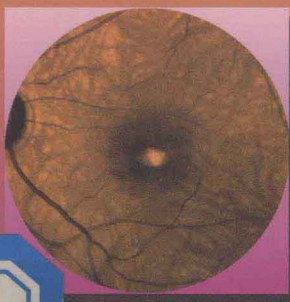


常见眼底外科疾病
知识问答系列

吕林 总主编



黄斑裂孔



吕林 编著



人民卫生出版社

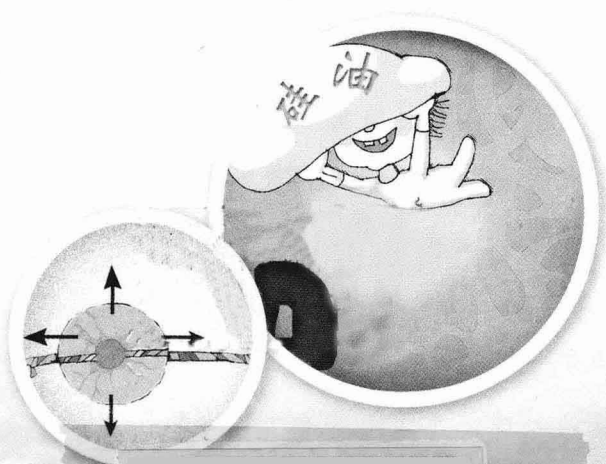
常见眼底外科疾病
知识问答系列



吕 林 总主编

黄斑裂孔

李加青 编著



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

黄斑裂孔/吕林总主编. —北京: 人民卫生出版社,
2011. 9

(常见眼底外科疾病知识问答系列)

ISBN 978-7-117-14544-2

I. ①黄… II. ①吕… III. ①黄斑—眼病—诊疗—
问题解答 IV. ①R774.5-44

中国版本图书馆CIP数据核字 (2011) 第144280号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

黄 斑 裂 孔

总 主 编: 吕 林

编 著: 李加青

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/32 印张: 1 字数: 19 千字

版 次: 2011 年 9 月第 1 版 2011 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-14544-2/R · 14545

定 价: 6.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

内容提要



黄斑是人类视觉最敏锐和最关键的部位，它的功能主要有：精细视觉，识别色觉，包括我们日常看电视、读书看报的视觉。一旦黄斑受损，视力将受到严重损害。黄斑裂孔是严重损害患者中心视力的一种黄斑部疾病，如不及时治疗，最终可致患者失明。黄斑裂孔一般可分为特发性黄斑裂孔和非特发性黄斑裂孔，后者包括高度近视黄斑裂孔和外伤性黄斑裂孔及继发于视网膜脱离术后的黄斑裂孔，其中以特发性黄斑裂孔最常见，占黄斑裂孔的8成左右。黄斑裂孔的治疗关键在于早期发现，早期手术。通过阅读本书，可帮助大家了解什么是黄斑裂孔，它有哪些临床症状和表现，怎样预



防和治疗。本书采用了通俗易懂的写作手法，全面系统地回答了患者及家属最关心和经常问到的一些有关黄斑裂孔及其手术治疗的相关问题。特别适合黄斑裂孔患者及家属阅读。

目 录

一、什么是黄斑裂孔·····	1
二、黄斑裂孔有哪几种·····	2
三、黄斑裂孔的病因是什么·····	3
四、黄斑裂孔有哪些表现， 应该做哪些检查·····	4
五、黄斑裂孔是如何分期的·····	8
六、怎样治疗黄斑裂孔·····	11
七、手术中“打气”、“打油” 是怎么回事·····	14
八、黄斑裂孔手术成功率如何·····	16
九、黄斑裂孔手术后视力能恢复吗·····	17



十、黄斑裂孔手术前后应注意什么…………… 18

十一、黄斑裂孔手术有什么风险和
并发症吗…………… 23

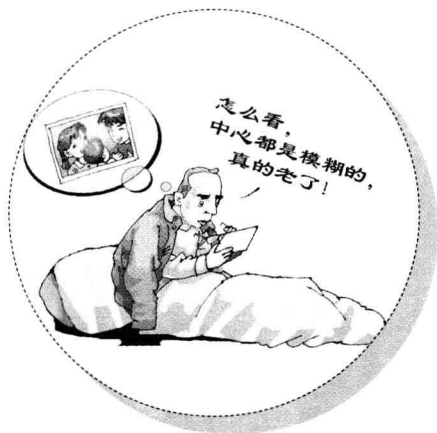
什么是黄斑裂孔

眼睛的结构可以简单地比做照相机，视网膜相当于胶卷部分，起感光作用。所谓黄斑，是位于视网膜的后极部中央一直径约1.5毫米的特殊结构，是人的视觉最敏锐和最关键的部位，它的主要功能有：精细视觉，识别色觉，包括我们日常看电视、读书看报的视觉。一旦黄斑受损，视力将受到严重损害。黄斑裂孔是指各种原因引起的黄斑部视网膜感觉层全层发生穿孔，严重损害患者的中心视力的一种黄斑部疾病。



