临床研究

文章编号:1000-5404(2000)02-0189-03

儿童弱视偏中心注视类型的治疗

陈 莉,阴正勤,陈红雨,王 一,陈少军 (第三军医大学附属西南医院眼科,重庆 400038)

提 要 目的:探讨视刺激疗法(CAM)联合He-Ne弱激光对偏中心注视类型弱视治疗的效果。方法:3.5~12岁偏中心注视有中心抑制暗点、屈光不正性弱视患儿26例50眼,男6例,女20例。屈光矫正后用CAM刺激仪和He-Ne弱激光视功能治疗仪治疗。结果:有效率72%,无效率28%。44%转变为中心注视,32%去掉了中心抑制暗点,69.2%立体视锐度≤200″。轻度弱视疗效好,注视性质越靠近中心凹疗效越好。屈光程度和中心抑制暗点大小与疗效无关。结论:2种疗法联合治疗,较单一治疗效果好,简便易行,疗效可靠,患儿易于接受。

关键词 弱视;CAM疗法;He-Ne激光
中图法分类号 R777.440.5 文献标识码 A

Treatment of eccentric fixation in amblyopic children

CHEN Li, YIN Zheng-qin, CHEN Hong-yu, WANG Yi, CHEN Shao-jun (Department of Ophthalmology, Southwest Hospital, Third Military Medical University, Chongqing 400038)

Abstract Objective: To study the therapeutic effects of CAM in combination with He-Ne weaken laser on the eccentric fixation in amblyopic children. Methods: A total of 26 children with 50 eyes suffering from the ametropic amblyopia with eccentric fixation and central scotoma were included in this study. Of the children, 6 were male and 20 female. After refractive correction, they were treated with CAM in combination with He-Ne weaken laser. Results: The effective rate was 72%. Forty-four percent of eccentric fixations were changed to central fixation and 32% of the central scotomas were removed. Better effects were found in mild ametropic amblyopia. Conclusion: The combination of the two methods to treat the eccentric fixation in amblyopic children is better than using any of them alone.

Key words amblyopia; CAM; He-Ne weaken laser

弱视是儿童发育过程中的常见病,发生率高达3%。弱视患者有2种不同的注视性质,即中心注视和偏中心注视,其中偏中心注视的弱视往往治疗时间长,疗效较差。为寻求疗效确切、简便易行、疗程较短的治疗方法,我们进行了初步的探索,报告如下。

1 资料与方法

1.1 对象

屈光不正性弱视患儿26例,男6例,女20例。双眼24例,单眼2例。年龄3.5~12岁。眼部无明显器质病变,远视力经戴矫正眼镜1月后,矫正视力仍低于0.9者。直接检眼镜检查显示偏中心注视,同视机、颜氏立体视觉检查图检测存在中心抑制暗点。

屈光状态分布:近视18眼(36%),远视22眼(44%),混合散光10眼(20%)。轻度18眼(36.0%),中度24眼(48%),高度8眼(16%)。

1.2 方法

1%阿托品眼膏3次/d涂眼,3 d后行视网膜检影法验光,均予配镜矫正,CAM刺激仪治疗:患儿能识别的最高空间频率条栅邻近稍低频率条栅为其阈值,单眼患者,遮盖健眼,双眼患者交替遮盖,每眼每次7 min。激光视功能治疗仪治疗:He-Ne激光功率0.5 mw,距离1 m,每次10 min,嘱患儿注视激光。患儿先行CAM治疗,再行弱激光治疗,1次/d,10次为1疗程。本组病人1~8疗程,平均4.6个疗程。

基金项目:国家自然科学基金资助项目(39770298);重庆市中青年科技专家基金资助项目
作者简介:陈 莉(1954.5),女,河南省信阳市人,副主任技师,主要从事屈光和弱视治疗方面的研究,发表论文6篇。电话:(023)68754126
收稿日期:1999-09-07;修回日期:1999-12-29

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

1.3 弱视定义、程度、分类、疗效评价及其它

弱视定义、程度、分类和疗效评价按中华医学会眼科学会全国儿童弱视斜视防治学组所定标准[1]。屈光程度：轻度±3 D以下，中度±3~6 D，高度±6 D以上，复性散光以球镜与柱镜之和为屈光度，混合散光以负柱镜度计算。

1.4 统计学处理

采用秩和检验。

2 结果

2种疗法联合治疗50眼，有效率72%（基本治愈率44%，进步率28%），无效率28%。

2.1 弱视程度

治疗前：轻度36眼（72%），中度12眼（24%），重度2眼（4%）。治疗后：基本治愈22眼（44%），轻度18眼（36%），中度10眼（20%），无重度弱视。弱视程度与疗效密切相关。弱视程度为轻度者疗效明显高于重度。$P<0.0001$，见表1。

