

视束病变 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__E8_A7_86_E6_9D_9F_E7_97_85_E5_c22_308810.htm 名称视束病变所属科室眼科病因在颅底行程范围很小，随即被颞叶所掩盖，很少单独发病，其发病原因多为邻近组织疾病引起，如视神经脊髓炎，后交通支发生的血管瘤等。视速损害时，除有同向偏盲外，多伴有全身症状，如在损害的对侧出现偏身感觉和运动障碍等。临床表现（一）视野改变：来自两眼的视神经纤维，在视束内各占有一定位置，尚未完全混合，故当一侧视束受损时，往往一眼的视神经纤维受累程度比另眼为重，出现不完全（不重叠）同向偏盲（即双眼同侧半视野缺损的性质、程度、大小和快慢等不完全相同）和黄斑分裂，是为视束损害特征之一。（二）眼底改变：早期眼底正常，一般三个月后，双眼视盘病侧半可出现颜色苍白。如右侧视束受损，将出现右眼视盘颞侧半和左眼视盘鼻侧半颜色苍白，为视束损害特征之二。（三）瞳孔变化：由于瞳孔传入神经纤维通过视束前2/3段，该段受损后，用裂隙灯锥形光束从偏盲侧照射双眼病侧半视网膜，双眼瞳孔直接对光反应迟钝或消失，叫偏盲性瞳孔强直，而视束后1/3段受损时，由于瞳孔传入通路在此处已与视束分开，瞳孔传入神经纤维不受影响，瞳孔对光反应正常，为视束受损特征之三。（四）其他表现：当视束起始端受损时，常因同时侵犯视交叉，除同向偏盲外，可杂有视交叉受压迫症状；中部受损，常可同时累及大脑脚，可在损害的对侧出现偏身感觉和运动障碍，同侧可累及动眼、滑车和展诸颅神经，发生眼球运动障碍等。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

