

Ⅲ期妊娠高血压综合征视网膜病变 105 例临床分析

邱晓云, 郭建玲, 余凤慈, 梁淑贞, 李振安, 何清泉

作者单位: (528000) 中国广东省佛山市妇幼保健院眼科
作者简介: 邱晓云, 毕业于广东医学院, 学士, 主治医师。
通讯作者: 邱晓云. cloudxy@21cn.com
收稿日期: 2014-05-08 修回日期: 2014-08-01

Analysis of 105 cases of pregnancy - induced hypertension patients with Ⅲ phase of retinopathy

Xiao-Yun Qiu, Jian-Ling Guo, Feng-Ci Yu, Shu-Zhen Liang, Zhen-An Li, Qing-Quan He

Department of Ophthalmology, Maternal and Child Health Care Hospital of Foshan, Foshan 528000, Guangdong Province, China
Correspondence to: Xiao-Yun Qiu. Department of Ophthalmology, Maternal and Child Health Care Hospital of Foshan, Foshan 528000, Guangdong Province, China. cloudxy@21cn.com
Received: 2014-05-08 Accepted: 2014-08-01

Abstract

- AIM: To explore the related risk factors and outcome in pregnancy-induced hypertension patients with Ⅲ phase of retinopathy.
- METHODS: A total of 105 pregnancy - induced hypertension patients with Ⅲ phase of retinopathy in our hospital from January 2012 to December 2013 were enrolled. Clinical data of them were collected to analyze.
- RESULTS: The occurrence of pregnancy - induced hypertension patients with Ⅲ phase of retinopathy were positively correlated with the course of the disease, blood pressure, proteinuria, and it was higher occurred in cold winter and spring, timely termination of pregnancy and appropriate hormone therapy can promote the recovery of vision, and improve outcomes of pregnancy.
- CONCLUSION: The occurrence of pregnancy - induced hypertension patients with Ⅲ phase of retinopathy associated with season and disease severity. Timely treatment can restore normal vision, improve maternal and neonatal prognosis. Routine examination of fundus examination should be used as the pregnancy induced hypertension syndrome.
- KEYWORDS: pregnancy - induced hypertension; retinopathy; risk factors; outcome

Citation: Qiu XY, Guo JL, Yu FC, et al. Analysis of 105 cases of pregnancy-induced hypertension patients with Ⅲ phase of retinopathy.

Guoji Yanke Zazhi(Int Eye Sci) 2014;14(9):1699-1701

摘要

目的:探讨妊娠高血压患者并发Ⅲ期视网膜病变的相关发病因素及结局。
方法:收集我院 2012-01/2013-12 Ⅲ期妊娠高血压综合征视网膜病变患者 105 例的临床资料。
结果:Ⅲ期妊娠高血压综合征视网膜病变的发生与妊娠高血压综合征病程、血压、蛋白尿呈正相关,在冬春寒冷季节发病率高,及时终止妊娠及适当用激素治疗可促进孕妇视力恢复,改善孕产妇及围产儿预后。
结论:Ⅲ期妊娠高血压综合征视网膜病变与冬春季节、妊娠征病情严重程度相关,及时治疗可恢复正常视力,改善母子预后,眼底检查应作为妊娠高血压综合征的常规检查。
关键词:妊娠高血压综合征;视网膜病变;发病因素;结局
DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2014.09.44

引用:邱晓云,郭建玲,余凤慈,等.Ⅲ期妊娠高血压综合征视网膜病变 105 例临床分析.国际眼科杂志 2014;14(9):1699-1701

0 引言

妊娠高血压综合征(妊高征)是常见的妊娠并发症,以水肿、高血压、蛋白尿为主要表现,妊娠高血压综合征常伴有视网膜病变,可分三期,而Ⅲ期妊娠高血压综合征视网膜病变不仅可以对孕妇的视力造成损害,而且是妊娠高血压综合征严重程度的一个重要参考指标,对估计病情及决定处理方案均有重要意义。2012-01/2013-12 我们对我院 105 例Ⅲ期妊高征视网膜病变孕妇资料进行临床分析,旨在探讨Ⅲ期妊高征视网膜病变的发病相关因素、眼底结局及与孕产妇及围产儿预后。

