

# 妊娠高血压综合征继发双眼渗出性视网膜脱离 1 例

郝胜利, 高志国, 刘志恒, 徐国志

作者单位:(300270) 中国天津市大港医院眼科 天津医科大学临床医学院附属医院眼科

作者简介:郝胜利, 硕士, 医师, 研究方向:眼底病。

通讯作者:郝胜利. taishanmaple@126. com

收稿日期:2011-02-12 修回日期:2011-03-23

郝胜利, 高志国, 刘志恒, 等. 妊娠高血压综合征继发双眼渗出性视网膜脱离 1 例. 国际眼科杂志 2011;11(5):938

## 0 引言

妊娠高血压综合征(妊高征)是常见的妊娠并发症之一,严重影响母婴健康,是孕产妇和胎儿死亡率的主要原因。妊娠高血压综合征的主要特征为高血压、水肿、蛋白尿等,病理变化是全身小动脉痉挛,常继发眼底改变,严重的可引起视网膜脱离,严重威胁孕产妇及胎儿的生命安全。我院 2009-02 收治妊娠高血压综合征继发双眼视网膜脱离 1 例,为探讨其发展变化及预后,减少孕产妇并发症,报告分析如下。

## 1 病例报告

患者,女,29岁,以“停经 37<sup>+1</sup>wk,头痛、头晕 12h”于 2009-02-20 入住我院产科。入院时血压 170/120mmHg,水肿(++),尿蛋白(++),既往双眼近视,戴-4.00D 眼镜。产科入院诊断:(1)孕 37<sup>+1</sup>wk;(2)妊娠高血压综合征;(3)子痫前期(重度)。入院后眼科常规检查:OD:0.3,矫正 1.0(-4.00D);OS:0.25,矫正 1.0(-4.00D)。双眼前节未见异常,直接检眼镜检查可见动脉细,A:V=1:3,交叉征(+),中心凹对光反射存在。眼科诊断:高血压性视网膜病变 I 期(视网膜动脉痉挛期)。患者 2009-02-22 剖宫产术,术后第 1d 血压 160/115mmHg,患者述突然自觉双眼视物模糊,视力明显下降伴眼前上方黑影。眼科检查:OD:手动/眼前 20cm,矫正不提高;OS:手动/眼前 20cm,矫正不提高。双眼前节未见异常,散瞳后于间接眼底镜下可见双眼颞下方对称性视网膜球形隆起,上面可见血管爬行,黄斑区中心凹对光反射消失,未查见视网膜裂孔。双眼 A/B 超检查示颞下方视网膜脱离。眼科诊断:(1)双眼渗出性视网膜脱离;(2)双眼黄斑水肿。给予休息、镇静、解痉、降低血压、利尿等对症治疗;给予能量合剂改善视网膜组织微循环;口服醋甲唑胺 25mg,2 次/d,减轻黄斑水肿等治疗。术后 1wk,患者诉视力好转,血压控制正常,眼科检查:OD:0.1,矫正 0.6(-4.00D);OS:0.08,矫正 0.5(-4.00D)。双眼前节未见异常,散瞳后于间接眼

底镜下可见双眼颞下方视网膜隆起范围缩小,黄斑区中心凹对光反射(-),未查见视网膜裂孔。双眼 A/B 超检查示颞下方视网膜浅脱离(脱离高度较刚发病时低)。术后 3wk,患者诉视力明显好转,血压正常,检查:OD:0.25,矫正 1.0(-4.00D);OS:0.2,矫正 0.8(-4.00D)。双眼前节未见异常,散瞳后于间接眼底镜下可见双眼视网膜在位,黄斑区遗留点状陈旧渗出,未查见视网膜裂孔。双眼 A/B 超检查示视网膜在位,予以出院。出院后随访 6mo,无复发。

## 2 讨论

妊娠高血压综合征是妊娠期特有的疾病,以高血压、水肿、蛋白尿为特征的一组症候群,其基本病理改变为全身小动脉痉挛,常合并高血压性视网膜或脉络膜病变<sup>[1]</sup>,眼底可见视网膜动脉变细,动静脉交叉压迹,视网膜水肿、渗出、出血,严重者可出现渗出性视网膜脱离<sup>[2]</sup>。

妊娠高血压综合征继发的渗出性视网膜脱离,发生率不高,约在 0.6%~2.0%左右<sup>[3]</sup>,其确切病因并不清楚。Androudi 等<sup>[4]</sup>观察了 1 例先兆子痫继发双眼渗出性视网膜脱离的患者,眼底检查双侧黄斑区渗出性视网膜脱离,OCT-3 检查发现视网膜下以及视网膜层间的积液,提示视网膜小动脉剧烈痉挛可能是产生渗出性视网膜脱离的因素。此外,荧光素眼底血管造影及脉络膜血管造影检查后提示,可能是继发于脉络膜缺血,引起视网膜色素上皮缺血,视网膜外屏障破坏,浆液渗出至视网膜下引起<sup>[5]</sup>。视网膜脱离常为双侧性,呈球形,多位于下方视网膜。

妊娠高血压综合征继发渗出性视网膜脱离通过及时和合理的休息、解痉、降低血压、脱水及改善微循环促进渗出和出血的吸收等治疗,多数预后良好。分娩后数周内可自行复位,视力多能恢复正常,少数患者可能在黄斑区残留陈旧渗出导致视力受损<sup>[6]</sup>。

## 参考文献

- 1 曹泽毅. 中华妇产科学. 第 2 版. 北京:人民卫生出版社 2005:398-421
- 2 李凤鸣. 中华眼科学. 第 2 版. 北京:人民卫生出版社 2005:2154-2155
- 3 Karaguzel H, Guven S, Karalezli A, et al. Bilateral serous retinal detachment in a woman with HELLP syndrome HELLP syndrome and retinal detachment. *J Obstet Gynaecol* 2009;29(3):246-248
- 4 Androudi S, Ekonomidis P, Kump L, et al. OCT-3 study of serous retinal detachment in a preeclamptic patient. *Semin Ophthalmol* 2007;22(3):189-191
- 5 Tranos PG, Wickremasinghe SS, Hundal KS, et al. Bilateral serous retinal detachment as a complication of HELLP syndrome. *Eye* 2002;16(4):491-492
- 6 Somfai GM, Miháitz K, Tulassay E, et al. Diagnosis of serous neuroretinal detachments of the macula in severe preeclamptic patients with optical coherence tomography. *Hypertens Pregnancy* 2006;25(1):11-20