



专家访谈

常见的儿童眼底病有哪些



专家简介

梁春正，主任医师，周口市眼科医院门诊部主任，1987年毕业于河南医科大学医学系，学士学位，在省、国家级眼科杂志发表论文十余篇，获市科技成果二等奖四项，主编眼科专著一部，专业特长：玻璃体视网膜病，眼底激光。

眼底病是指脉络膜、视网膜及视神经乳头3部分的病变，有先天性的发育异常，也有全身性疾病引起的。常见的儿童眼底病有下列几种：

(1)视网膜的先天异常

①有髓鞘神经纤维。在新生儿时期一部分视神经髓鞘在筛板的后方没有停止生长，异常的越过筛板伴同视神经纤维进入眼内，分布在视网膜上，在视神经乳头周围的上方或下方呈不透明的白色丝样混浊，并从乳头的边缘向外扩展变薄，呈羽毛状，一般视力不受影响，生理盲点有相应的扩大。

②先天性视网膜皱襞。多为双眼对称，常见于颞侧，皱襞呈灰白色，起自视神经乳头，向前可附着到锯齿缘，皱襞与视网膜相连形似中隔。皱襞可将乳头遮盖，可引起视网膜脱离，黄斑部发育不良等。

(2)脉络膜先天异常

为脉络膜缺损，常合并虹膜缺损，缺损处呈白色的卵圆形，上面有视网膜血管走行，眼球常有震颤。

(3)结核性脉络膜炎

①粟粒型结核性脉络膜炎。是结核性脑膜炎的并发症，眼底可见满布的结节性病灶，呈黄白色，约1~2毫米大小，境界不清，该处视网膜水肿，有血管在上爬行，病情好转后病灶吸收形成边缘清楚的白色瘢痕。

②散在型结核性脉络膜炎。初期为散在性的黄色病灶，边缘模糊不清，以后病灶相互融合，视网膜混浊。损害呈不同的进行期，在视网膜上可看到新鲜和陈旧性病灶同时存在，病灶周围变为清晰、淡白，有点状黑色素围绕。

(4)糖尿病性视网膜病变

糖尿病是一种代谢失常的疾病，由于体内缺乏胰岛素，而引起碳水化合物、蛋白质、脂肪、水、电解质、维生素等一系列的代谢紊乱，影响了儿童的生长发育。病情比成人重，而且不易早期发现，小儿糖尿病约40%有家

族史。糖尿病的视网膜病变多出现在成人，但在病程较长的儿童也能看到。最早期的表现为眼底后极部，小静脉有串珠状迂曲扩张，有微小的暗红色出血，呈现典型的“斑点”状。在年龄小的重症患者，可见到静脉主干某一段呈腊肠状或卷曲状扩张，视网膜有新生血管呈束状或网状。

(5)肾炎性视网膜病变

急性肾小球肾炎眼底可正常，也可见到视网膜动脉痉挛变细，尤以小动脉明显，视神经乳头边缘模糊，视网膜轻度水肿，有絮状渗出物，火焰状出血，动脉血管旁有白鞘。

慢性肾炎患者视神经乳头充血轻重不等，严重者可出现视神经乳头水肿，动、静脉压迹，视网膜水肿、出血，有絮状渗出物，黄斑区有星芒状渗出物。

(6)白血病视网膜病变

急性白血病患者中有70%出现眼底病变，慢性病例中有63%出现眼底病变。表现视神经乳头色淡，边缘模糊不清，视网膜静脉扩张、迂曲。视网膜出血可发生在眼底的任何部位，呈火焰状、圆点状或不规则状，典型的出血斑中心有白点，在视乳头的附近视网膜有棉絮状渗出物。严重患者视乳头水肿高度隆起呈蕈状。

(7)原发性视网膜色素变性

是一种常见的慢性进行性遗传性疾病，常双眼受累，多见于男性。在儿童期即出现夜盲，视力逐渐减退，视野逐渐缩小。眼底早期可看到骨细胞样色素沉着，在赤道部及血管周围更明显，逐渐增多，范围增大，视网膜萎缩，血管变细，乳头逐渐变为蜡黄色，最后发生视神经萎缩导致失明。

(8)视神经炎

视神经的眼内部分发生炎症称为视神经乳头炎。眼球后部的视神经发炎称为球后视神经炎。

视神经乳头炎，表现视力显著减退，乳头充血，境界模糊不清，轻度水肿，一般不超过1~3屈光度，静脉扩张，动脉变细，有出血和渗出。

球后视神经炎，视力急剧减退，眼底早期可正常，晚期视神经乳头颞侧呈苍白色萎缩。

(9)视神经乳头水肿

一些引起颅内压增高的疾病如脑肿瘤、脑膜炎、脑膜炎等均可引起视神经乳头水肿。眼底表现视神经乳头边缘模糊，扩大呈蕈状突起，常达2~3屈光度以上，乳头表面及附近可看到出血及渗出，静脉迂曲扩张，动脉变细。

