

新生血管性青光眼_眼科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式
，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E6_96_B0_E7_94_9F_E8_A1_80_E7_c22_611549.htm (血管机能不全性青光眼)

虹膜和小梁表面的新生血管纤维膜收缩，导致虹膜根部前移，房角关闭，眼压升高。一般认为与视网膜的缺氧有关。除糖尿病与中央静脉栓塞外尚有30余种眼病或全身病均可引起虹膜红变及新生血管。【诊断】(1)有缺血性眼底病变史，如糖尿病性增殖性视网膜病变和视网膜中央静脉栓塞。

(2)眼球胀痛、眼压升高、混合充血、角膜水肿、前房浅。

(3)青光眼前期：瞳孔缘周围虹膜有毛细血管丛扩张和细小新生血管，逐渐向虹膜根部进展。前房角正常或有少量新生血管。(4)开角青光眼期：虹膜新生血管融合，前房有炎症反应，房角开放但有多量新生血管，眼压突然升高。(5)闭角青光眼期：纤维血管膜收缩，虹膜变平，瞳孔开大，瞳孔缘色素层外翻，房角广泛周边前粘连或完全关闭，眼压升高。

【治疗】(1)早期病例可采用全视网膜光凝或冷凝。(2)禁用缩瞳剂，局部可用b受体阻滞剂或碳酸酐酶抑制剂，近失明或失明可应用睫状肌麻痹剂与皮质类固醇眼液控制炎症及减轻疼痛。(3)部分视力残存者可考虑滤过性手术、睫状体冷凝术或透热术，硅管阀门植入术。(4)如眼病，头痛难以忍受，可球后注射4%普鲁卡因及40%酒精各1 ml。尽量避免眼球摘除。

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