

视神经炎为首诊的多发性硬化 21 例

李金颖, 王俊荣, 金春花

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

作者简介:李金颖, 硕士, 副教授, 副主任医师。

通讯作者:李金颖. lijy@163.com

收稿日期 2010-02-21 修回日期:2010-04-21

Analysis in 21 cases of multiple sclerosis with first-diagnosis of optic neuritis

Jin-Ying Li, Jun-Rong Wang, Chun-Hua Jin

Eye Center of Affiliated Hospital of Mudanjiang Medical University, Mudanjiang 157000, Heilongjiang Province, China

Correspondence to: Jin-Ying Li. Eye Center of Affiliated Hospital of Mudanjiang Medical University, Mudanjiang 157000, Heilongjiang Province, China. lijy@163.com

Received:2010-02-21 Accepted:2010-04-21

Abstract

• **AIM:** To devote much attention to the study on diagnosis and treatment of optic neuritis (ON) and multiple sclerosis (MS).

• **METHODS:** The 21 ON among the patients of MS who were admitted to eye center of the affiliated hospital of Mudanjiang medical university from 2004 to 2008 were retrospectively analyzed, clinical symptom, diagnosis and therapy of MS with first-diagnosis of ON were investigated.

• **RESULTS:** According to Poser and MRI criteria of diagnosis, 21 cases were identified as MS. Through treatment of a large dose of methylprednisolone, the visual acuity of 15 cases (71%) was improved.

• **CONCLUSION:** It is necessary for patients with optic neuritis to do conventional MRI to exclude MS. A large dose of methylprednisolone is the first choice.

• **KEYWORDS:** optic neuritis; multiple sclerosis; diagnosis

Li JY, Wang JR, Jin CH. Analysis in 21 cases of multiple sclerosis with first-diagnosis of optic neuritis. *Int J Ophthalmol (Guji Yanke Zazhi)* 2010;10(5):996-997

摘要

目的:分析以视神经炎(optic neuritis, ON)为首诊的多发性硬化(multiple sclerosis, MS)21例,提高对ON与MS的认识,评价大剂量甲强龙冲击治疗效果。

方法:回顾性分析我院2004-04/2008-04收治的以ON为首诊的MS 21例的临床表现、诊断及治疗。

结果:患者4例符合Poser诊断标准,17例行MRI后确诊;通过给以大剂量甲强龙冲击治疗,15例(71%)患者视力改善。

结论:对于首发视力障碍就诊于眼科、诊断为视神经炎的患者,应常规行MRI检查以除外MS,大剂量甲强龙冲击治疗是MS首选方式。

关键词:视神经炎;多发性硬化;诊断

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2010.05.066

李金颖, 王俊荣, 金春花. 视神经炎为首诊的多发性硬化 21 例. 国际眼科杂志 2010;10(5):996-997

0 引言

视神经炎(optic neuritis, ON)的病因具有多样性、复杂性的特点,以致在临床中多发性硬化(multiple sclerosis, MS)引起ON往往易被忽视,使治疗效果不尽理想,现将我院2004-04/2008-04收治的以ON为首诊的MS 21例报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 本组男9例,女12例;年龄31~48岁,病程1wk~1a;单眼14例,双眼7例;视力无光感~0.04;首诊病例6例,复发病例15例;眼底检查:视盘充血、水肿9例,眼底未见异常8例,视盘苍白4例;全身症状:双下肢无力2例,排尿障碍1例,复视3例,眼球震颤3例;视野:双眼同侧偏盲6例,中心暗点或旁中心暗点9例,向心性缩小6例;4例患者均符合Poser诊断标准^[1];17例MRI结果:至少二处脑部病灶,合并脊髓病灶3例,符合2000-07国际MS的诊断标准:2次或2次以上发作,2个或2个以上部位病变的客观临床证据^[2],确诊21例患者为MS。

1.2 方法 甲强龙1g配液静脉注射3d,然后给予强的松片按1mg/kg口服,每3d减10mg,以15mg隔日口服维持2mo,配合扩血管药、Vit B₁、Vit B₁₂。

2 结果

视力完全恢复4例,视力提高3行6例,视力提高2行5例,共计15例(71%)有效,视力无变化6例,1例双下肢无力缓解,1例排尿障碍改善。

3 讨论

1884年Nettleship首次描述了ON,ON即成为一个多世纪来眼科医生常用的诊断名词。ON通常被认为是视神经的感染所致,但事实上大量的病因学研究已经证实,多数病因是视神经的原发性脱髓鞘病变^[3],而MS是最常见的中枢神经系统自身免疫性疾病,也是慢性炎症性脱髓鞘疾病,两者病理生理改变相同,即白质有T细胞、巨噬细胞的浸润和局部脱髓鞘病变,且MS病变累及部位广泛,可以同时或先后侵犯多组中枢神经,视神经是最易受累的部位之一,临床表现复杂多变,且可反复发作,自行缓解,呈急性、亚急性,发病年龄10~59岁,其症状是肢体无力、单眼或双眼视力下降或失明,感觉异常、复视、共济失调。张晓君等^[4]报道113例ON患者中83例(73.5%)符合特发性脱髓鞘性视神经炎,是ON最常见的病因类型。ON的发病率和MS有关,约70%女性和35%男性ON患者最终进展为MS,确诊MS的患者中70%有ON的临床证

