

婴幼儿型青光眼_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__E5_A9_B4_E5_B9_BC_E5_84_BF_E5_c22_611551.htm 由于先天遗传性小梁

网或前房角发育异常阻碍房水排出形成婴幼儿青光眼。【诊

断】(1)年龄 3岁，有典型的畏光、流泪、眼睑痉挛三联症

。(2)角膜混浊水肿、眼球扩张、角膜扩大，新生儿角膜直径

超过10.5 mm, 1岁时超过12mm。(3)全麻下测量眼压

30mmhg(4.04kpa)。(4)角膜后弹力层破裂，裂隙灯检查，可

能见到位于角膜旁中央区的水平方向线纹或周边部平行角膜

缘的曲线纹。(5)前房深、房角开放、虹膜平坦。(6)眼底可见

不同程度的病理性视盘杯状凹陷。【治疗】(1)短期药物治

疗:0.5%~1%匹罗卡品点眼，6~8h1次，保持瞳孔缩小，或醋

氮酰胺5~10mg/kg,6小时口服一次，噻吗心安慎用为宜，因效

果不理想且副作用较重。(2)长期药物治疗:适用于无手术适应

征或手术后眼压未能完全控制。1%匹罗卡品，每日3次或4次

，也可局部点用碳酸酐酶抑制剂。(3)手术治疗：早期首选

房角切开术或外路小梁切开术。晚期患者选择小梁切除术或

巩膜灼瘻术。如滤过手术失败也可采用冷冻手术。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