维普资讯 http://www.cqvip.com

430-431

(37)

文章编号：0253-3626(2000)04-0430-02

视盘血管炎25例

R774.6

游世平

（重庆医科大学临床学院眼科 重庆 400016）

摘 要：目的 了解视盘血管炎的临床表现及治疗效果。**方法** 对25例视盘血管炎的临床资料进行分析讨论。**结果** 患者平均年龄22.6岁，男14例，女11例，Ⅰ型16例，Ⅱ型9例。Ⅰ型主要表现为视盘水肿，Ⅱ型主要表现为视网膜中央静脉阻塞。**结论** 视盘血管炎的病因目前尚不清楚，皮质类固醇治疗是有效的方法。

关键词： 视盘；血管炎

中国图书分类法分类号： R774.6 **文献标识码：** B **收稿日期：** 1999-12-01

Optic disc vasculitis in twenty-five cases

YOU Shi-Ping

（Department of Ophthalmology, College of Clinical Medicine, Chongqing Medical University, 400016）

Abstract: Objective To investigate the clinical manifestation and treatment of optic disc vasculitis. **Methods** The clinical data of 25 cases with optic disc vasculitis were studied. **Rusults** The average age of patients was 22.6 years, 14 cases were male, 11 cases were female; type Ⅰ, 16 cases, type Ⅱ, 9 cases. The oedema of the optic disc was the dominant feature in type Ⅰ cases, and the appearance of the fundus was like central retinal vein occlusion in type Ⅱ cases. **Conclusion** The cause of optic disc vasculitis is not clear at present; corticosteroid therapy iseffective.

Key Words: Optic disc; Vasculitis

视盘血管炎依其临床表现可分为两种类型，主要表现为视神经乳头水肿者称为Ⅰ型，而主要表现为视网膜中央静脉阻塞者称为Ⅱ型。我们收集到25例视盘血管炎病例，现对其临床表现及治疗情况分析报告于下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组25例中，男14例，女11例，性别间无明显差异；年龄15～39岁，平均22.6岁。右眼12例，左眼13例。就诊时间，最短2天，最长10天，平均4天。Ⅰ型16例，Ⅱ型9例。

1.2 临床表现

1.2.1 视力下降 所有病例均以视力下降为主要症状就诊，Ⅰ型病人视力下降程度较轻，而Ⅱ型病人视力严重受损。病人初诊时视力情况见表1。

1.2.2 眼底改变 Ⅰ型病人表现为视乳头充血水肿，静脉扩张，视盘上片状出血；而Ⅱ型病人表现为视乳头充血水肿，静脉怒张、迂曲，视网膜上广泛出血及少许渗出，见表2。

2 治疗与结果

对于病程在5天内,眼底出血较新鲜者，我们采取第一周，每日口服强的松、6-氨基己酸、维生素C、复合维生素B、ATP、肌苷，肌注阿度那、维生素B_1、维生素B_{12}治疗。第二周起，停用6氨基己酸及阿度那，加用活血化瘀的药物云南白药、复方丹参片等药治疗。对于Ⅱ型病人，可给予丹参注射液或低分子右旋糖酐静滴。经过3～4周治疗，Ⅰ型病人视乳头水肿消退，眼底出血吸收，视力基本恢复正常。而Ⅱ型病人，眼底出血部分吸收，视力不同程度提高，见表3。

典型病例：陈某，男，17岁,右眼视力锐减2天就诊。检查：右眼0.1,左眼1.5。右眼前节阴性，后部玻璃体内大片鲜红血块，眼底后极视网膜水肿，视乳头被大片鲜红色血块复盖，黄斑水肿，视网膜静脉扩张，动脉正常。左眼阴性。经上述方案治疗3周后玻璃体、眼底出血吸收，视力恢复到1.0，仅下方后部玻璃体少量絮状混浊。

3 讨 论

作者介绍：游世平（1945- ），男，副教授

维普资讯 http://www.cqvip.com

表1 初诊视力分布例数

类型	n	≤0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7	0.8	0.9	1.0	1.2	1.5
Ⅰ型	16		1	5	4	4	2						
Ⅱ型	9	5	3	1									

