

高眼压症患者的随访观察

朱鸿雁

作者单位: (831200) 中国新疆维吾尔自治区呼图壁县人民医院眼科

作者简介: 朱鸿雁, 主治医师。

通讯作者: 朱鸿雁. jun1981666@sina. com

收稿日期: 2011-05-26 修回日期: 2011-09-01

Observation of patients with high intraocular pressure

Hong-Yan Zhu

Department of Ophthalmology, People's Hospital of Hutubi County, Hutubi County 831200, Xinjiang Uygur Autonomous Region, China

Correspondence to: Hong-Yan Zhu. Department of Ophthalmology, People's Hospital of Hutubi County, Hutubi County 831200, Xinjiang Uygur Autonomous Region, China. jun1981666@sina. com
Received: 2011-05-26 Accepted: 2011-09-01

Abstract

• AIM: To observe and discuss the contributory factors of high intraocular pressure (IOP), and the clinical signs for follow up.

• METHODS: Twenty-nine cases with high IOP were observed for IOP, vision field, optic disc and optic nerve fiber. These cases were followed up for 3-4 (mean 3.5) years.

• RESULTS: During the follow-up, the IOP of 25 cases had no change. The IOP in 2 cases went down, 2 cases increased.

• CONCLUSION: Many factors may contribute to high IOP, the patients must be observed frequently. In case of suspected glaucoma changes, anti-glaucoma treatment should be actively pursued.

• KEYWORDS: high intraocular pressure; intraocular pressure; vision field

Zhu HY. Observation of patients with high intraocular pressure. *Guoji Yanke Zazhi (Int J Ophthalmol)* 2011;11(10):1827-1828

摘要

目的: 探讨高眼压症的危险因素、随访指标。

方法: 对 29 例高眼压症患者进行 3~4 (平均 3.5) a 的随访, 随访内容包括眼压、视野、视盘及视神经纤维层等方面的检查。

结果: 随访过程中 25 例患者眼压无明显变化, 2 例眼压呈下降趋势, 眼压增高 2 例。

结论: 高眼压症与多种致病因素有关, 应密切随访观察, 出现可疑青光眼改变, 积极行抗青光眼的治疗。

关键词: 高眼压症; 眼压; 视野

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-5123. 2011. 10. 049

朱鸿雁. 高眼压症患者的随访观察. 国际眼科杂志 2011; 11(10):1827-1828

0 引言

高眼压症患者眼科比较常见, 眼压常 >21 mmHg, 但视功能不受影响, 高眼压症会有怎样的转归, 所有的高眼压症会不会最终都转变为开角型青光眼, 是否需要用药物治疗, 这些临床上没有统一的定论, 本院对来我院就诊的 29 例高眼压症患者进行了跟踪随访, 结果总结如下。

1 对象和方法

1.1 对象 高眼压患者 29 例均在本院检测, 其中男 22 例, 女 7 例, 年龄 22~56 (平均 38) 岁, 眼压 21~25 mmHg 者 18 例, 26~30 mmHg 者 7 例, 31~35 mmHg 者 4 例。所有患者视盘外观正常, $C/D < 0.5$, 且双眼差值 < 0.2 。随访时间: 3~4 (平均 3.5) a, 建立个人随访档案记录每次检查结果。高眼压症诊断标准: 角膜不厚, 反复测量眼压 >21 mmHg, 房角开放; 眼底检查正常; 视野检查正常; 视盘及视神经纤维层正常。

1.2 方法 测量眼压采用非接触眼压计 (non contact tonometer, NCT); 使用 A 型超声角膜测厚仪测量中央角膜厚度。临床随访: 本组患者每 3 或 6 mo 于我院门诊复查 1 次。眼压测量采用同一型号 NCT, 测 3 次, 取平均值; 检查视野及视神经纤维层并记录每次详细检查的结果。

2 结果

2.1 眼压 本组病例 21~25 mmHg 者 18 例, 26~30 mmHg 者 7 例, 31~35 mmHg 者 4 例。

2.2 视野 患者 4 例出现鼻侧阶梯状暗区、光敏度下降, 3 例患者出现旁中心暗点、弧形暗点等视野改变。

2.3 眼底 本组病例中视盘 $C/D < 0.5$ 者 27 例, 视盘 $C/D > 0.6$ 者 1 例, 双眼视盘凹陷不对称 C/D 差值 > 0.2 者 1 例。

2.4 中央角膜厚度 本组中央角膜厚度 585~627 μm , 明显高于正常中央角膜厚度^[1]。

3 讨论

正常眼压的范围定义在 10~21 mmHg, 但只是统计学意义的范围, 而正常人群眼压并非呈正态分布, 并不是所有眼压 >21 mmHg 的患者都是青光眼。高眼压症是眼科比较常见的疾病, 人群中的患病率为 2%, 40 岁以上人群中的患病率为 4%~10%。Goldman 压平式眼压计被誉为

