

# 眼肌麻痹 60 例临床分析

庄雪梅, 姚艳娇

作者单位: (350007) 中国福建省福州市第二医院眼科  
作者简介: 庄雪梅, 女, 副主任医师, 研究方向: 眼肌病、眼视光学。  
通讯作者: 庄雪梅. zhxm731@163.com  
收稿日期: 2010-11-23 修回日期: 2010-12-23

## Clinical analysis of 60 cases with ophthalmoplegia

Xue-Mei Zhuang, Yan-Jiao Yao

Department of Ophthalmology, the Second Hospital of Fuzhou City, Fuzhou 350007, Fujian Province, China

**Correspondence to:** Xue-Mei Zhuang. Department of Ophthalmology, the Second Hospital of Fuzhou City, Fuzhou 350007, Fujian Province, China. zhxm731@163.com

Received: 2010-11-23 Accepted: 2010-12-23

### Abstract

- **AIM:** To study the causes and clinical features of ophthalmoplegia.
- **METHODS:** The retrospective analysis of 60 cases with ophthalmoplegia had been done.
- **RESULTS:** Of the 60 cases, 27 cases (45%) were vascular resistance, 15 cases (25%) were traumatic, 13 cases (22%) were other causes and the causes of the rest 5 cases (8%) were not known.
- **CONCLUSION:** The causes of ophthalmoplegia are complex. The diagnosis of most ophthalmoplegia is easy by the age and mode onset and associated symptoms, at the same time relevant checks.
- **KEYWORDS:** ophthalmoplegia; cause of disease; clinical features

Zhuang XM, Yao YJ. Clinical analysis of 60 cases with ophthalmoplegia. *Guji Yanke Zazhi (Int J Ophthalmol)* 2011; 11(2):365-366

### 摘要

**目的:** 探讨眼肌麻痹的病因和临床特点。  
**方法:** 对眼科收治的 60 例眼肌麻痹患者的临床资料进行回顾性分析。  
**结果:** 眼肌麻痹患者 60 例中, 血管病性 27 例 (45%), 外伤性 15 例 (25%), 其它原因者 13 例 (22%), 原因不明 5 例 (8%)。  
**结论:** 眼肌麻痹病因复杂, 根据发病年龄、起病方式、伴随

症状等临床表现, 同时完善相关检查, 多数眼肌麻痹不难诊断。

**关键词:** 眼肌麻痹; 病因; 临床特点

DOI: 10.3969/j.issn.1672-5123.2011.02.060

庄雪梅, 姚艳娇. 眼肌麻痹 60 例临床分析. 国际眼科杂志 2011; 11(2):365-366

### 0 引言

眼肌麻痹与眼科、神经科、内分泌科和耳鼻咽喉科等均有密切的关系, 其病因复杂, 明确诊断所需的辅助检查众多, 常给临床确诊带来一定困难。我们收集了眼科 2006-01/2010-08 连续收治的 60 例眼肌麻痹患者的临床资料, 就其发病原因及临床特点进行回顾性分析, 希望对广大临床工作者的诊疗提供帮助。

### 1 对象和方法

- 1.1 **对象** 选取眼科 2006-01/2010-08 收治的眼肌麻痹患者 60 例, 其中男 45 例, 女 15 例; 年龄 17~80 岁。
- 1.2 **方法** 所有患者入院后结合实验室、影像诊断等检查, 必要时请神经科、内分泌科和耳鼻咽喉科等相关科室会诊。经确诊为血管病性 (糖尿病/高血压性) 眼肌麻痹患者 27 例: 男 24 例, 女 3 例, 平均年龄 65.6 岁, 其中单纯糖尿病、高血压者各 6 例; 糖尿病合并高血压者 15 例; 外伤性眼肌麻痹患者 15 例: 男 12 例, 女 3 例, 平均年龄 39.8 岁; 其它原因导致眼肌麻痹者 13 例: 男 7 例, 女 6 例, 平均年龄 49 岁; 另有 5 例原因不明。

