闪

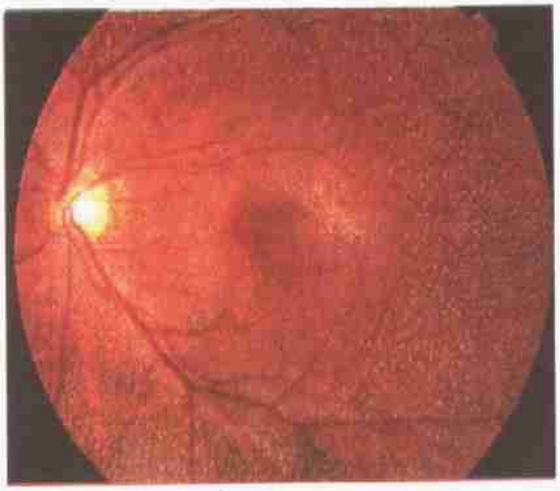


图 1

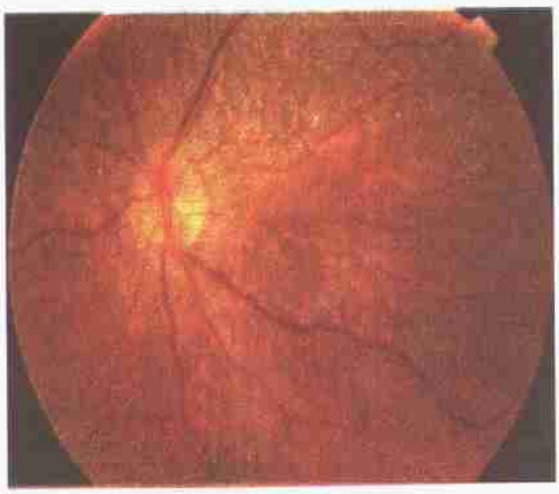


图 2

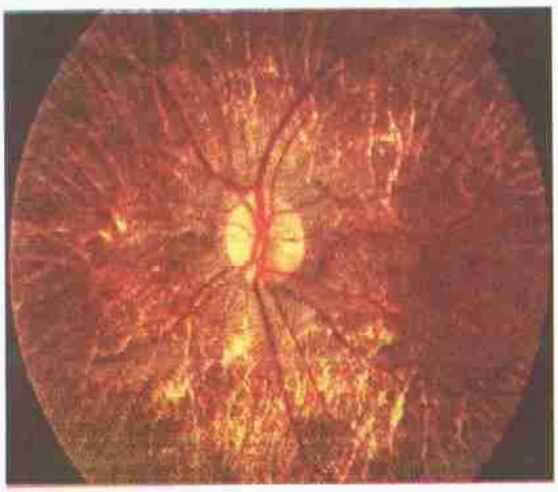


图 3

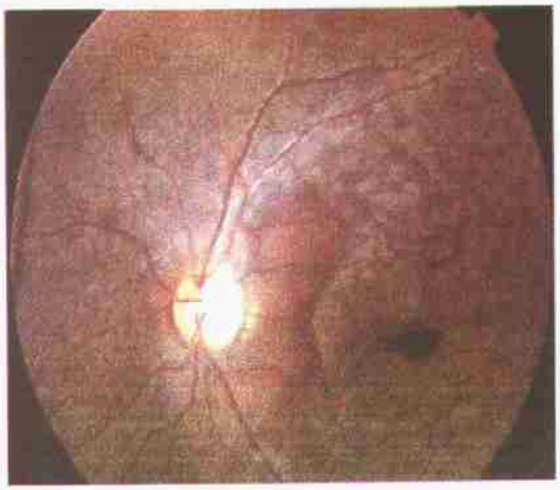


图 4

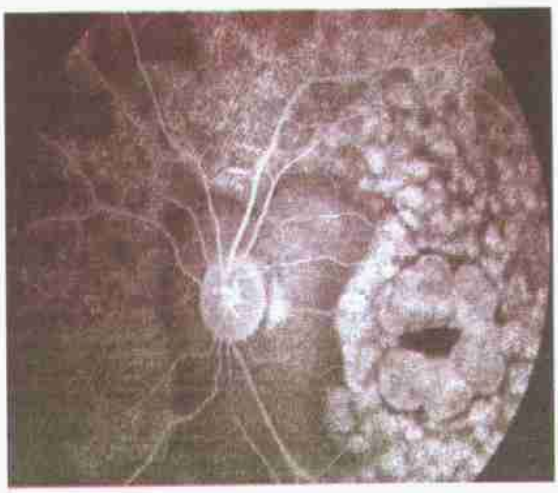


图 5

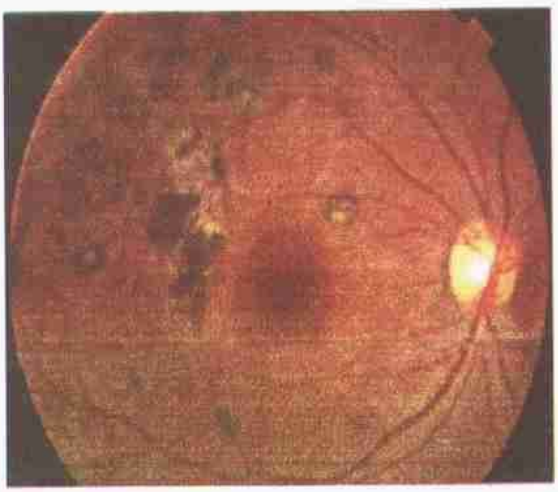


图 6

光点，大小不一，黄斑区受累。视网膜动脉充盈迟缓，后极部普遍色素上皮脱色素，透见脉络膜背景荧光，散在斑片状早期低荧光，(图 2)双黄斑区呈低荧光(脉络膜毛细血管萎缩)，其中可透见脉络膜大血管，周边高荧光围绕，大小形态随时间改变不明显。

