

青光眼睫状体炎综合征视野损害的临床分析

唐义林

作者单位:(111000)中国辽宁省辽阳市第三人民医院眼科

作者简介:唐义林,男,副主任医师,主任。

通讯作者:唐义林.786961925@qq.com

收稿日期:2010-03-24 修回日期:2010-04-19

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2010.06.066

唐义林.青光眼睫状体炎综合征视野损害的临床分析.国际眼科杂志 2010;10(6):1204-1205

Clinical analysis of damage of visual field with Posner Schlossman's syndrome

Yi-Lin Tang

Department of Ophthalmology, the Third People's Hospital of Liaoyang City, Liaoyang 111000, Liaoning Province, China

Correspondence to: Yi-Lin Tang. Department of Ophthalmology, the Third People's Hospital of Liaoyang City, Liaoyang 111000, Liaoning Province, China. 786961925@qq.com

Received:2010-03-24 Accepted:2010-04-19

Abstract

• AIM: To analyse the damage of visual field with Posner Schlossman's syndrome (PSS).

• METHODS: Clinical observation of visual field and intraocular pressure (IOP) of 42 patients with PSS was performed.

• RESULTS: The incidence of visual field damage was 35%. Patients with double-eyes involved, older age, longer course and narrower angle contributed to high incidence of visual field damage.

• CONCLUSION: The high incidence of visual field damage is likely to occur in patients with double-eyes involved, older age, longer course and narrower angle.

• KEYWORDS: Posner Schlossman's syndrome; visual field

Tang YL. Clinical analysis of damage of visual field with Posner Schlossman's syndrome. *Int J Ophthalmol (Guoji Yanke Zazhi)* 2010;10(6):1204-1205

摘要

目的:分析青光眼睫状体炎综合征(Posner Schlossman's syndrome, PSS)的视野损害情况。

方法:对42例PSS患者进行视野、眼压等项临床观察。

结果:PSS患者的视野损害发生率为35%;双眼受累、年龄较大、病程较长、房角窄者的视野损害发生率较高。

结论:双眼受累、年龄较大、病程较长、房角窄者的视野损害发生率较高。

关键词:青光眼睫状体炎综合征;视野

0 引言

青光眼睫状体炎综合征是临床工作中较常见的眼病,是1948年由Posner首次报告,故又称为Posner Schlossman's syndrome(PSS)。以往认为该病是一种自限性良性病变,虽有反复发作的特点,但最终对视功能无影响,近年来的研究表明,部分病例也会发生青光眼性视盘或视野损害^[1-3]。我们针对这一情况对临床工作中发现的青光眼睫状体炎综合征患者进行了观察,作了视野和眼压等项追踪观察。现将有关资料报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 共42例,男25例,女17例,平均年龄 36 ± 11.6 岁;平均病程 6.52 ± 3.28 a。眼压19.00~55.00(平均 35.29 ± 9.78)mmHg,前房角检查:宽角27例,窄15例;眼底杯/盘比0.3~0.9,其中 ≤ 0.3 者27例,0.4~0.6者10例, ≥ 0.7 者5例;视野:环形暗点2例,鼻侧阶梯2例,旁中心暗点4例,视敏度下降6例,视野正常28例;角膜:42例均有不同程度的角膜后KP,特点为小圆形灰白色羊脂状,8例伴角膜轻度水肿。患者42例按有无视野损害分为两组,有视野损害组14例,男6例,女8例;无视野损害组28例,男12例,女16例。

1.2 方法 PSS诊断标准:其中符合Posner Schlossman所描述的特点。记录性别、年龄、眼别、病程等一般资料。用日本KOWA自动视野计,选择标准全视野进行检查;观察发作期眼压。必要时行饮水眼压描记、妥拉苏林试验及暗室俯卧试验等检查,以判明是否合并原发性青光眼。

统计学分析:两组性别、年龄、病程、眼压、房角、单/双患病进行统计学分析,用SPSS软件包处理数据。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况比较 一般情况比较见表1。两组男/女性别比例无显著差异;两组平均年龄、平均病程差异显著。

2.2 单双眼发病比较 有视野损害组单眼患病3例,双眼患病11例。无视野损害组单眼患病26例,双眼患病2例。两组病例数检验证实有显著性差异($P < 0.01$),双眼发病者视野损害发生率高。