据^[5]。吕山^[6]报道的 112 例 MS 患者中首发症状有视力减退者已达 65.1%, 部分患者来就诊时已有视神经萎缩, 本组有 4 例就诊时也已视神经萎缩。当以 ON 作为 MS 的首发症状时, 往往与其他原因引起的 ON 难以区别, 但 MS 的视力障碍有明显的缓解与复发的特征, 视野改变多种多样, 具有不稳定性与多变性, 本组病例也支持这一点。已有报道认为^[7], 对于临床确诊的 MS 患者, 几乎都能通过 MRI 显示出病灶, 并且 MRI 能早期发现 MS, 对 MS 作出定位与定性诊断, 并能动态观察 MS 斑的消退、进展与转归, 评价药物疗效, 是目前诊断 MS 和评价疗效的最佳方法。国内报道^[8] MS 患者头颅 MRI 扫描异常率为 53%, 并且有 ON 的患者头部及颈部 MRI 的异常频率均明显高于无 ON 患者组。对于临床中出现的原因不明的球后视神经炎, 或反复发生, 能自行缓解的 ON, 都应考虑有 MS 的可能, 并作 MRI 检查, 以期早期确诊。

郭硕等^[8]报导应用大剂量甲强龙静脉输液合并丙球蛋白静脉注射, 治疗 MS 引起眼部症状的 42 例患者中, 37 例(88%) 症状减轻或缓解, 视力下降的 34 例患者, 有 31 例(91%) 视力提高, 好于本组 71.4%。最近新型免疫制剂 B-干扰素治疗 MS 已取得了显著成果, 另外还有如免疫球蛋白、米托蒽醌甲氨蝶呤等; 黏附分子治疗也是一项有发展前途的免疫疗法, 目前关于该方法治疗 MS 的临床研

究正在进行中^[9]。

总之, 由于 ON 与 MS 在预后和治疗都不同, 早期诊断是非常必要的, 正确认识两者的概念和诊断, 合理规范的治疗, 挽救这类患者的视功能是眼科医生的责任, 有益的探索和必要的争议都将有助于深入认识此病, 获得更加符合我国国情的治疗方法。

参考文献

- 1 Poser CM, Paly DW, Scheinberg L. New diagnosis criteria for multiple sclerosis: guidelines for research protocols. *Ann Neurol* 1983;13:227-231
- 2 盛迅伦, 孟瑞华, 庄文娟. 眼科复杂疑难病症诊治精粹. 北京: 人民军医出版社 2004:174-175
- 3 魏世辉. 进一步提高对视神经炎与多发性硬化的认识. *眼科* 2007;6(16):361-362,364
- 4 张晓君, 王薇, 王虔, 等. 视神经炎病因学的临床分析. *中华眼底病杂志* 2006;22(6):367-368
- 5 王维治. 多发性硬化的研究进展及现状. *中国神经免疫学和神经病学杂志* 2001;8(3):131
- 6 吕山. 112 例多发硬化的眼部改变. *眼科* 1998;7(2):108-111
- 7 Sderstrm M. Optic neuritis and multiple sclerosis. *Acta Ophthalmol Scand* 2001;79(3):223-227
- 8 郭硕, 魏世辉. 多发性硬化患者发生视神经炎 34 例的回顾性分析. *国际眼科杂志* 2008;8(2):333-334
- 9 裴彦, 郭传勇. 多发性硬化症治疗现状与展望. *国外医药* 1999;10(4):206-208

· 临床报告 ·

眼球按摩预防小梁切除术后高眼压

李玉茹, 阎维雁, 王 丽

作者单位: (471000) 中国河南省洛阳市第一人民医院眼科
作者简介: 李玉茹, 女, 主治医师, 研究方向: 青光眼、眼外伤、泪道疾病、眼底病。
通讯作者: 李玉茹. lyliyr@yahoo.com.cn
收稿日期: 2010-03-25 修回日期: 2010-05-04

Effect of massage on eyeball to prevent intraocular hypertension after trabeculectomy

Yu-Ru Li, Wei-Yan Yan, Li Wang

Department of Ophthalmology, The First People's Hospital of Luoyang, Luoyang 471000, Henan Province, China

Correspondence to: Yu-Ru Li. Department of Ophthalmology, The First People's Hospital of Luoyang, Luoyang 471000, Henan Province, China. lyliyr@yahoo.com.cn

Received: 2010-03-25 Accepted: 2010-05-04

Abstract

• AIM: To analyze the effect of massage on eyeball to prevent intraocular hypertension after trabeculectomy.

• METHODS: We performed normal trabeculectomy on 33 glaucoma patients (57 eyes). After operation, the 33 patients were randomly divided into two groups: therapy

group (group A), including 17 patients (29 eyes) and control group (group B), including 16 patients (28 eyes). These patients in therapy group received not only conventional treatment, but also massage on eyeball. These patients in control group received only conventional treatment. To observe intraocular pressure of these patients in two groups within 6-24 months after operation.

• RESULTS: There were 2 eyes of therapy group over 21mmHg. And there were 10 eyes of control group over 21mmHg. The difference between the two groups showed statistical significance ($P < 0.01$).

• CONCLUSION: Massage on eyeball can effectively prevent intraocular hypertension after trabeculectomy.

• KEYWORDS: glaucoma; trabeculectomy; massage on eyeball

Li YR, Yan WY, Wang L. Effect of massage on eyeball to prevent intraocular hypertension after trabeculectomy. *Int J Ophthalmol (Guji Yanke Zazhi)* 2010;10(5):997-998

摘要

目的: 分析眼球按摩在预防小梁切除术后高眼压的作用。

方法: 青光眼患者 33 例 57 眼, 行标准小梁切除术, 术后随机分为两组: 治疗组 (A 组) 17 例 29 眼术后常规处理联合眼球按摩。对照组 (B 组) 16 例 28 眼仅术后常规处理。随访 6 ~ 24mo, 观察两组术后眼压情况。