维普资讯 http://www.cqvip.com

重庆医科大学学报 1992年第17卷第4期

310-312

6例先天性眼震的眼震电图分析

第一医院耳鼻喉科 姜智平 袁兴玉

R764.04

提 要 对6例先天性眼震患者用眼震电图仪记录眼震。其中水平跳动型4例，水平摆动型2例。不同眼位震方向不同者4例，不同眼位眼震方向相同者2例。并提出先天性眼震的眼震电图主要特征，有助于正确认识各类眼震，对临床诊断和鉴别诊断有重要意义

关键词 眼球震颤；眼震电图 眼球震颤电图
中图分类号 R764.04

眼球震颤是临床上常见的重要体征之一，包括前庭性、中枢性（脑干和小脑）及眼性眼震等。临床上正确认识各种眼震，对确定病因、病变部位和治疗非常重要。现将我科对6例先天性眼震患者，通过眼震电图检查分析报导如下：

临床资料

6例先天性眼震患者中，男3例，女3例，年龄最小者9岁，最大者56岁。水平跳动型4例，水平摆动型2例。眼震频率为1.1次/s～9.1次/s。6例均无耳疾患或神经系统疾患。分别因头昏、耳鸣就诊。

检查项目及方法

自发性眼震检查 受检者端坐，距其2米远有一亮点，嘱受检者做明处睁眼注视视标。然后闭眼、暗室睁眼（心算，戴眼罩）。记录眼震。

视扫视试验 受检者于暗室内追视前方2米远之灯标上的三个变动亮点。眼始于正中位，后移至左、右二亮点，反复数次。左右视线夹角为20°。正常者为方波图形（图1）。

凝视试验 嘱受检者凝视于偏离中线左、右各20°、30°亮点，各眼位均保持20秒。记录眼震。按上述步骤做闭眼凝视，必要时可依靠本体感觉，即随手指方向凝视。记录眼震。

视跟踪试验 受检者用眼跟踪一作左右匀速摆动的视标，视标摆动幅度为20°～30°，描记眼球运动曲线，以测试其平稳跟踪系统。正常者呈圆滑的正弦曲线（图1）。

视动试验 用手摇视动鼓，鼓高60cm，直径40cm，漆有黑白相间条纹各6条。置于受检者前50cm处，注视转鼓向左右二向匀速转动。记录眼震。正常者视动性眼震为锯齿状波形，有快、慢相，眼震方向与视鼓转动方向相反。视动性眼震的快相是扫视运动，慢相是平稳跟踪运动（图1）。

冷热水试验 以常规 Fitzgerald-Hallpike 法做冷热水试验，以刺激外半规管诱发水平性眼震。

结 果

自发性眼震 主要表现为眼震强度（频率）的改变。明处睁眼＞暗室睁眼＞闭眼者4例。其中水平跳动型3例，水平摆动型1例；暗室睁眼＞明处睁眼＞闭眼者2例；水平跳动型和水平摆动型各1例（图3、图4）。

视扫视眼震 在6例先天性眼震中，除1例为不规则眼急动外，5例均为方波叠加眼震（图5）。

凝视眼震 4例水平跳动型中，不同眼位眼震方向相同者2例，不同眼位眼震方向不同者2例；水平摆动型2例中，均出现急跳现象，且不同眼位眼急跳方向不同（图5）。

维普资讯 http://www.cqvip.com

亦列为不同眼位眼震方向不同者中。闭眼时，眼震减弱者1例，消失者5例。

视跟踪试验 在正弦曲线上叠加眼急动者4例。正弦曲线消失者1例（图6A）。

视动性眼震 5例出现错向性水平性眼震，即眼震方向与视鼓转动方向一致。眼震方向不变者（一侧错向）1例（图6B）。

冷热水试验 除1例未做外，5例均有反应，提示前庭系统无异常。

讨　论

先天性眼震以水平性眼震多见，常为摆动型和跳动型[1]，另有摆动＋跳动混合型和少见的隐性眼震、周期交替性眼震[2]。本文报导6例中，4例为水平跳动型，2例为水平摆动型。

赵沛英[2]报导25例先天性眼震中，多数是在不同眼位检查，其眼震方向不同，而在排除视注视后，特别是在闭眼时眼震减弱或消失。我科统计中2例为不同眼位眼震相同，4例为不同眼位眼震方向不同。在排除视注视后，4例为眼震减弱或消失，2例有暗室睁眼时眼震增强现象。故有学者将此分为凝视抑制型和凝视增强型，后者因与前庭性眼震相似，需结合先天性眼震的其他特征加以区别，6例闭眼时眼震完全消失。亦有学者[4]认为摆动型眼震在暗室睁眼、闭眼时较少受到影响。本文报导2例水平摆动型眼震中，仅1例出现上述现象。

有学者[3]认为先天性眼震的视跟踪曲线应为锯齿状波形，原因在于眼急动的方向与视标相反，认为是叠加真正眼震之结果；而阶梯状波形则为眼跟随视标的平滑移动消失，而为一系列和视标方向相同的振幅小的眼急动。此现象在前庭性眼震中多见。本文统计锯齿状波形者4例，并认为上述两种波形与先天性眼震的强弱有相关性。亦有文献报导先天性眼震的视跟踪曲线为阶梯状波形[5]。本文中仅1例。

