周边葡萄膜炎 PDF转换可能丢失图片或格式,建议阅读原文 https://www.100test.com/kao\_ti2020/308/2021\_2022\_\_E5\_91\_A8\_ E8 BE B9 E8 91 A1 E8 c22 308306.htm 名称周边葡萄膜炎所 属科室眼科临床表现根据临床所见可分下列三型:1.良性型 : 预后较好, 发病数月后渗出消失, 遗留视网膜萎缩和虹膜 周边前粘连。 2.血管闭塞型:开始在近锯齿缘有渗出物,视 网膜周边血管闭塞,白鞘、病变逐渐向后发展导致视神经萎 缩。 3.严重型:眼底周边部有大块絮样渗出,形成睫状膜 , 玻璃体机化物并伴有新生血管,机化膜牵引可产生出血或形 成裂孔最终产生视网膜脱离。 一、自觉症状 早期眼前有黑影 舞动,视力感染模糊,重者可出现中心视力及周边视野障碍 ,偶有眼痛。 二、体征 1.睫状充血,一般没有睫状充血,或 者有轻度充血。 2.角膜透明或有羊脂状小圆形白色KP, 可见 前房闪辉或浮游炎性细胞,房角灰黄色渗出物。 3.虹膜正常 很少有前后粘连。 4.眼底情况:在充分散瞳情况下,可发现 前部玻璃体及基底部法埃状或小粒状不透明的球样混浊多位 于眼球下部,病灶多发生在睫状体平坦部及脉络膜中间,融 合后呈黄白色棉球状外观,平坦部锯齿缘,视网膜前有灰色 球形或大块样渗出,融合成睫状,遮盖踞齿缘并呈堤状故称 雪堤状渗出物(snow bank exudate)。从睫状体平坦部发出的 机化直接插入玻璃体内,并包绕晶体后面形成睫状膜 (cyclitisb membrana),亦可出现黄斑水肿,视乳头水肿、周 边视网膜血管炎,血管出现白鞘及闭塞,而又可查出明确病 因者,即为周边葡萄膜炎。治疗急性虹膜睫状体炎必须诊断 准确,治疗及时得当方可消除失明的危机,以保存较好的视 力,其治疗原则如下:1.散瞳:一旦诊断明确,立即进行散

瞳,使瞳孔扩大,这是治疗的首要要害性措施。若一拖延, 必然造成难以挽回的后果。 散瞳药主要用阿托品类药物, 即1%阿托品眼药水,每日3~6次,待瞳孔扩大,炎症稍解后 ,每日1~2次,以保持扩大瞳孔至炎症消退后半月至1月。以 资巩固。阿托品的作用主要是睫状机松弛减轻对动脉的压力 ,以增强色素膜的血液循环,减低毛细血管的渗透性,使渗 出减少,起到消炎作用,促使炎症吸收。此外,散大瞳孔, 防止虹膜后粘连或使已形成的消除、解除或减轻瞳孔括约肌 和睫状肌的痉挛。使眼很好休息,达到止痛目的。 滴用阿托 品时,必须压迫泪囊部,以免泪囊和鼻腔膜吸收后中毒,非 凡对小儿使用要慎重,对老年人尤其是前房狭窄伴有青光眼 素质者也要慎之又慎。 如阿托品不能扩大瞳孔时,可加用1% 可卡因和0.1%肾上腺等量混合液0.3ml, 在粘连四周的结膜下 注射,即所谓强力扩瞳。 2.皮质激素的应用:使用皮质类固 醇可以减轻和控制炎症,起到抗炎抗过敏作用,降低毛细血 管通透性,减少组织水肿和渗出,减轻纤维组织增生和胶原 沉积。抑制过敏反应。在用药2周以上者不要忽然停药。酌情 减量。 给药方法:有口服药,滴眼剂或结膜下注射等方式: 口服药开始时要给足量,以便迅速控制炎症,最后用最小最 维持到炎症活动完全消退为主。 前葡萄膜炎局部滴用0.5%的 松或0.05%地塞米松,每日4~5次,或每小时点一次,恢复期 减少。有时亦可球结膜下注射即可。 对全葡萄膜炎或脉络膜 炎患者,可用0.025%地塞米松0.3ml与结膜下或眼球筋膜下注 射,或结合全身给药,病重者氢化可的松200~250mg或地塞 米松5~10mg静脉滴注每日一次,这样足量可以到达眼内组织 。 3.非激素性消炎剂:水杨酸钠保泰松及消炎痛有镇痛及消

炎作用。主要抑制葡萄膜炎时前房中前列腺素的增高,以达到抗炎或降压的作用,常用的阿斯匹林0.5g,每日3次,消炎痛25mg,每日三次。4.抗生素:若系化脓性前葡萄膜炎可局部或全身应用广谱抗生素。5.免疫治疗:对严重的葡萄膜炎和交感性眼炎,使用激素无效时可考虑使用免疫抑制剂或免疫增强剂。以调整异常的免疫功能,常用的免疫抑制剂有:

环磷酰胺(cyclophosphamide):可以单独使用或配合类固醇治疗,常用口服量50~100mg,每日二次分服,连服2周为一疗程。静脉注射将100~200mg溶于20ml的生理卤水中,每日或隔日一次。应检查血象,防止副作用发作。 乙双吗啉(AT-1727),每次0.4g,每日三次,连服2~3周,停药1周,再用1~2个疗程。 痛可宁(chlocambucil,Leukeuan,苯丁酸氨芥):一般开始每日2mg,加重每日2~10mg,最大剂量每日不能超过20mg。常用的免疫增强剂有左旋咪唑,用于免疫功能低下者。6.热敷或短波疗法:扩张血管,促进血液循环,加强炎症吸收。7.对症治疗 对继发青光眼者可口服醋氨酰胺使眼压下降。 对虹膜膨隆者可行虹膜穿刺或虹膜切除。对虹膜周边粘连引起继发青光眼者可行虹膜周边切除。

对并发白内障者可在炎症控制下行白内障摘除术。 100Test 下载频道开通,各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com