

高眼压症患者 32 例随访观察

李超, 李维娜

作者单位: (362000) 中国福建省泉州市, 中国人民解放军第 180 医院眼科
作者简介: 李超, 硕士, 研究方向: 青光眼。
通讯作者: 李超. bluebell2000@126.com
收稿日期: 2009-10-16 修回日期: 2009-12-07

Observation of ocular hypertension in thirty-two patients

Chao Li, Wei-Na Li

Department of Ophthalmology, the 180th Hospital of Chinese PLA, Quanzhou 362000, Fujian Province, China

Correspondence to: Chao Li. Department of Ophthalmology, the 180th Hospital of Chinese PLA, Quanzhou 362000, Fujian Province, China. bluebell2000@126.com

Received: 2009-10-16 Accepted: 2009-12-07

Abstract

- **AIM:** To observe and discuss the contributory factors of ocular hypertension, the clinical signs for follow up and the development of it.
- **METHODS:** Thirty-two cases with ocular hypertension were observed for intraocular pressure, vision field, optic disk and fibre of optic nerve. These cases were followed up for 2 to 10 years (mean 5 years).
- **RESULTS:** During the term of follow-up, the intraocular pressure of the 29 cases did not change, The intraocular pressure in 2 cases went down, 1 case increased, the vision field of 5 cases changed.
- **CONCLUSION:** Many factors may contribute to ocular hypertension, the patients must be observed frequently, In case of suspected glaucoma changes, anti-glaucoma treatment should be actively pursued.
- **KEYWORDS:** ocular hypertension; intraocular pressure; vision field

Li C, Li WN. Observation of ocular hypertension in thirty-two patients. *Int J Ophthalmol (Guoji Yanke Zazhi)* 2010;10(1):175-176

摘要

目的: 探讨高眼压症的致病因素、随访指标、病情变化等。
方法: 对 32 例高眼压症患者进行 2~10(平均 5) a 的随访, 随访包括对眼压、视野、视盘及视神经纤维层等方面的检查。
结果: 随访过程中 29 例患者眼压无明显变化, 眼压呈下降趋势 2 例, 眼压增高 1 例, 视野出现改变 5 例。
结论: 高眼压症与多种致病因素有关, 应密切随访观察, 如

出现可疑青光眼改变, 应积极进行抗青光眼治疗。

关键词: 高眼压症; 眼压; 视野

DOI: 10.3969/j.issn.1672-5123.2010.01.064

李超, 李维娜. 高眼压症患者 32 例随访观察. 国际眼科杂志 2010;10(1):175-176

0 引言

高眼压症患者眼科门诊上比较常见, 其眼压常 > 21mmHg, 而视功能未受影响, 是不是所有的高眼压症最终都会转变为开角型青光眼, 需不需要用药物进行治疗, 这些都困扰着患者, 给其造成极大的精神负担, 临床上也未有统一论, 本院长期对 32 例高眼压症患者进行跟踪随访观察, 现将结果总结如下。

1 对象和方法

1.1 对象 高眼压患者 32 例均在本院检测, 其中男 20 例, 女 12 例, 年龄 22~56 岁, 中位年龄 38 岁, 眼压 21~25 mmHg 者 17 例, 26~30mmHg 者 11 例, 31~35mmHg 者 4 例。所有患者视盘外观正常, C/D < 0.5, 且双眼 C/D 差值 < 0.2。随访时间: 2~10(平均 5) a, 均建立个人档案, 记录每次检查结果。高眼压症诊断标准: 未用任何药物, 反复测量眼压 > 21mmHg, ≤ 35mmHg; 眼底检查正常; 视野检查正常; 房角开放; 眼压描记 C 值正常; 视盘及视神经纤维层无异常改变。

1.2 方法 眼压测量: 采用 TX-F 型(日本 Canon)非接触眼压计(non-contact tonometer, NCT); 视野检查: 用 Humphery 型电脑视野仪检查; 视盘及视神经纤维层检查: 采用 HRT-II(德国海德堡)进行检查; 使用 A 型超声角膜测厚仪测量中央角膜厚度。临床随访: 本组高眼压症患者每 3mo 或 0.5a 于我院门诊复查 1 次。眼压测量采用同一型号 NCT, 测 3 次, 取平均值; 视野检查如发现有视野改变者, 休息片刻后再次复查视野; 视盘及视神经纤维层检查时 HRT-II 扫描范围为 15° × 15°, 扫描深度为 0.5~4.0mm 之间。详细记录每次检查结果。

