

的影响. 国际眼科杂志 2006;6(1):119-122
2 李筱荣, 许素红, 刘巨平. 超声乳化人工晶体植入术后泪膜和眼表结构的变化. 眼外伤职业眼病杂志 2006;28(7):494-495
3 Chang YH, Yoon JS, Chang JH, et al. Changes in corneal and conjunctival sensitivity, tear film stability, and tear secretion after strabismus surgery. *Jpediatr Ophthalmol Strabismus* 2006;43(2):95-99
4 Balogum MM, Ashaye AO, Ajayi BG, et al. Tear break-up time in eyes with pterygia and pingueculae in Ibadan. *West Afr J Med* 2005;24(2):162-166
5 王宁利, 赵家良, 谢立信. 眼科学. 北京: 中国协和医科大学出版社 2007:644

6 李颖, 王从毅, 吴丽安, 等. 年龄相关性白内障术后泪膜稳定性变化早期临床研究. 国际眼科杂志 2005;5(4):667-680
7 徐建江, 孙兴怀, 陈宇红, 等. 白内障超声乳化手术对眼表的影响. 中国实用眼科杂志 2005;8:801-80
8 王秀萍. 干眼症的治疗研究概述. 中国城乡企业卫生 2008;6(3):50-51
9 苏萍, 李浩全. 干眼症的临床治疗述评. 中国医药指南 2008;6(5):77-78
10 曲忻, 郝继龙. 自体血清在眼表疾病治疗中的价值. 中国实用眼科杂志 2005;23(10):10-11

· 病例报告 ·

肝脓肿并发双眼转移性眼内炎 1 例

李金颖

作者单位: (157000) 中国黑龙江省牡丹江市, 牡丹江医学院附属红旗医院眼病中心

作者简介: 李金颖, 女, 副主任医师, 副教授, 硕士, 研究方向: 青光眼滤过术后抗增殖。

通讯作者: 李金颖. lijinying@sogou.com

收稿日期: 2010-01-27 修回日期: 2010-03-01

李金颖. 肝脓肿并发双眼转移性眼内炎 1 例. 国际眼科杂志 2010;10(4):729

1 病例报告

患者, 男, 69 岁, 因左眼视物不见 3wk 于 2007-08 以“左眼葡萄膜炎”入院。既往史: 糖尿病 10a。眼科检查: 视力右眼 0.5, 左眼光感不确, 眼压右眼 18mmHg, 左眼 9mmHg (1mmHg = 0.133kPa), 右眼结膜无充血, 角膜光泽, 瞳孔圆, 晶状体不均匀混浊, 眼底红光可见; 左眼结膜混合充血, 前房渗出呈液平, 虹膜纹理不清, 和晶状体前囊粘连, 晶状体黄白色混浊, 瞳孔对光反射无, 眼底不入; 眼彩超显示: 玻璃体团块样高密度影, 视网膜一端连于视盘, 一端连于球壁, 巩膜壁增厚并诊断左眼玻璃体混浊、视网膜脱离。血常规检查: 白细胞 $10.5 \times 10^9/L$, 多核细胞 0.71。临床诊断: 左眼急性视网膜坏死。给予全身及局部抗炎、抗病毒治疗, 局部联合散瞳和激素。治疗 1wk 后, 右

眼未波及, 左眼结膜充血减轻, 前房渗出减少, 双眼视力同前, 但患者纳差, 请内科会诊“肝脏占位病变(肝癌待排)并腹部积液”, 转入外科治疗, 给予支持疗法, 3wk 后肝 CT 提示: 肝脓肿。遂行肝脓肿切开引流术。但此时患者因“双眼视物不见”二次以“双眼转移性眼内炎”入住眼科。眼科检查: 视力右眼光感不确, 左眼无光感, 眼压右眼 10mmHg, 左眼 4mmHg, 右眼结膜混合充血, 前房渗出, 虹膜纹理不清, 和晶状体前囊粘连, 晶状体黄白色混浊, 瞳孔对光反射无, 眼底不入; 左眼同前; 眼彩超: 双眼玻璃体混浊、视网膜脱离。患者自觉呼吸困难, 肺部检查: 双肺闻及湿啰音; 血常规检查: 白细胞 $13.5 \times 10^9/L$, 多核细胞 0.78。血糖: 13mmol/L。全身状态差, 不能耐受玻璃体切除术, 转入内科保守治疗, 4mo 后患者双眼无光感, 眼球萎缩。

2 讨论

转移性眼内炎又称内源性眼内炎, 是体表或体内的感染灶的致病菌经血液循环到眼内, 可导致玻璃体混浊机化、视网膜脱离、眼球萎缩, 最终视力丧失, 预后差, 是眼科的重症、急症。由于病因复杂多样, 原发病灶的早期诊断往往很难, 不同病例的表现不尽相同, 且本病例误诊为肝癌, 以致延误了对导致眼内炎原发病的早期诊断, 错过了玻璃体手术的最佳时机。近年来, 玻璃体切除联合眼内注射治疗眼内炎已广泛用于临床, 刘毅等^[1]报道用此方法治疗 12 例眼内炎患者, 6 例维持手动以上视力, 可见眼内炎患者早期诊断并及时行玻璃体切除联合眼内注射有助于保存患者有用的视力。

参考文献

1 刘毅, 庞秀琴, 王绍莉, 等. 玻璃体切除联合药物治疗内源性眼内炎. 中国实用眼科杂志 2006;24(10):1081-1082