2.3 房角 两组房角检查发现,有视野损害组窄I/宽角为12/2,无视野损害组为窄I/宽角为3/25,统计显示有显著性差异($P < 0.01$)。窄房角发生视野损害的较多。

表 1 两组患者一般情况比较

$\bar{x} \pm s$

	年龄(岁)	病程(a)	眼压(mmHg)
有视野损害组	48.34 ± 12.35	8.25 ± 3.24	37.35 ± 8.22
无视野损害组 ^b	32.47 ± 12.38	4.16 ± 2.24	34.26 ± 8.37

^b $P < 0.01$ vs 有视野损害组。

3 讨论

根据 1948 年 Posner 和 Schlossman 的报道, PSS 是一种单眼发病的自限性眼病, 其临床特征主要表现为轻度不适、视物模糊、虹视; 较轻的前段炎症表现, 轻度的瞳孔散大及对反发射迟缓; 眼压升高、视野和眼底 C/D 比正常。其发病机制至今仍不十分清楚, 有认为是一种免疫性疾病, 亦有认为是炎症引起房水动力学的异常所致, 炎症介质前列腺素 E 在其中起重要作用, 在急性发作患者房水中检测到前列腺素 E 的含量显著增高。亦有认为前列腺素含量的增高可导致房水生成增多, 致眼压的升高。由此可以得知, PSS 的眼压升高可能与房水流出减少及生成增多两方面的因素有关。以往习惯于将 PSS 归于炎症所致的继发性开角型青光眼范畴, 认为炎症控制后眼压即可降至正常^[4,5]。但近年来的研究表明, 在 PSS 缓解之后, 仍伴有视功能损害, 包括视力、视野的损害和眼底改变。我们主要分析造成视野损害的相关因素。

我们的研究资料表明男女性别对本病的预后无意义, 而年龄、病程和单双眼发病却有显著性意义, 有损害组患者之年龄较大, 病程较长常有双眼可患病。这对于临床工作意义重大, 针对年龄较大和病程反复时间较长以及双眼发病的患者要特别重视进行视功能的详细检查, 以跟踪损害情况。两组发作期的平均眼压值无显著差别, 说明绝大

部分病例在发作期均有眼压升高, 且升高的差异不是很大, 极度高压很少见。这提示 PSS 每次发作的高眼压对视神经的损害具有积累效应。有报道称间歇期的平均眼压升高有统计学意义^[1], 我们的研究因间歇期复诊病例较少, 数据不完整, 未进行该项目的对比研究。本次研究表明, 有房角狭窄倾向的患者, 发生视野损害的几率更高, PSS 引起眼压升高的机制目前还不十分清楚, 多认为是炎症引起房水动力学的异常所致, 炎症介质前列腺素 E 在其中起重要作用, 在急性发作患者房水中检测到前列腺素 E 的含量显著增高。亦有认为前列腺素含量的增高可导致房水生成增多, 致眼压的升高。窄房角进一步加重了房水的流出, 使眼压的损害进一步加重。

我们研究表明: PSS 也可引起严重的视功能损害, 对于双眼受累、年龄较大、病程较长、房角窄的患者, 要引起高度的重视, 必须经常检查眼底视神经、眼压及视野变化, 一旦发现上述有变化, 要详细检查, 及时治疗, 避免造成不可逆的严重损害。

参考文献

- 1 周和政, 杜元洪, 宋艳萍, 等. 青光眼睫状体炎综合征视野损害的相关因素. 中国实用眼科杂志 2002; 20(10): 768-769
- 2 李志辉, 嵇训传, 陈淑初, 等. 青光眼睫状体炎综合征的长期随访观察. 中华眼科杂志 1982; 18: 306-308
- 3 陆道平, 奚冉冉. 青光眼睫状体炎综合征 177 例病例分析. 中华眼科杂志 1982; 18: 34-37
- 4 Hirose S, Ohno S, Matsuda H. HLA-Bw54 and glaucomatocyclitic crisis. *Arch Ophthalmol* 1985; 103(12): 1837-1839
- 5 Bloch-Michel E, Dussaix E, Cerqueti P, et al. Possible role of cytomegalovirus infection in the etiology of the Posner-Schlossman syndrome. *Int Ophthalmol* 1987; 11: 95-96