表1 弱视程度与疗效

Tab 1 Relationship between the amblyopic degree and the effects

Amblyopic degree	Cure	Improve	No effect
Mild($n=36$)	22(61.1%)	4(11.1%)	10(27.8%)
Moderate($n=12$)	0(0%)	8(66.7%)	4(33.3%)
Serious($n=2$)	0(0%)	2(100.0%)	0(0%)

$v=4, \chi^2=23.00431, P<0.0001$

2.2 注视性质

治疗前：旁中心注视42眼（84%），黄斑注视6眼（12%），周边注视2眼（4%）。治疗后：中心注视22眼（44.0%），旁中心注视28眼（56.0%）。注视性质与疗效相关，$P<0.05$，见表2。

表2 注视性质与疗效

Tab 2 Relationship between the fixation and the effects

Fixation	Cure	Improve	No effect
Eccentric($n=42$)	20(47.6%)	8(19.0%)	14(33.4%)
Macular($n=6$)	2(33.3%)	4(66.7%)	0(0%)
Peripheral($n=2$)	0(0%)	2(100.0%)	0(0%)

$v=4, \chi^2=11.92399, P<0.05$

2.3 中心抑制暗点

治疗前：中心抑制暗点1°~2° 28眼（56%），3°~5° 22眼（44%）。治疗后：中心抑制暗点1°~2° 28眼（56%），3°~5° 6眼（12%），16眼（32%）无中心抑制暗点。中心抑制暗点大小与疗效无关，$P>0.05$，见表3。

表3 中心抑制暗点与疗效

Tab 3 Relationship between the central scotoma and the effects

Central scotoma	Cure	Improve	No effect
1°~2°($n=28$)	12(42.9%)	6(21.4%)	10(35.7%)
3°~5°($n=22$)	10(45.4%)	8(36.4%)	4(18.2%)

$v=4, \chi^2=2.352842, P>0.05$

2.4 立体视

治疗前：无立体视8人（30.8%），≥600″ 10人（38.4%），≤200″ 8人（30.8%）。治疗后：无立体视6人（23.1%），≥600″ 2人（7.7%），≤200″ 18人（69.2%）。

2.5 屈光程度与疗效

屈光程度与疗效无关，$P>0.05$，见表4。

表4 屈光程度与疗效

Tab 4 Relationship between the diopter and the effects

Diopter	Cure	Improve	No effect
Mild($n=18$)	10(55.6%)	4(22.2%)	4(22.2%)
Moderate($n=24$)	8(33.3%)	6(25.0%)	10(41.7%)
High($n=8$)	4(50.0%)	4(50.0%)	0(0%)

$v=4, \chi^2=6.959871, P>0.05$

3 讨论

国外各家报道偏中心注视的发生率差异较大为23%~82%，国内刘家琦[2]报道为57%。如果患眼不能转变为中心注视，则弱视治愈的可能性较小。对于旁中心注视弱视的治疗，文献报道[3,4]后像法联合遮盖，少数加用红色滤光片及光刷疗法，基本治愈率为37.72%；遮盖、增视疗法联合CAM疗法，基本治愈率为34.78%。我们用CAM疗法联合He-Ne弱激光治疗屈光不正类型偏中心注视有中心抑制暗点50眼，基本治愈率44%，有效率72%。44%转变为中心注视，32%去掉了中心抑制暗点，69.2%立体视锐度≤200″。治愈率较上述作者报道略高。该组资料显示：屈光程度、中心抑制暗点大小与疗效无关；而弱视程度，注视性质与疗效有密切关系，弱视程度越轻、注视性质越靠近中心凹疗效越好。我们选择CAM疗法和He-Ne弱激光联合治疗，是考虑到黄斑部对波长为632.8 nm的He-Ne激光有很高的吸收率，视锥细胞对红色光线最为敏感。He-Ne激光为单色红光，低功率He-Ne激光能促进局部的生理生化反应，增强局部的代谢，提高细胞的免疫机能。视锥细胞兴奋性增加后，使X-视通道向视中枢输入的冲动量同步增加，因而引导患儿采用中心注视。加之CAM疗法向患儿弱视眼视中枢的视细胞提供各个方位、各种等级空间频率的视信息和视刺激，建立和完善手、眼、脑神经反射。反复强化刺激，使得弱视眼有效地提高了空间分辨力。2种方法的使用，治疗效果叠加促进了视觉发育，从而得到一个较好的疗效[5,6]。CAM疗法和He-Ne弱激光法这2种方法简便易行，He-Ne激光对视网膜无伤害，由于平明不遮眼，无碍外观，加之患儿对描画有兴趣，所以患儿易于接受治疗。缺点是少数患儿对He-Ne激光有轻度怕光现象，且He-Ne弱激光治疗需到医院进行，费用稍高。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