多数学者认为先天性眼震另一特征为视动性眼震反应异常。荣木恭男报导[4]106例先天性眼震跳动型31例中，30例出现异常反应（完全错向，一侧错向，部分错向）；而25例摆动型中，无反应者15例。本文中5例完全错向，1例为一侧错向。无1例无反应。

先天性眼震患者常有不同程度的视力障碍，部分患者有斜视或斜颈，亦可伴有和眼震一致的点头运动，无眩晕及其他神经系统症状。故诊断上并不困难，详细询问病史极为重要，有利于与前庭性、中枢性眼震相鉴别。正确认识各种眼震，对临床诊断、鉴别诊断有一定意义。

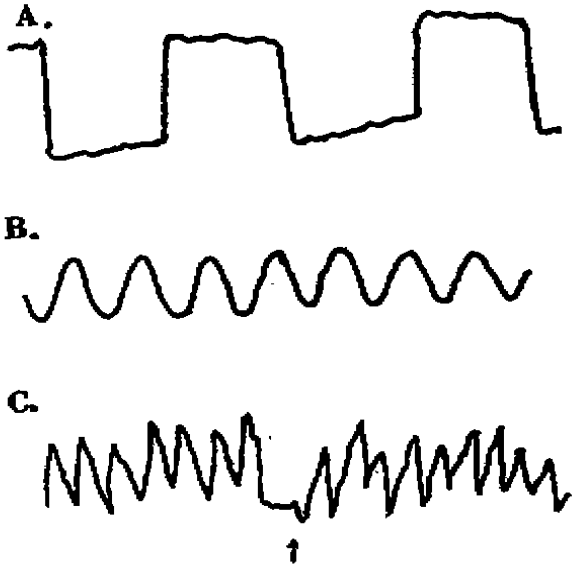


图1　示正常波，A.扫视方波　B.视跟踪正弦波　C.视动眼震（顺、逆时针）



图2　视扫视中，出现方波叠加眼震

维普资讯 http://www.cqvip.com



图3　先天性眼震水平跳动型、水平摆动型

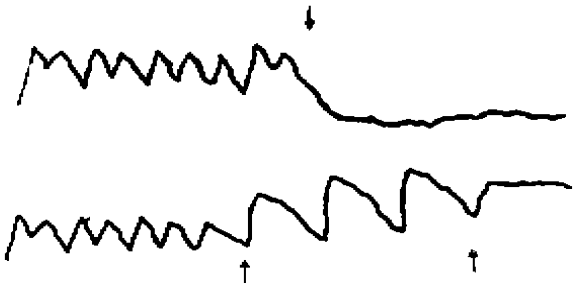


图4　示睁眼、暗室睁眼和闭眼时的眼震强度改变

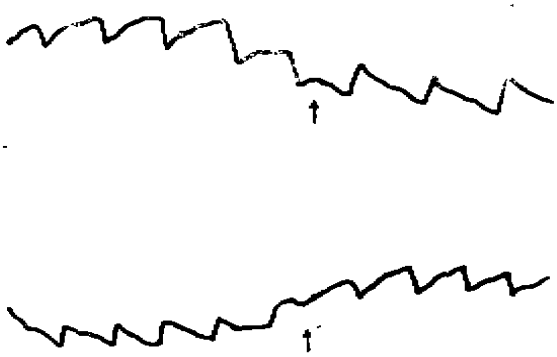


图5　凝视眼震，向右、左凝视时出现的变换性眼震

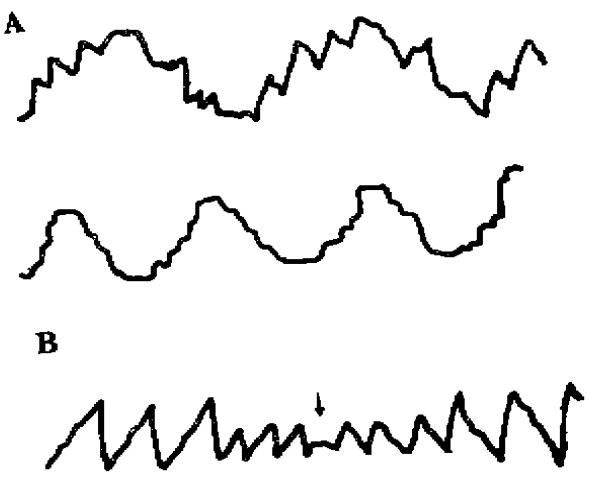


图6　视跟踪试验中出现的锯齿状及阶梯状波形（A）
示完全错向性视动性眼震(B)

参　考　文　献

[1] 薛善益，译．眼球运动疾病　中国人民解放军总院出版　1982；67.

[2] 赵沛英．耳鼻喉学报　1988；2:19

[3] 顾　瑞．重庆医药　1977；4:80

[4] 栄木恭男．日耳鼻　1974，77:8

[5] 木村伸一他．日耳鼻　1991；94(6):872

（收稿日期　1992-04-09）