表2 眼底改变分布例数

类型	n	视乳头				黄 斑			视网膜				
		充血	水肿	出血	新生血管	水肿	出血	渗出	水肿	静脉曲张	新生血管	出血	渗出
Ⅰ型	16	16	16	12		4			8	13		2	
Ⅱ型	9	9	9	8	1	7	6		9	9	2	9	3

表3 治疗1月后视力分布例数

类型	n	≤0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7	0.8	0.9	1.0	1.2	1.5
Ⅰ型	16								2	2	6	4	2
Ⅱ型	9		1	2	3	1	1				1		

视盘血管炎曾被命名为“视网膜血管炎”，“视乳头静脉炎”，“轻微的视网膜及视乳头血管炎”，“良性视网膜血管炎”等[1]。1972年Hayreh[1]对视盘血管炎的临床表现及治疗作了详细描述。视盘血管炎多见于健康青壮年，本组病人年龄在15～39岁，平均22.6岁，性别和眼别无明显差异；几乎多为单眼，本组病人全为单眼受累。视盘血管炎发病机制，目前仍不很清楚，据Hayreh推测，可能是各种抗原所引起视盘血管的非特异性血管炎[2]。根据其临床表现不同可分两型：由视神经乳头内的睫状血管小分支发生的睫状动脉炎引起的，临床表现为视神经乳头水肿者，被称为Ⅰ型；而由视神经乳头内的视网膜中央静脉的炎症引起的，临床上表现为视网膜中央静脉阻塞者，被称为Ⅱ型，又称为视乳头静脉炎[2]。本组病人，16例为Ⅰ型，9例为Ⅱ型。Ⅰ型病人需与颅内压增高所致的视乳头水肿相鉴别，后者多为双眼视乳头水肿，有头痛及其它颅内高压的症状、体征。本组有4例曾作头颅CT检查阴性。另外还需与急性视神经炎相鉴别，后者有瞳孔改变，视力减退明显等。Ⅱ型病人与视网膜中央静脉阻塞极为相似。筛板前后的视网膜中央静脉炎，可出现单纯视网膜中央静脉闭塞像，而不伴动脉血运停止，系因视网膜中央静脉与脉络膜静脉在筛板前区相交通，血液可经侧枝进入脉络膜[3]。余中秋等[4]认为：如果患者年轻，又无高血压、动脉硬化，血脂、血粘度检查正常，一般可诊断为视盘血管炎Ⅱ型。荧光造影对二病的鉴别诊断有重要价值，二组病例视网膜新生血管有极显著差异，视乳头新生血管无差异，视网膜非灌注区有极显著差异。本组病人均为健康青壮年，全身检查未见明显异常，未作荧光血管造影。

关于治疗，以往认为本病没什么特殊治疗，近年来使用大剂量皮质类固醇药物治疗，效果显著，可大大缩短病程，一般在一两周内显效，1～2月内即可痊愈[2]。本组病例，采用第一周皮质激素合并止血剂及多种维生素，第二周起改为皮质激素合并活血化瘀药物及多种维生素治疗，治疗效果满意，特别是Ⅰ型病人，治疗一周后出现疗效，3～4周基本治愈，绝大多数(75%)病例视力恢复正常，Ⅱ型病人治疗效果较Ⅰ型差些，且治疗时间较长。

参 考 文 献

[1] Hayreh SS. Optic disc vasculitis [J]. Br J Ophthalmal 1972; 56(9):652-670.

[2] 李凤鸣. 眼科全书[M]. 第1版，北京：人民卫生出版社，1996;3077-3078.

[3] 陈庆奉，臧 企. 视盘血管炎42例报告[J]. 中华眼科杂志，1979;15(4):274-276.

[4] 金中秋，许亚宏，尹 禾. 视盘血管炎15例报告[J]. 眼科新进展，1994;14(3):35-36.