

以上睑下垂为首发症状的动脉瘤 1 例

林莉, 李恒

作者单位:(629000)中国四川省遂宁市中心医院眼科
作者简介:林莉,女,住院医师,研究方向:眼肌、眼表疾病、眼视光。

通讯作者:林莉. vivajason@hotmail.com

收稿日期:2010-04-09 修回日期:2010-05-12

林莉,李恒. 以上睑下垂为首发症状的动脉瘤 1 例. 国际眼科杂志 2010;10(6):1236

1 病例报告

患者,女,58岁,因头痛5d,右眼睁眼困难3d入院。入院时检查生命体征平稳,右眼视力0.3矫正0.6,左眼视力0.6矫正无效。双眼前、后节检查未见异常。右眼上睑下垂,右上睑活动度3mm。左眼上睑活动度10mm。右眼球内转轻度受限,上、下、外转不受限,原在位右眼外斜5°。左眼各方运动不受限。入院后行头颅CT检查未发现异常。入院诊断:右眼不全性动眼神经麻痹。入院后1d,患者右眼上睑下垂加重,右上睑无活动度,右眼向上、下、内运动均明显受限,自诉头痛症状无减轻,考虑动脉瘤。行全脑血管造影,报告示考虑右侧后交通动脉动脉瘤可能(图1)。脑动脉CT检查,报告示右侧颈内动脉、后交通动脉及大脑中动脉汇合处囊状突起影(后壁),考虑动脉瘤。于入院后5d全身麻醉下行脑动脉瘤夹闭术,手术顺利。术后抗炎、防感染对症治疗,术后10d查,右上睑活动正常,达10mm,右眼球各方运动正常,右眼视力0.3矫正0.6,左眼视力0.6,患者自述无头痛,痊愈出院。

2 讨论

动眼神经麻痹患者的症状以眼球运动受限为多见,但该患者以上睑下垂为首发症状不多见。动眼神经麻痹病



图1 全脑血管造影图。

因多见为颅内动脉瘤,特别是后交通动脉瘤^[1,3]。后交通动脉起自颈内动脉末段或与其与前床突上段的交界处,沿视束下面、蝶鞍和动眼神经上方水平向后内,与大脑后动脉吻合。动脉瘤形成后,动脉呈囊状,梭状或其他形状的局部突起,压迫其临近的动眼神经,出现临床的眼部症状。临床上对于上睑下垂为首发症状的动眼神经麻痹患者应予以重视,在排除了糖尿病、病毒感染、炎症以及外伤所致的动眼神经麻痹后^[4,5],使用全脑血管造影或脑动脉CT检查,一经确诊为颅内动脉瘤,及时采取动脉瘤夹闭术治疗,降低死亡率,有助于动眼神经功能恢复^[6]。

参考文献

- 1 石佳,毕梦. 后交通动脉瘤致动眼神经麻痹一例. 海南医学 2010;21(2):126
- 2 朱婧,傅相平,皮裕琨. 首发为眼部症状的脑动脉瘤临床分析. 临床军医杂志 2010;38(1):44-46
- 3 毛俊峰,魏世辉,许雪亮,等. 后交通动脉瘤引起动眼神经麻痹的临床因素分析. 中国中医眼科杂志 2010;20(2):84-86
- 4 谢波,谭玉林,张阳,等. 动眼神经麻痹脑血管造影检查 14 例分析. 蚌埠医学院学报 2010;35(4):364-366
- 5 周凤,刘桂琴,刘春明,等. 动眼神经麻痹手术治疗临床疗效观察. 国际眼科杂志 2010;10(2):344-346
- 6 张建斌,于立刚,代艳,等. CTA 诊断及指导下动脉瘤夹闭术 126 例. 现代中西医结合杂志 2010;19(6):679-680