维普资讯 http://www.cqvip.com

视网膜色素变性:双眼黄斑颞侧视网膜早期可见不规则斑块状荧光及椒盐状荧光改变,大小形态不随时间改变。双眼周边高荧光,大量色素性遮蔽荧光,遮蔽视网膜背景荧光和视网膜血管。图 3。

双眼病变对称,以视网膜色素上皮和脉络膜毛细血管层萎缩为主的相对安静的病变,符合双眼视网膜变性的诊断,属未明确命名的视网膜变性。图 4、5,其双眼底呈斑块状、斑点状高荧光,黄斑区呈花瓣状高荧光。此病人为 4 岁半的男性患儿。

继发性视网膜色素变性:视网膜污秽,较多粗大色素斑块,形状不规则,杂乱分布。整个眼底弥散较多的斑块状色素遮蔽荧光,围绕色素周边呈高荧光,边界清楚,大小形态不变,晚期稍有减弱,脉络膜呈暗背景荧光。双眼黄斑拱环结构破坏。图 6。

3 讨 论

视网膜变性是一种常见的与遗传因素有关的视网膜营养不良性疾病[1],主要是视杆 - 视锥细胞的进行性营养不良。视网膜色素上皮细胞(retinal pigment epithelium,RPE)的功能之一就是分泌视网膜感光细胞间和 RPE 基底膜的细胞外间质[2]。Delpriore 等的动物实验证实清除 RPE 后 1 周可导致脉络膜毛细血管萎缩[3]。因此脉络膜毛细血管萎缩也可造成 RPE 的萎缩,进而造成视网膜感光细胞的营养不良。

眼底荧光血管造影显示无论哪种视网膜变性,双眼改变较为对称,病变相对安静,层次偏浅,以视网膜色素上皮和脉络膜毛细血管层萎缩为主,呈斑块状、斑点状高荧光或椒盐状荧光改变,蜘蛛样色素性遮蔽荧光。早期就可出现低荧光区,并可透见脉络膜大血管,无炎症引起的出血、机化、增殖等改变。这与非双眼对称的,非进行性改变的继发性视网膜色素变性的粗大色素斑块不同。

因此由于脉络膜毛细血管萎缩,脉络膜循环障碍导致 RPE 的营养不良,从而引起视网膜感光细胞层的营养不良,可能是视网膜变性进行性损害的因素之一。

参 考 文 献

[1] 曲安生,郭续缓. 原发性视网膜色素变性眼底荧光血管造影分型[J]. 黑龙江医学,2002;26(6):413 - 414.

[2] 张承芬,主编. 眼底病学[M]. 北京:人民卫生出版社,1998:1 - 5.

[3] Delpriore LV, Kaplan HJ, Hornbeck R, et al. Retinal pigment epithelial debridement as a model for the pathogenesis and treatment of macular degeneration[J]. Am J Ophthahalmol, 1996;122:629 - 643.

(上接第 683 页)麻醉,既能有效的预防反流性肺炎及胃肠胀气,又能确保麻醉手术中的呼吸循环功能稳定。本组 8 例ⅢB 型病人中术后确诊有 4 例气管食管瘘管在气管分叉水平与气管相通,本研究采用的麻醉方式对此类患儿可不必行胃造瘘而效果确切,无严重并发症。

先天性食管闭锁是新生儿所特有的疾病,施行新生儿手术,麻醉有其特殊性。如易出现体温不升、新生儿硬肿等,所以保暖十分重要。其次,新生儿也能感知疼痛,对伤害性刺激有应激反应[5],因此也需要充分镇痛。本组病例采用芬太尼或氯胺酮镇痛完善,保证了手术顺利完成。此外,新生儿总血容量少,对液体过量或脱水的耐受性差,再加上食管闭锁患儿常伴有肺炎,故对该病患儿输液速度、量应进行精细调控。

参 考 文 献

[1] Beasly SW. Esophageal atresia and tracheoesophageal fistala[M]. In: Oldham KT, Colombani PM, Foglia RP, eds. Surgery of infants and children: Scientific Principle and Practice. 5th ed. Philadelphia Lippin - cott: Raven Publishers, 1997; 1021 - 1032.

[2] 安 刚,主编. 婴幼儿麻醉学[M]. 北京:人民卫生出版社,2002;779 - 889.

[3] 佘亚雄,主编. 小儿外科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1995;(3):96.

[4] 盖荣华,王建波. 先天性食管闭锁麻醉 5 例[J]. 滨州医学院学报,1997;20(1):73.

[5] 刘俊杰,赵 俊. 现代麻醉学[M]. 北京:人民卫生出版社,1997;(2):744 - 840.