1 对象和方法

1.1 对象 2012-01/2013-12 在我院住院诊断妊娠高血压综合征患者 699 例,诊断标准依据《妇产科学》(第 6 版)^[1],分为妊娠期高血压、子痫前期(轻度、重度)和子痫。其中妊娠期高血压 199 例(28.5%),子痫前期轻度 300 例(42.9%),重度 195 例(27.9%),子痫 5 例(0.7%),除外原发性高血压及肾病合并妊娠。患者 699 例中初产妇 434 例(62.1%),平均年龄 30±5 岁,其中 105 例Ⅲ期妊娠高血压综合征视网膜病变孕妇孕周 28~38 (平均 33)wk,可有不同程度视物不清、浮肿、头痛、头晕,上腹不适、胸闷等,2 例合并重度心包积液及胸腔积液。

1.2 方法

1.2.1 检查方法 首次眼底检查的时间均在患者入院后

至终止妊娠前进行,一般在入院后24h内进行。眼底检查采用直接眼底镜法,以会诊的形式,由有经验的眼科主治医师负责,观察标准一致,多数在自然瞳孔下进行,少数用5g/L托品卡胺滴眼剂散瞳后检查。眼底分期依据《实用眼科学》(第3版)^[2]分为3期,I期:动脉痉挛期;II期:动脉硬化期;III期:视网膜病变期,如视网膜水肿、出血、渗出,视网膜脱离,视乳头水肿等。对疑有视网膜脱离患者用彩色多普勒超声诊断仪进一步确诊。随访眼底情况。

1.2.2 治疗方法 对该105例III期妊娠高血压综合征视网膜病变患者给予休息、镇静、解痉、降压等对症治疗,发现有视网膜水肿或脱离者同时给予地塞米松10mg或15mg加入到0.9%生理盐水20mL中静推,并及时终止妊娠,术后继续产科治疗,根据病情静推地塞米松,或改服强的松,渐减量,直至眼底视网膜恢复正常。

统计学分析:采用SPSS 17.0统计软件进行统计分析。计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 视网膜病变与气候关系 2012年III期妊娠高血压综合征视网膜病变患者共61例,冬季21例(34.4%,其中4例有视网膜脱离),春季19例(31.1%,其中2例有视网膜脱离),夏季9例(14.8%),秋季12例(19.7%,其中1例有视网膜脱离);2013年共44例,冬季19例(43.2%,其中4例有视网膜脱离),春季16例(36.4%,其中1例有视网膜脱离),夏季4例(9.1%),秋季5例(11.4%)。

2.2 视网膜病变与妊娠高血压综合征分类的关系 视网膜病变与妊娠高血压综合征分类的关系见表1。

2.3 视网膜病变与血压的关系 血压越高,出现III期病变发病率越高,当血压 $>160/110$ mmHg时,III期发病率可达54.8%,见表2。

2.4 视网膜病变与蛋白尿的关系 蛋白尿越重,III期病变发病率越高,当蛋白尿达++++时,III期视网膜病变发生率为51.3%,见表3。

2.5 眼底结果 III期妊娠高血压综合征视网膜病变患者105例均有不同程度的视物模糊,眼前有黑影,其中7例于产前出现视网膜脱离,3例(2例子痫前期重度和1例子痫)于产后发生视网膜脱离,有13例III期视网膜病变出现于产后,其中2例有视网膜脱离。共发现的12例视网膜脱离经B超提示均确诊。经产科及时处理、解除妊娠及用激素治疗后,105例均在1wk内水肿消退,视力提高,12例伴有视网膜脱离患者3wk内基本平复,均无需手术治疗,1mo左右90例恢复正常视力,4例由于病情严重,在外院处理不够及时,视力未能提高到正常视力,11例失访。