黄斑裂孔一般可分为特发性黄斑裂孔和非特发性黄斑裂孔，后者包括高度近视黄斑裂孔和外伤性黄斑裂孔及继发于视网膜脱离术后的黄斑裂孔，其中以特发性黄斑裂孔最为常见，占黄斑裂孔的8成左右。

所谓特发性黄斑裂孔是指老年人不明原因的黄斑裂孔，多见于50岁以上的女性，群体发病年龄平均为57~66岁，55岁以上人群患病率约为3.3%，即100个55岁以上的人就有3个人患黄斑裂孔，老年好发，占患病人口的6~9成。约2成患者另一只眼也会发生黄斑裂孔。随着世界人口老龄化和我国老年人口比例的不断增加，特发性黄斑裂孔的发病率正逐步上升。

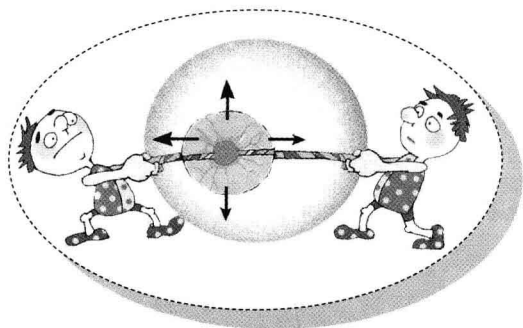




黄斑裂孔的病因是什么

特发性黄斑裂孔的发病原因尚未明了，一般认为可能与以下因素有关：黄斑囊样变性、全身血管疾病、内分泌失调、全身雌激素的使用及玻璃体的牵拉等。玻璃体后脱离在特发性黄斑裂孔的发病原因中只占12%，视网膜表面组织对视网膜的水平牵拉是主要原因。

高度近视黄斑裂孔与眼球扩张，眼轴拉长，视网膜变薄以及玻璃体的牵拉有关；外伤性黄斑裂孔则是因为眼球突然受到外力打击，眼球瞬间变形导致黄斑部视网膜感觉层裂开造成的。继发于视网膜脱离术后的黄斑裂孔是由于视网膜手术如环扎或硅胶垫压改变眼球形状，或眼内注入气体时增加玻璃体对黄斑区视网膜的牵拉而形成的。



