

视神经萎缩 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_E7_A5_9E_E7_BB_8F_E8_c22_308929.htm 名称视神经萎缩所属

科室眼科病因由多种原因均可引起，常见有缺血、炎症、压迫、外伤和脱髓鞘疾病等如下：1.颅内高压致继发性视神经萎缩2.颅内炎症，多见于结核性脑膜炎或视交叉蛛网膜炎3.视网膜病变：血管性，视网膜中心动脉或静脉阻塞，视神经本身的动脉硬化，正常营养血管紊乱、出血（消化道及子宫等）；炎症；青光眼后；视网膜色素变性；

Refsum病；黑蒙性家族性痴呆。4.视神经炎和视神经病变：血管性，如缺血性视神经病变；脱髓鞘病；维生素缺乏；由于铅或其他金属类等中毒；带状疱疹；梅毒性。5.压迫性所致肿瘤，包括脑膜瘤、颅咽管瘤、垂体腺瘤、动脉瘤（前交通动脉瘤）骨骼疾病，包括Paget病、畸形性骨炎、颅骨狭窄病等眶部肿瘤6.外伤7.代谢性疾病，如糖尿病、神经节苷脂病等8.遗传性疾病：Leber病，小脑性共济失调，四周神经病变如Chareot-Marie-Tooth病9.营养性视神经萎缩10.杂类在儿童其原因更复杂如下：1.染色体异常：猫叫综合征，染色体18长臂部分缺失2.脂性疾病：Tay-sachs病，Sandhoffs病，乳糖基酰基（神经）鞘氨醇中毒症，NIEMANN-Pick病，beta.-脂蛋白血症（Bassen-kornzweig综合征）3.粘多糖病：Hurlers粘多糖病，同胱氨酸尿病4.矿物代谢缺陷及其代谢：Menkes病、幼年性糖尿病，胰腺囊性纤维变性，全身性神经节苷脂症、Zellwage氏病、Albers-Schönberg病5.遗传性视网膜色素变性：Ushers综合征、Kerns-Sayer综合征、Alstrom综合征6.灰质病

: Battens病、婴儿神经轴索营养不良症，Hallervorden-Spatz病

7.小脑性共济失调：Behr视神经萎缩，Marie共济失调，遗传性运动或感觉性多神经病变，Charcot-Marie-Tooth病，橄榄体-桥脑小脑变性

8.原发性白质病变：异常性脑白质变性，Krabbers病，海绵质白质变性（Canaran），苏丹白质变性，Merzbacher-pelizaeus病，Cockayne综合征

9.脱髓鞘疾病：肾上腺白质变性，多发性硬化

10.家族性视神经萎缩：Leber病，婴儿型视神经萎缩（隐性、显性）

11.颅内压增高：假脑瘤，颅内出血，颅骨狭窄症，导水管阻塞脑积水

临床表现主要表现为视力减退和视盘呈灰白色或苍白。正常视盘色调是有多种因素决定的。正常情况下，视盘颞侧颜色大多数较其鼻侧为淡，而颞侧色淡的程度又与生理杯的大小有关。婴儿视盘色常淡，或是检查时压迫眼球引起视盘缺血所致。因此不能仅凭视盘的结构和颜色是否正常诊断视神经萎缩，必须观察视网膜血管和视盘四周神经纤维层有无改变，非凡是视野色觉等检查，综合分析，才能明确视盘颜色苍白的程度。视盘四周神经纤维层病损时可出现裂隙状或楔形缺损，前者变成较黑色，为视网膜色素层暴露；后者呈较红色，为脉络膜暴露。假如损害发生于视盘上下缘区，则更易识别，因该区神经纤维层非凡增厚，假如病损远离视盘区，由于这些区域神经纤维层变薄，则不易发现。视盘四周伴有局灶性萎缩常提示神经纤维层有病变，乃神经纤维层在该区变薄所致。虽然常用眼底镜检查即可发现，但用无赤光检眼镜和眼底照像较易检查。视盘小血管通常为9~10根，假如视神经萎缩，这些小血管数目将减少。同时尚可见视网膜动脉变细和狭窄、闭塞，但该现象不是所有视神经萎缩皆有，一般球后视神经萎缩

无影响，假如视神经萎缩伴有视网膜血管改变，则必须直接影响视网膜血管，才能发生视网膜血管的改变。常用的视神经萎缩分原发性和继发性二种：前者视盘境界清楚，生理凹陷及筛板可见；后者境界模糊，生理凹陷及筛板不可见。视野检查应注重适用小的红色视标，可见中心暗点，鼻侧缺损、颞侧岛状视野、向心性视野缩小至管状视野双颞侧偏盲等。色觉障碍多为后天获得性，红绿色障碍多见，色相排列检查法优于一般检查法。眼底荧光血管造影早期意义不大，晚期可见视盘荧光减弱和后期强荧光。视觉电生理检测包括视网膜电图（ERG）、眼电图（EOG）和视诱发电位（VEP）等对诊断病情及预后等均有一定的辅助意义。诊断仅根据眼底视盘灰白或苍白是无法确诊的，必须结合视功能检查才能诊断。由于该病可有多种原因引起，必须尽可能同时作出病因诊断。首先应排除颅内占位性病变的可能性，辅以头颅X线等检查，一般可列入常规，其他头颅CT及MRI等亦选择性应用。治疗病因治疗为首要的，其次可给予中西医综合治疗。一旦视神经萎缩，要使之痊愈几乎不可能，但是其残余的神经纤维恢复或维持其功能是完全可能的。因此应使患者布满信心及坚持治疗。由于各种药物的应用未能采取严格的双盲试验（有时也不答应），因此很难说明何种药物及方法一定有效。药物中常用的包括神经营养药物如维生素B₁、B₁₂、ATP及辅酶A等，血管扩张药及活血化淤药类如菸酸、地巴唑、维生素E、维脑路通、复方丹参等。近年来通过高压氧、体外反搏穴位注射654-2等均已取得一定效果。中药补中益气汤类及针刺治疗早已证实有效，可继续应用发掘整理。尚应提及的是，禁止吸烟及饮烈性酒，增强机体体质，做保健操

、气功等在某些病例均有一定效果。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