

上隐斜 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/309/2021_2022__E4_B8_8A_E9_9A_90_E6_96_9C_c22_309011.htm 名称上隐斜所属科室眼科病因1.一条或一条以上的垂直肌肉有轻度麻痹，White认为占98%。2.一眼或二眼的内直肌或外直肌附着点较高。3.上下直肌或上下斜肌的解剖异常或附着点异常。4.其他如眼眶不对称，外伤或眶内肿物所致，但不多见，与屈光不正无明显关系 临床表现1~2 上隐斜，一般可用融合反射控制，但垂直肌肉的融合储备力很少，在2.5 以上者可出现症状，因此上隐斜比内外隐斜更易引起眼肌疲惫。上隐斜患者看远、看近均有视力疲惫，尤以看近为甚。如上隐斜度数较大，患者常将一眼的物像抑制，日久可形成弱视，如上隐斜度数并不大，垂直复像比较接近难以抑制，因此中等度上隐斜比大度数上隐斜更易产生症状。上隐斜引起视力模糊、头痛、眼痛、恶心，较严重者可缺乏立体视功能。患者脸部有轻度上仰姿势，使眼位低于水平以克服部分上隐斜。诊断临床实践证实，用隐斜计检查上隐斜是最好的方法，即使0.5 也可测出。

- 1.因看远时直肌作用大，故看远时上隐斜度数大于看近时的上隐斜度数，表示直肌受累。
- 2.因看近时斜肌作用大，故看近时隐斜度数大于看远时的上隐斜度数，表示斜肌受累。
- 3.如一眼固视时的上隐斜度数大于另一眼固视时的隐斜度数，则根据第二斜角大于第一斜角的原理，上隐斜度数大的固视眼是受累眼。根据以上三个原则，则可分析受累眼及受累肌。

治疗1.10 以内的上隐斜，配戴底向下的三棱镜有很好的治疗效果。配三棱镜时，要根据系上转肌或下转肌受累，如为上转肌受累，因日常生活中看上的机会少，给以上隐斜

度数的2/3即可；如下转肌受累，一般应将上隐斜的度数完全矫正，以克服患者的近距离工作产生的视力疲惫。2.大于10上隐斜，或患者不适应戴三棱镜则可用手术治疗。手术一般选择在非注视眼，术前要分析，判定患眼和受累肌肉，然后做受累肌的拮肌减弱术，受累肌缩短术或对侧眼配偶肌减弱术。手术时尽可能不做下转肌减弱术，以免影响下转功能。

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