四

黄斑裂孔有哪些表现， 应该做哪些检查

（一）黄斑裂孔的主要临床表现

1. 视力下降

中心视力急剧下降，仅保留旁中心视力，为0.05~0.2不等，少数可发生视网膜脱离，可以完全看不见东西。

2. 视物变形

患者看东西时，直线变弯曲，物体变形扭曲。这是由于黄斑裂孔周围发生了视网膜浅脱离所致。



3 视物变形

3. 视野缺损

患者发现有中心暗点，线条中断等。

4. 立体视觉受影响

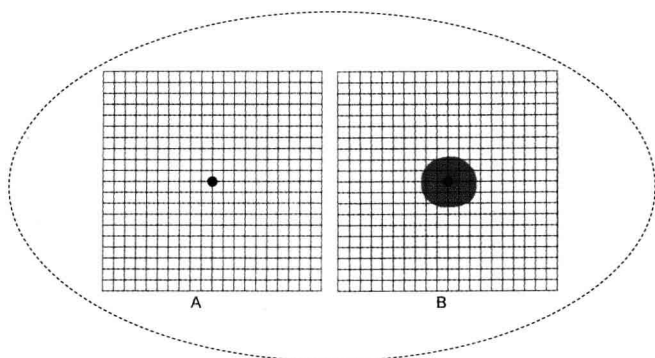
患者视物缺乏立体感，如表现为倒水倒不准，驾驶泊车困难等。

患者怀疑患有黄斑裂孔后，应由医生做常规的视力检查及散瞳检查眼底。除此之外，患者还应做一些辅助检查。

（二）辅助检查

1. Amsler方格表检查法

主要检查中心视野，是检查黄斑部早期病变的一种精确方法。



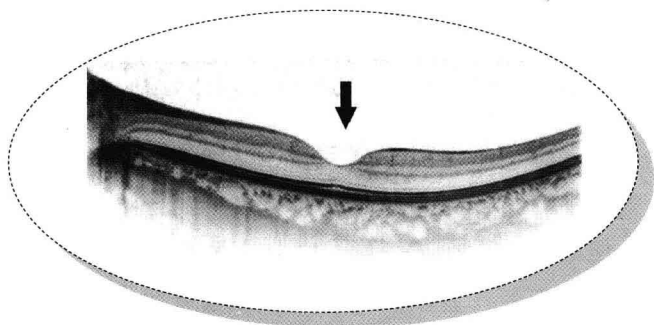
4 Amsler方格表

A: 正常黄斑功能所见的图; B: 黄斑裂孔中央出现暗点

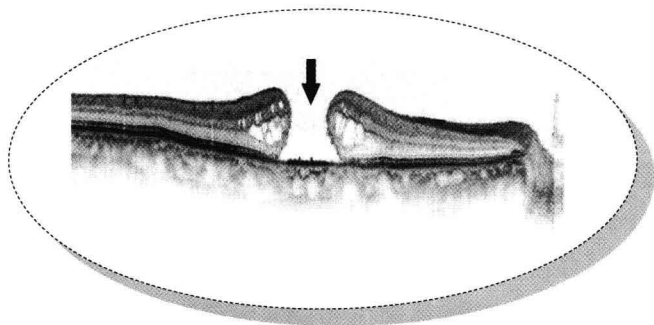
方格表为10厘米×10厘米的黑纸板，用白线条划分为5毫米宽的正方格400个，板中央的白色小圆点为注视目标（也可在整个表上画两条对角线，使之在中心固定点处相交，以便有中心暗点的患者固视）。黄斑裂孔早期即可表现出Amsler方格表中央暗点或方格变形。

2. OCT检查

OCT是光学相干断层成像术（optical coherence tomography, OCT）的简称。它是一种高分辨力的检查技术，能清楚地辨别黄斑区的精细结构。OCT检查有助于黄斑裂孔的分期，了解病变程度，指导手术治疗。



A



B

5 OCT图

A: 正常黄斑图, 箭头所指为黄斑中心凹; B: 箭头所指为黄斑裂孔

3. 其他检查

为了了解病人视功能的损害程度, 病人可以根据医嘱做中心视野(眼睛看东西的范围)检查, 视网膜电图(客观评价视网膜的功能)尤其是多焦视网膜电图检查, 视觉诱发电位(黄斑及视神经的功能)检查以及对比敏感度等检查。

黄斑裂孔的分期非常重要，因为一般只有Ⅱ~Ⅳ期需要手术治疗。多年来，黄斑裂孔的分期一直在变化，但最近由Gass提出的分期方法最为常用。Gass将特发性黄斑裂孔分成四期，OCT检查进一步证实了该分期。

I 期：

起病初期，玻璃体牵拉导致黄斑中心凹变浅或消失，玻璃体透明，无后脱离，尚未形成裂孔，可有黄斑囊肿。该期又分为 I 期A：黄斑区有100~200微米（1毫米=1000微米）直径大小黄色斑点和黄色环。

I 期B：200~350微米的灰黄斑块，环形周边放射状皱褶，有时可见玻璃体牵拉和视网膜前膜存在，视力为0.3~0.8。

据统计，约半数 I 期患者会进展为全层裂孔，其余患者可发生中心凹处自发性玻璃体后脱离后自行缓解，黄斑区的黄色斑点和黄色环是发生裂孔的高危因素。

Ⅱ期：

早期裂孔形成，即起病数周到数月，玻璃体切线方向进一步牵拉，出现中央小凹旁视网膜神经上皮全层破裂并逐渐扩大，一般孔径<350微米，为一种小的偏心全层裂孔，形状有半月形、马蹄形或圆形，孔缘一般

无晕环，裂孔下可见黄色玻璃疣状沉着物，视力降到0.1~0.6，绝大多数进展到Ⅲ期。



6 黄斑裂孔Ⅱ期

Ⅲ期：

病情进一步发展，经过2~6个月，全层黄斑裂孔形成，神经上皮全层破裂，裂孔进一步扩大成圆形，伴不同程度的裂孔周围囊样水肿，有或无游离盖，孔径大小在500微米左右，有玻璃体牵拉但无玻璃体后脱离，视力在0.05~0.3。据统计，此期约4成的患眼会进展到Ⅳ期，约8成患眼视力相对稳定在一个较低的水平，病程长者可发生视网膜前膜和视网膜色素上皮脱失。

Ⅳ期:

全层黄斑裂孔，伴有玻璃体后脱离或伴有游离盖，发生视网膜脱离的机会很少。