眼压测量的“金标准”,测眼压高低主要取决于压平角膜的压力。NCT眼压计同属压平眼压计,NCT以气流脉冲压平角膜,根据压平角膜的时间转换为压力。眼压的高低受许多因素的影响,其中中央角膜厚度是最重要的因素之一。殷鸿波等研究表明:当中央角膜厚度每增加0.018mm, NCT测量值增加1mmHg。如果角膜厚度比平均值高,则眼压偏高^[2];如角膜厚度薄,则眼压值偏低。本组随访病例中央角膜厚度585~627 μm ,高于正常中央角膜厚度 $531 \pm 4\mu\text{m}$,可能与中央角膜厚而导致眼压的测量值偏高有关。同时,高眼压症还可能与种族、年龄、近视眼及家族史以及任何可能引起神经供血不足的情况有关。如:糖尿病、血液流变学异常等因素。本组随访病例中,25例患者眼压无明显变化,2例眼压呈下降趋势,眼压增高2例。4例出现视野的改变,3例患者出现旁中心暗点、弧形暗点等视野改变。其中眼压增高、视野改变、视盘C/D值变化的患者均为45岁以上患者,眼压均>30mmHg。通过长期随访发现,大多数患者眼压呈稳定的趋势,显示高

眼压症的发展是一种慢性、良性的过程,但也有少数有疑似青光眼的改变。美OHTS(ocular hypertension treatment study)研究发现,双眼眼压不对称,视敏度低的1眼发生原发性开角型青光眼的几率更大,双眼眼压差值每增加1mmHg,高眼压症转化为原发性开角型青光眼的风险就增加21%^[3]。高眼压症患者有转变为原发性开角型青光眼的趋势,对具有危险因素的患者,我们应密切随访,随访期间不治疗,如出现了青光眼的早期症状体征,应积极进行抗青光眼治疗,保护患者的视功能。

参考文献

- 1 刘萍,宋海兰,胡咏霞,等. 近视眼角膜厚度的测定分析. 眼科 2000; 9(1):22-24
- 2 李超,李维娜. 高眼压症患者32例随访观察. 国际眼科杂志 2010; 10(1):175-176
- 3 Levine RA, Demirel S, Fan J, et al. Asymmetries and visual field summaries as predictors of glaucoma in the hypertension treatment study. *Invest Ophthalmol Vis Sci* 2006; 47(9):3896-3903

· 临床报告 ·

开放性眼外伤无光感眼的玻璃体手术救治

周洋^{1,2}, 具尔提·哈地尔¹

作者单位:¹(830000)中国新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市,新疆医科大学第一附属医院眼科;²(830000)中国新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市,新疆医科大学第五附属医院眼科
作者简介:周洋,主治医师,研究方向:眼底屈光。
通讯作者:具尔提·哈地尔,副主任医师,副主任,研究方向:白内障、青光眼. juret. foreye@yahoo. com
收稿日期:2011-05-20 修回日期:2011-08-19

Vitreous surgery for treatment of open ocular trauma with no light perception

Yang Zhou^{1,2}, Juret · Kadir¹

¹Department of Ophthalmology, the First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumchi 830000, Xinjiang Uygur Autonomous Region, China;²Department of Ophthalmology, the Fifth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumchi 830000, Xinjiang Uygur Autonomous Region, China

Correspondence to: Juret · Kadir. Department of Ophthalmology, the First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumchi 830000, Xinjiang Uygur Autonomous Region, China. juret. foreye@yahoo. com

Received:2011-05-20 Accepted: 2011-08-19

Abstract

• AIM: To assess the efficacy of vitreous surgery for

treatment of open ocular trauma with no light perception (NLP).

• METHODS: Vitreoretinal surgery was performed on 9 cases(9 eyes) with NLP after serious ocular trauma, and the efficacy was observed. The follow-up time was 6-24 months(average 10 months).

• RESULTS: Postoperatively, 4 of 9 cases had visual acuities of light perception or above. 5 cases remained NLP. NLP after ocular trauma was mainly due to severe refractive media opacity, retinal damage, detachment and choroidal edema.

• CONCLUSION: Some patients with NLP after ocular trauma may get certain visual acuities after surgical treatment of vitrectomy.

• KEYWORDS: ocular trauma; vitrectomy; no light perception

Zhou Y, Kadir J. Vitreous surgery for treatment of open ocular trauma with no light perception. *Guji Yanke Zazhi(Int J Ophthalmol)* 2011; 11(10):1828-1829

摘要

目的:探讨玻璃体切割术治疗严重的眼外伤无光感眼的疗效。

方法:对9例9眼严重外伤后的无光感眼行玻璃体视网膜手术,并观察其疗效。随访6~24(平均10)mo。

结果:在9例外伤后无光感眼中,4例恢复了光感或光感