### 2 结果

- 2.1 **血管病性 (糖尿病/高血压性) 眼肌麻痹** 本组病例均为单眼发病, 因出现复视伴头晕就诊, 遮盖 1 眼后头晕症状消失, 少数患者伴有患侧太阳穴区皮肤感觉异常, 表现为局部针刺样疼痛或麻木感, 未发现明显头痛、眼眶疼痛及压痛等症状。受累神经为动眼神经 15 例 (其中 2 例累及瞳孔); 外展神经 8 例; 滑车神经 4 例, 除 2 例瞳孔受累外其它均为不全麻痹。
- 2.2 **眼外伤性眼肌麻痹** 该组患者均有明确的头部或眼部外伤史, 在伤后当时或数天后出现复视。6 例闭合性颅脑外伤者中 4 例为滑车神经不全麻痹, 2 例为外展神经受累; 9 例眼部受伤患者中, 动眼神经分支受累者 6 例, 外展神经受累者 3 例, 伴随表现有眼眶青紫、淤斑、压痛、眶骨骨折等。
- 2.3 **其它原因所致的眼肌麻痹** 本组病例中, 确诊鼻咽癌 6 例, 偏头痛性眼肌麻痹 3 例, 痛性眼肌麻痹 2 例, 动脉瘤 2 例, 5 例原因不明。本组患者以复视为首发症状或主要症状就诊, 临床表现有一个共同点: 在眼肌麻痹发生同时或前后有一些眼部以外的伴随症状发生, 可提示病变的部

位。如有的鼻咽癌患者会表现鼻塞、鼻衄、头痛和耳鸣等症状;偏头痛性眼肌麻痹患者出现间歇性头痛发作,呈一定周期性;痛性眼肌麻痹主要表现为多条眼肌同时受累,伴局限性眼眶或额颞部疼痛;动脉瘤患者头痛较明显,呈间歇性,发作无规律性。

### 3 讨论

我们以本院眼科住院患者为研究对象,分析眼肌麻痹的病因主要有以下几种:(1)血管病性(糖尿病/高血压性)眼肌麻痹:本组资料中,糖尿病/高血压性眼肌麻痹占45%,居眼肌麻痹病因首位。究其原因,可能与近年来人们生活水平提高,糖尿病、高血压等全身疾病的发病增多,同时随着医疗技术水平提高,患者的平均寿命延长,病史长,其眼部并发症也相应增多有关。与其它原因眼肌麻痹比较,较有鉴别性的临床特点有:a 年龄明显大于其他病因者。由此可见,老年人的眼肌麻痹多数与血管病有关,老年人易患动脉硬化、高血压、糖尿病及其它血管病等,在此基础上易发生血管腔狭窄、血栓形成、微梗塞和出血而引起供血障碍;b 以一侧动眼神经受累最多,累及外展神经次之,滑车神经最少。原因为动眼神经血液营养供给侧支循环不丰富,血管发生缺血、缺氧更易受损<sup>[1]</sup>;c 本组15例动眼神经麻痹的病例中,仅2例出现瞳孔改变,与文献中由于支配瞳孔的神经纤维走行在动眼神经周边部,对缺血病变的影响比中心部位轻,多可避免有关<sup>[2]</sup>。(2)外伤性眼肌麻痹:在本组资料中眼外伤占25%,居第二位。由于动眼、滑车、外展神经3对颅神经解剖分布复杂,以及交通事故、建筑工地高处坠落引起颅脑、眼眶等外伤患者增多,这些患者常伴有眼外肌麻痹,经常在病情稳定,生命征

平稳后由眼科医师会诊转入眼科治疗。其发病原因可以是眼外肌直接受到损伤,也可以是间接由其运动神经或神经核受损。本组患者年龄相对较轻,以中青年为主,男性居多,有明确的外伤史,诊断明确。滑车神经是颅内行程最长、最纤细的神经,因此它特易受到外力所致的闭合性颅脑外伤的损伤,动眼神经因其分支较多,眼部外伤时多受累,与本组资料统计的结果一致。(3)其它类型眼肌麻痹:本组病例中,其它各种明确原因导致的眼肌麻痹占22%,所占比例较小。因其疾病本身并不属我科治疗范畴,所以经我科首诊者相对较少。例如甲状腺功能亢进、重症肌无力引起的眼肌麻痹,因未收治眼科,故本文未作统计分析。与其它眼肌麻痹者比较,这些眼肌麻痹最突出的临床特点为:以眼肌麻痹表现不适为主,但在眼肌麻痹发生同时或前后都有一些眼部以外的其它症状,可以提示相应疾病。因此对于这一类患者,眼科医生需要详细地询问病史,扩大检查的范围,必要时请相关科室(如神经内、外科和耳鼻咽喉科)协助诊断,以免贻误治疗。另有5例患者病因不明,占本研究的8%,可能与目前的检查及诊疗水平有关。

总之,对眼肌麻痹患者根据其年龄、起病方式、伴随症状,从常见病着手,不难诊断。但对少见病种,也要有充分认识,及时完善相关检查,才不致误诊。

#### 参考文献

- 1 夏群,关航,崔宝华. 老年人糖尿病眼肌麻痹的临床分析. 眼科 1998;7(3):134-136
- 2 张惠芬. 实用糖尿病学. 第2版. 北京:人民卫生出版社 2000:357-393