

的可能性。

参考文献

1 Yannuzzi LA, Jampol LM, Rabb MF, et al. unilateral acute idiopathic maculopathy. *Arch Ophthalmol* 1991;109(10):1411-1416

2 杜磊,邢怡桥,陈长征. 急性特发性黄斑病变. *中国实用眼科杂志* 2006;24(5):450-452

3 Gupta A, Rogers S, Matthews BN. Unilateral acute idiopathic maculopathy. *Br J Ophthalmol* 2009;93(8):1073-1074

4 徐海峰,杨亚敏. 单侧急性特发性黄斑病变一例. *中华眼底病杂志* 2007;23(5):373-374

5 芮明,聂尚武,刘剑萍. 畸形特发性黄斑病变1例. *国际眼科杂志* 2009;9(9):1836-1837

6 韩冰,古洵清,黄丽娜,等. 特发性中心性浆液性脉络膜视网膜病变

的光学相干断层成像. *临床眼科杂志* 2003;11(1):6-8

7 苏兆安,姚克,沈洁,等. 特发性脉络膜新生血管光动力疗法的疗效观察. *中华眼科杂志* 2007;43(6):509-513

8 Iaccheri E, Fiore T, Androudi S, et al. Acute posterior multifocal placoid pigment epitheliopathy (APMPPE): final outcome and visual prognosis. *Invest Ophthalmol Vis Sci* 2004;45:2692-2697

9 Rosen RB, Hathaway M, Rogers J, et al. Simultaneous OCT/SLO/ICG Imaging. *Invest Ophthalmol Vis Sci* 2009;50:851-860

10 Saito W, Yamamoto S, Hayashi M, et al. Morphological and functional analyses of adult onset vitelliform macular dystrophy. *Br J Ophthalmol* 2003;87:758-762

11 李隼,徐永宁,钱晓娃. 以眼后段为主要表现的眼部梅毒. *实用医学杂志* 2009;25(16):2707-2708

· 病例报告 ·

HELLP 综合征合并渗出性视网膜脱离 1 例

花雷,郭斌,张志强

作者单位:(210002)中国江苏省南京市,中国人民解放军八一医院眼科

作者简介:花雷,毕业于中国人民解放军第二军医大学,学士,住院医师,研究方向:眼眶病、眼底病。

通讯作者:郭斌,医学博士,副主任医师,研究方向:眼底病. fmmuguobin@gmail.com

收稿日期:2012-09-24 修回日期:2013-02-05

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2013.03.76

引用:花雷,郭斌,张志强. HELLP 综合征合并渗出性视网膜脱离 1 例. *国际眼科杂志* 2013;13(3):644

1 病例报告

患者,女,25岁,住院号362660。因停经39⁺²wk,见红伴不规则腹痛1wk入院。产妇系足月妊娠,先兆子痫,于2012-08-08行剖宫产术,术前血压167/103mmHg,尿蛋白+++ ,尿素氮、肌酐正常,血常规、凝血功能未见异常,肾功能提示:总蛋白51g/L;白蛋白25.5g/L。眼底检查示:视网膜色红,未见明显出血及渗出,视盘边清色红,动静脉稍细,黄斑中心反光可见。术后血压最高146/102mmHg,术后继续给予解痉、降压、镇静及改善低蛋白血症等治疗。08-10血压降至正常。腹腔积液,最深处约5.5cm。右侧胸腔少量积液;血氧饱和度93%;吸氧后达98%。血小板下降至40×10⁹g/L;查血常规示:中性粒细胞百分比86.3%,血红蛋白121g/L,白细胞计数14.4×10⁹g/L,D-二聚体1.3mg/L,纤维蛋白原4.400g/L。肝功能:白蛋白

23.1g/L,白球比1.1,总蛋白43.5g/L,乳酸脱氢酶732U/L。治疗后血小板有上升,酶谱有下降。于08-09早晨7:00诉双眼视物模糊,补充白蛋白、血浆,利尿后视物模糊未见好转;内侧视野有缺损;眼底检查:眼底见视盘边缘不清,隆起约3D,视网膜色灰白,水肿,动脉细,A:V=1:3,黄斑中心凹反光未见。眼科B超示:双眼视网膜脱离。OCT示:视网膜下及视网膜层间积液。眼压:右眼10mmHg,左眼8mmHg。入院诊断:G2P0妊娠39⁺²wk,头位;妊娠期高血压疾病;肾功能损害;低蛋白血症;持续性枕后位;胎儿宫内窘迫;分娩;单活产;渗出性视网膜脱离(双眼);HELLP综合征。给予网膜一号口服:杞子15g,菟丝子15g,泽泻15g,生地9g,女贞子15g,车前子15g,党参12g,赤芍9g,山药15g,云苓15g,当归9g,丹参15g。每日1剂,水煎服,7剂后视网膜平伏,视物模糊症状较前明显好转。患者出院后1mo随访:双眼视力5.0,双眼视网膜平伏。

2 讨论

HELLP综合征(hemolysis,elevated liver enzymes,and low platelets syndrome,HELLP syndrome)是妊娠期高血压疾病的严重并发症。HELLP综合征合并的渗出性视网膜脱离,发生率约在0.6%~2.0%左右^[1]。因视网膜脱离为渗出性,无明确裂孔,故无法行激光或手术治疗。中医学理论认为视网膜脱离的病理机制多为肾失气化,脾失健运,导致水湿内聚而使视网膜脱离^[2]。“网膜一号”以补中健脾,益气升阳,通阳化气,健脾利水^[2]。作者体会:网膜一号可促进视网膜下及视网膜层间积液的吸收,对HELLP综合征合并的渗出性视网膜脱离起到了很好的治疗效果。

参考文献

1 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

2 陈瑞芬. 网膜一号冲剂治疗视网膜脱离的探讨. *上海中医药杂志* 2001;11:25