2 结果

2.1 眼压 本组病例眼压 < 21mmHg 者 2 例, 21~25mmHg 者 15 例, 26~30mmHg 者 10 例, 31~35mmHg 者 5 例。其中 2 例分别随访 24mo 及 36mo 后眼压降至 21mmHg 以下, 1 例随访 5a 后眼压增加至 31~35mmHg。

2.2 视野 其中有 2 例患者出现光敏度下降、鼻侧阶梯状暗区, 3 例患者出现上方少许视野缺损、旁中心暗点、弧形暗点等视野改变。

2.3 眼底 本组病例中视盘 C/D < 0.5 者 29 例, 视盘 C/D > 0.6 者 3 例, 其中双眼视盘凹陷不对称 C/D 差值 > 0.2 者 1 例。所有患者未发现视盘出血、视盘周围萎缩及血管移位等改变。

2.4 中央角膜厚度 本组病例中央角膜厚度 575~

617 μm ,明显高于正常中央角膜厚度 $531 \pm 4\mu\text{m}$ ^[1]。

3 讨论

高眼压症是眼科门诊上比较常见的一种疾病,在普通人群中的患病率为2%,在40岁以上人群中的患病率为4%~10%。正常眼压的范围定义在10~21mmHg,但只是统计学意义的范围,实际上正常人群眼压并非呈正态分布,并不是所有眼压>21mmHg的患者都是青光眼。Goldman压平式眼压计被誉为眼压测量的“金标准”,其设计基于Imbert-Fick定律,即压平球体的力量(W)等于球内压力(P)与压平面积(A)之乘积: $W = P \times A$,眼压(P) = 压平力(W)/角膜压平面积(A)。这时用压平眼压计测量眼球的眼压时,角膜压平面积(A)是恒定的,眼压高低就主要取决于压平角膜的压力(W)。NCT与Goldmann眼压计同属压平眼压计,NCT以气流脉冲压平角膜,根据压平角膜的时间转换为压力。眼压的高低受许多因素的影响,其中中央角膜厚度是最重要的因素之一。殷鸿波等^[2]研究表明:当中央角膜厚度增加0.018mm,NCT测量值增加1mmHg。如果角膜厚度比平均值高,需要压平力大,则测量眼压偏高;反之,如角膜厚度比平均值薄,则所得眼压值就偏低。本组随访病例中央角膜厚度575~617 μm ,高于正常中央角膜厚度 $531 \pm 4\mu\text{m}$,即可能与中央角膜厚而导致眼压的测量值增高有关。同时,高眼压症还可能与种族、年龄、近视眼及家族史,以及任何可能引起神经供血不足的情况如:心血管疾病、糖尿病、血液流变学异常等因素有关。本组随访病例中,2例眼压降至21mmHg以下,1例眼压由26~30mmHg增加至31~35mmHg。视盘C/D值

增大者3例,其中1例视盘凹陷不对称C/D差值>0.2。2例患者出现疑似青光眼视野改变。其中眼压增高、视野改变、视盘C/D值变化的患者均为40岁以上中老年患者,眼压均>30mmHg。通过长期随访发现,大多数患者眼压稳定或有自行下降的趋势,表明高眼压症的发展是一种慢性而较良性的过程,但也有少数眼压增高、视野改变、视盘C/D值增大等疑似青光眼的改变。无论高眼压症或青光眼都是双侧性的,如果1眼已诊断为青光眼,另1眼仅有高眼压而没有视盘和视野的损害,也不能诊断为高眼压症。美国OHTS(Ocular Hypertension Treatment Study)研究发现,双眼眼压不对称,视敏度低的1眼发生原发性开角型青光眼的几率更大,双眼眼压差值每增加1mmHg,高眼压症转化为原发性开角型青光眼的风险就增加21%^[3]。因高眼压症患者有转变为原发性开角型青光眼的趋势,对具有危险因素的患者,应密切随访,但在随访期间不可乱用药,以减少浪费,避免给患者增加精神负担,如出现了青光眼的早期症状,应积极进行抗青光眼治疗,最大程度上减缓患者视功能损害。

参考文献

- 1 刘萍,宋海兰,胡咏霞,等.近视眼角膜厚度的测定分析.眼科2000;9(1):22-24
- 2 殷鸿波,刘娅利,余曼,等.正常人中央角膜厚度与Goldmann压平眼压的关系.国际眼科杂志2008;8(7):1375-1376
- 3 Levine. Asymmetries and visual field summaries as predictors of glaucoma in the hypertension treatment study. IOVS 2006;47(9):3896-3903