2.6 孕产妇及围产儿结局 患者105例均待血压稍平稳后及时终止妊娠,其中2例重度子痫前期患者合并心包积液及胸腔积液,经及时抢救脱离危险。10例先兆子痫,7例胎盘早剥,1例发生产后大出血,终止妊娠方式大部分为剖宫产,产后继续解痉、降压等对症治疗,产后并发症明显改善,产前发现胎死宫内2例,新生儿早产6例,重度窒息1例,轻度窒息4例,其中重度窒息1例放弃治疗后死亡。

表1 视网膜III期病变与妊娠高血压综合征分类的关系例(%)

分类	例数	III期病变
妊娠期高血压	199	0
子痫前期轻度	300	5(1.7)
子痫前期重度	195	96(49.2) ^b
子痫	5	4(80)

注:^b $P < 0.01$ vs 妊娠期高血压、子痫前期轻度。

表2 视网膜III期病变与血压的关系 例(%)

血压(mmHg)	例数	III期病变
140/90 ~ <150/100 (A组)	288	0
150/100 ~ 160/110 (B组)	265	25(9.4) ^d
>160/110 (C组)	146	80(54.8) ^b

^b $P < 0.01$ vs A组、B组;^d $P < 0.01$ vs A组。

表3 视网膜III期病变与蛋白尿的关系 例(%)

蛋白尿	例数	III期病变
- ~ +(A组)	294	0
++(B组)	96	5(5.2)
+++ (C组)	189	39(20.6) ^d
++++ (D组)	119	61(51.3) ^b

^b $P < 0.01$ vs A组、B组、C组;^d $P < 0.01$ vs A组、B组。

3 讨论

妊娠高血压综合征是妊娠期特有疾病,我国的发病率为9.4%^[3],仍高居孕产妇死亡原因的第2位,而妊娠高血压综合征患者的眼底改变发病率较高,约有50%~80%患者有眼底改变,因此,我们可以通过早期定期观察眼底,及时了解妊娠高血压综合征的病情变化并及时处理。

妊娠高血压综合征通常发生在妊娠20wk后,其眼底病变基本病理变化是在内分泌代谢紊乱的基础上出现视网膜动脉痉挛,视网膜供血不足,毛细血管内皮受损,引起视网膜水肿、渗出及出血,眼底严重水肿者可出现视网膜脱离,此为III期妊娠高血压综合征视网膜病变。行直接眼底镜检查及眼B超可确诊。III期妊娠高血压综合征视网膜病变与临床表现之间有密切联系,骆宾江等^[4]指出妊娠高血压综合征眼底改变与其血压高低程度相一致,眼底改变越严重,蛋白尿、水肿的发生率越高,本组资料也显示III期妊娠高血压综合征视网膜病变与妊娠高血压综合征病程、血压、蛋白尿呈正相关;视网膜病变愈重,妊娠高血压综合征病情就愈重,孕产妇及围生儿预后就愈差^[5],通过我们的观察,出现III期妊娠高血压综合征视网膜病变的孕产妇并发症多,胎儿生长受限、新生儿窒息等增多。

近年来,极端气候频发,有流行病学调查显示,妊娠高血压综合征发生率在冬春寒冷季节升高,III期妊娠高血压综合征视网膜病变发病率亦增多。尹凤敏^[6]通过临床观察发现冬季、初春和季节交替之际,妊娠期高血压疾病的发病人数明显增多。从本组资料分析可显示,III期妊娠高血压综合征视网膜病变发病率在冬春季节较高,且病情发展较重,这与冬季寒冷刺激使患者交感神经异常兴奋,使周围血管收缩,血压增高,血压改变迅速,自控调节失