(10)视神经萎缩

小儿的视神经萎缩多见于产伤、视神经乳头炎、视乳头水肿、视神经胶质瘤、脑积水、颅脑外伤以及硬脑膜下出血所致，少数与遗传因素有关，可分为原发性与继发性两类。

①原发性视神经萎缩。表现乳头呈灰白色（正常婴儿的乳头颜色比成人淡），境界清楚，筛板清晰可见，乳头内小血管减少或消失，视网膜血管变细伸直。

②继发性视神经萎缩。视乳头呈灰白色或蜡黄色，境界模糊，筛板不能看清，血管变细，血管旁常有白线。

(11)视网膜母细胞瘤

是小儿常见的恶性肿瘤之一，起源于视网膜的内核层，多发生在5岁以下的幼儿，外观无炎症表现，患眼因视力减退失去注视能力，出现斜视或眼球震颤，瞳孔区内见到黄光而被发现。眼底检查：后极部可见边界清楚，表面不平的局限性黄白色隆起，向玻璃体内生长，形成致密的黄白色不规则形肿块，表面可有新生血管或出血。

干眼症是怎么回事



干眼症是指任何原因造成的泪液质或量异常或动力学异常，导致泪膜稳定性下降，并伴有眼部不适或眼表组织病变特征的多种疾病的总称，又称角结膜干燥症。

病因

最近研究认为，眼表面的改变、基于免疫的炎症反应、细胞凋亡、性激素水平的改变等是干眼症发生发展的相关因素。病因可分为以下几类：

1.泪液层泪腺泪液分泌不足

先天性无泪腺、老年性泪腺功能降低或是一些自身免疫性疾病造成泪腺发炎、外伤、感染、自律神经失调，长期点某些眼药水或服用某些药物都会造成泪液分泌不足。

2.油脂层分泌不足

由于眼睑疾病造成睑板腺功能不良。

3.粘蛋白层分泌不足

缺乏维生素A1者、慢性结膜炎、化学性灼伤等。

检查

1.泪液分泌试验

正常值为10~15mm，大于10mm为低分泌，小于5mm为干眼。

2.泪膜破裂时间

小于10秒为泪膜不稳定。

3.活检及印迹细胞学检查

干眼症患者结膜杯状细胞密度降低、细胞核浆比增大、上皮细胞鳞状化生、角膜上皮结膜化。通过计算结膜中杯状细胞密度，可间接评估疾病严重程度。

4.泪液溶菌酶含量

含量<1200μg/ml，或溶菌区<21.5mm²，则提示干眼症。

5.泪液渗透压

干眼症和接触镜配戴者，泪液渗透压较正常人增加25mOsm/L。如大于312mOsm/L，可诊断干眼症。

6.乳铁蛋白

小于69岁的患者如低于1.04bg/ml，70岁以上的患者如低于0.85mg/ml，则可诊断干眼症。

治疗

干眼病是慢性疾病，需长期治疗。若是由于眼睑暴露导致的泪液过度蒸发型干眼，应根据病情把握眼睑重建的手术时机进行眼睑的重建。

1.局部治疗

应避免长时间使用电脑，少接触空调及烟尘环境等干眼诱因；应用自体血清或人工泪液，严重患者应尽量使用不含防腐剂的人工泪液；可配戴湿房镜、硅胶眼罩、治疗性角膜接触镜等；避免服用可减少泪液分泌的药物，如降血压药、抗抑郁药、阿托品类似物等。

2.全身治疗

主要是改善患者的营养状况，防止继发感染。食用含维生素A丰富的食物，如牛奶、鸡蛋、含胡萝卜素的蔬菜；口服鱼肝油等。

目前尚无有效治疗，为了减少痛苦可频滴入生理盐水、人工泪液或抗生素眼膏；或用电烙封闭小泪点，以减少泪液的流出。对于眼睑闭合不全所致的眼球干燥，可行眼睑成形术。

（梁春正）

喜讯

眼病患者哪里去，周口市眼科医院欢迎您！周口市眼科医院邀请著名眼科专家Richard Stawell教授和Tsiang Ung教授前来我院举行大型会诊活动。时间：2014年10月25日~27日，请广大眼病患者相互转告，莫失良机！

医讯

周口市眼科医院引进国际最先进的美国博士伦准分子激光治疗机及多种智能化眼部检查设备，开展最先进的个性化设计的多种准分子激光手术，依托眼病专科技术优势，由具有16年数万例准分子激光治疗近视成功经验的国内一流屈光手术专家及其技术团队全程医疗保障。治疗近视到周口市眼科医院是您明智而正确的选择。地址：周口市八一大道南段新建路眼科医院四楼 电话：8393967 节假日照常上班。



《心灵视窗》协办单位：周口市眼科医院

新农合定点医院

城市医保定点医院

国家卫生部健康快车白内障治疗中心

中国中医科学院眼科医院协作医院

眼病健康热线：8399747