参考文献

[1] 中华医学会眼科学会全国儿童弱视斜视防治学组．诊断标准[J]．中华眼科杂志，1990，26(2)：127.
[2] 刘家琦．注视性质[A]．见：李凤鸣 主编．眼科全书：下册[M]．北京：人民卫生出版社，1996.2 963-2 964.
[3] 李　兰，樊良弼．综合疗法治疗儿童弱视 619 眼疗效观察[J]．中国斜视与小儿眼科杂志，1997，5(3)：104－107.
[4] 徐国志，薛丽茵，王一凡，等．联合疗法治疗弱视的初步体会[J]．实用眼科杂志，1989，7(5)：265－267.
[5] 陈　莉，许立军，王　一，等．视刺激疗法治疗弱视[J]．第三军医大学学报，1997，19(3)：280－282.
[6] 申长礼，张宣敬，苏瑞芳，等．综合疗法治疗弱视疗效观察[J]．实用眼科杂志，1989，7(5)：268－265.

（编辑　王　红）

文章编号：1000-5404(2000)02-0191-02

经验与短篇

组织细胞增生症 X 的影像学特征及鉴别诊断

Imaging characteristics and identification diagnosis of Langerhans Cell Histiocytosis

王文献，戚跃勇，陈　垦　　（第三军医大学附属新桥医院放射科，重庆 400037）

组织细胞增生症 X 其主要病理改变为以单核-巨噬细胞异常增殖和嗜酸性细胞肉芽肿为主要损害。病变骨骼改变比较典型，但肺部的病变常无多少特异性，易和其他疾病相混淆，故对此病作一回顾性分析。

1　材料与方法

病例 1，男性，第 1 次就诊年龄 28 岁，以背部酸胀不适及多饮多尿而入院。X 线平片及 CT 均发现第 5 胸椎、右侧附件及局部肋骨破坏，术前误诊为转移瘤。手术及病理证实为嗜酸性肉芽肿。3 年后第 2 次以肺部症状和体征为主再次入院治疗。胸片见双肺广泛的斑片状及条索状阴影和网状改变，MRI 示垂体后叶信号降低，其内合并有一点状出血信号，见图 1，颅骨未见异常。家族无遗传病史。

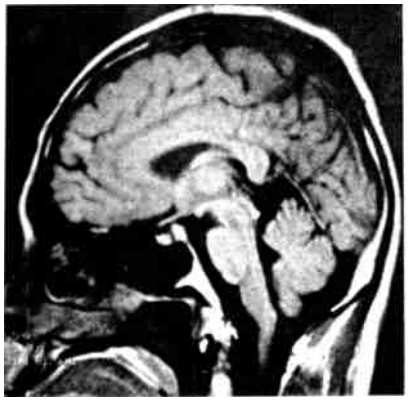


图 1　嗜酸性肉芽肿，头部 MRI 矢状位 TIWI 示垂体后叶高信号消失

病例 2，男性，54 岁。发现颅骨凹陷、头昏、头痛 3 年。X 线片及 CT 见额顶部以矢状缝为中心的大片不规则颅骨缺损，内外板均受累，边缘锐利，状如地图，见图 2。活检证实为黄色瘤。

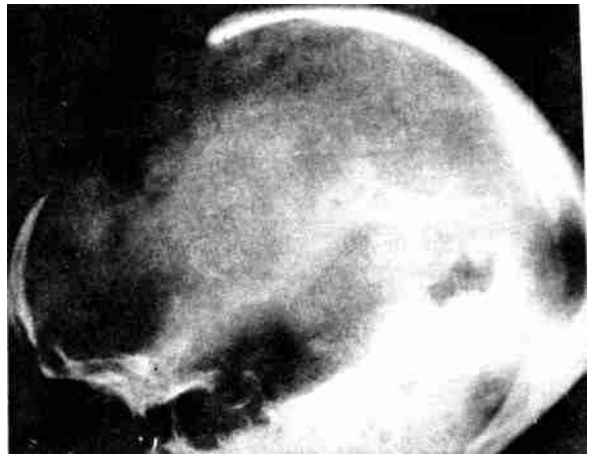


图 2　颅骨黄色瘤，头颅侧位片见额骨呈“地图样”骨质破坏

2　讨论

经研究表明，组织细胞增生症 3 种综合症的组织中均含有郎罕氏细胞，在人体的一处或多处发生以特定细胞肉芽肿性增生为特征。全身骨骼均可受累，但以颅骨病变为常见，其次为脊柱受侵，病变多以嗜酸性白细胞为主而形成的嗜酸性肉芽肿[1]，男性患者多于女性。临床表现以所受累的器官而表现不同。可侵犯皮肤、肝脾、淋巴结等内脏器官。

（下转 197 页）

作者简介：王文献（1951.9），男，河南省禹州市人，主要从事影像诊断方面的研究，发表论文 20 篇。电话：(023)65202465

收稿日期：1999-10-12；修回日期：1999-12-29

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net