效,血视网膜屏障破坏而有出血、视网膜水肿,从而引起视网膜病变。

Ⅲ期妊娠高血压综合征视网膜病变出现提示妊娠结局不良,为了避免严重的并发症,挽救孕妇的视力,必须及时终止妊娠^[7]。选择剖宫产是较快、较为安全的方法,终止妊娠后,血压逐步恢复正常,动脉痉挛减轻,脉络膜循环重新建立。地塞米松可以通过抑制 ET-1(内皮素)的分泌和释放,短期内迅速有效地减轻视网膜水肿^[8],就本组病例观察来看,早期及时静注大量激素,能很好地促进眼底水肿消退,视网膜脱离平伏,视力恢复正常,避免手术。目前相对于产前子痫发生率下降来说,产后子痫患者占有所有子痫患者的比例有所上升^[9],因此,重症患者产后继续检测眼底、血压及蛋白尿,对防止产后子痫及防止视网膜病变的发生有重要的意义。

Ⅲ期妊娠高血压综合征视网膜病变对母子安危的预后具有相当紧密关系,因此要加强围产期保健,冬春季要加强产前检查,每个眼科及产科医生都要高度重视眼底检查的重要性,将眼底检查作为妊娠高血压综合征的常规检

查,为产科医生判断何时终止妊娠,及时采取治疗措施,提供一定的客观依据。

参考文献

- 1 乐杰. 妇产科学. 第6版. 北京:人民卫生出版社 2003:97-104
- 2 刘家琦,李凤鸣. 实用眼科学. 第3版. 北京:人民卫生出版社 2010:429-430
- 3 刘家琦. 实用眼科学. 第2版. 北京:人民卫生出版社 2002:487
- 4 骆宾江,刘晓冬,刘岚,等. 妊高征眼底改变 360 例临床分析. 国际眼科杂志 2010;10(12):2358-2360
- 5 戴泽君,戴乐,张焰,等. 妊娠高血压综合征眼底改变与母儿预后的关系. 中国医师杂志 2006;8(2):200-202
- 6 尹凤敏. 妊娠期高血压疾病发病时间观察及相关因素分析. 中国医药指南 2008;6(13):140-141
- 7 岳秀珠,杨文娟. 妊娠高血压综合征眼底改变临床分析. 中华眼底病杂志 2002;18(3):236
- 8 荣馨,成宵黎,王春芳,等. 玻璃体腔注射地塞米松治疗氩激光诱导兔眼视网膜水肿的实验研究. 中华临床医师杂志 2010;4(2):158-161
- 9 Katz VL, Famer R, Kuller JA. Preeclampsia into eclampsia: toward a new paradigm. *Am J Obstet Gynecol* 2000;182(6):1389



2013 IJO Outstanding Contribution Award Winner

Prof. James Vincent Aquavella



Prof. James Vincent Aquavella strongly supports IJO work and actively participates reviewing job. He is the oldest (81 years old) among the 2013 annual reviewers and holds maximum number (11 articles) of reviews completed in 2013. He carefully reviewed the manuscript and submitted so many specific comprehensive reviewers' comments, provided significantly important guidance and reference to authors, and made outstanding contributions on improving the quality of IJO publication and promoting IJO development. Therefore, IJO Editorial Board decides to grant Prof. Aquavella "2013 IJO Outstanding Contribution Award"

Prof. Aquavella was the first fellowship trained corneal surgeon in the United States, the founder and past president of the Cornea Society, a Director of the Eye Bank Association of America, and served as a consultant to the Food and Drug Administration and Tissue Banks International. As past president of the Contact Lens Association of Ophthalmology, he is well known for his work in the development of the therapeutic contact lens and the collagen shield. He is an internationally recognized lecturer, textbook author and researcher with over 350 publications.

Warm congratulations and heartfelt thanks to Prof. James Vincent Aquavella!

IJO Press