

常见眼底外科疾病
知识问答系列

吕林 总主编



裂孔性 视网膜脱离

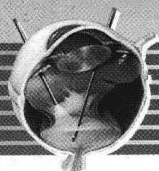


文 编著



人民卫生出版社

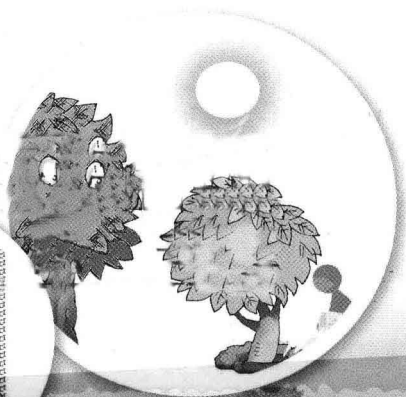
常见眼底外科疾病
知识问答系列



吕林 总主编

裂孔性 视网膜脱离

刘文 编著



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

裂孔性视网膜脱离/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 978-7-117-14537-4

I. ①裂… II. ①吕… III. ①视网膜脱落—诊疗—问题解答 IV. ①R774.1-44

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第144271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!

裂孔性视网膜脱离

总主编: 吕林

编著: 刘文

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: 21千字

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 978-7-117-14537-4/R·14538

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

裂孔性视网膜脱离多见于近视眼患者，发病后视力迅速下降，是一种严重危害视功能的疾病，如不及时治疗，最终可致患者失明。然而，裂孔性视网膜脱离又是一种可以治愈和预防的疾病。通过阅读本书，可帮助大家了解什么是裂孔性视网膜脱离，它有哪些临床症状和表现，怎样预防和治疗。正确的就医时间和途径、怎样配合医生的手术治疗，以达到最佳的治疗效果，早日恢复视力。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视网膜脱离和手术治疗的问题。特别适合视网膜脱离患者及家属阅读。

目 录

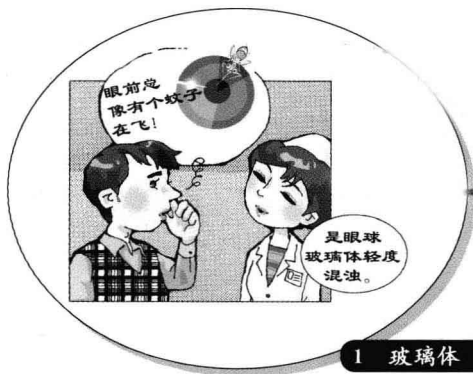
- 一、眼前黑影飘动是怎么回事..... 1
- 二、眼前闪光感是怎么回事..... 3
- 三、什么是裂孔性视网膜脱离..... 4
- 四、视网膜脱离为什么会引起视力下降..... 5
- 五、哪些眼内病变容易引起裂孔性
 视网膜脱离..... 6
- 六、裂孔性视网膜脱离与哪些因素有关..... 7
- 七、裂孔性视网膜脱离有哪些表现..... 9
- 八、怎样预防裂孔性视网膜脱离..... 11
- 九、裂孔性视网膜脱离有哪些手术方法..... 12
- 十、手术中“打气”和“打油”是
 怎么回事..... 13
- 十一、裂孔性视网膜脱离手术有哪些风险... 15
- 十二、视网膜脱离手术有几成成功率..... 18
- 十三、裂孔性视网膜脱离手术前后应注
 意些什么..... 19
- 十四、裂孔性视网膜脱离术后
 视力恢复怎样..... 25
- 十五、什么是巨大裂孔视网膜脱离
 及其原因..... 27
- 十六、怎样防治巨大裂孔视网膜脱离..... 28

眼前黑影飘动是怎么回事

眼前黑影最常见是眼内玻璃体失去无色透明性引起的一种内视现象（患者见到自己的眼内结构）。正常生理情况下的玻璃体是一种无色透明的凝胶样物体，外来光线能自由通过，一旦玻璃体内出现半透明或不透明的物质（玻璃体混浊），就能阻挡一部分光线通过，在视网膜上就形成了黑影。在临床上，把眼前黑影分为变性性和病理性玻璃体混浊两种。

1. 变性性玻璃体混浊

又称为“飞蚊症”，是玻璃体本身的改变所引起的。随着年龄的增长，玻璃体由凝胶状逐步凝缩和液化，凝缩的玻璃体纤维呈半透明状，而纤维间的玻璃体液体呈透明状。随着眼球运动，这些半透明玻璃体在眼内飘动，就是我们看到的黑影。



这些黑影呈半透明的点状、丝状、点线状和（或）网状。如果玻璃体完全后脱离，还可看到一个环形物在眼内飘来飘去。虽然看到有黑影，但这些黑影并不影响视力。对人体危害不大。在强光下或对着较明亮的物体时明显；或者在注意时出现，不注意时就感觉不到。精神紧张的人群特别容易患这种“飞蚊症”。眼部检查，除有时发现玻璃体液化和凝缩，或玻璃体后脱离外，视力正常且见不到眼底的病理性改变。

2. 病理性玻璃体混浊

是指眼内疾病引起玻璃体混浊。常见的有视网膜格子样变、视网膜裂孔、视网膜脱离、玻璃体积血、眼内炎症等。这些疾病引起的玻璃体混浊常常是不透明的黑影，而且迅速增多，有时像“下雨”或“烟雾”一样，影响视力。医生作眼部检查时可发现相应的临床表现。

飞蚊症患者如果眼部检查没有发现病理性改变，不用处理，也没有特效药物。症状没有明显加重，可以每年定期检查眼底一次。如果检查发现有眼底病理性改变，如视网膜格子样变性和视网膜干性裂孔，可用激光封闭，预防发展成裂孔性视网膜脱离。如果是视网膜脱离、玻璃体积血或眼内炎症引起，就要在医生的指导下，及时地进行手术治疗或药物治疗。

二

眼前闪光感是怎么回事

眼前闪光感又叫闪光幻视，当从视网膜到大脑的传输神经系统受到刺激时，尤其是视网膜受到刺激时，视细胞发生了生物电活动，便产生了闪光感。闪光感可发生在眼底检查没有任何病理改变的人，也可能是玻璃体牵拉视网膜，在与视网膜牢固粘连部位刺激感受器或视网膜撕裂引起，在视网膜激光光凝术后或视网膜脱离复位后也有患者诉偶有闪光感。

裂孔性视网膜脱离往往开始是视网膜产生裂孔，视网膜裂孔的产生可以导致出血和闪光感。如果眼前黑影伴闪光感，通常是裂孔性视网膜脱离发生的先兆，应扩大瞳孔详细检查眼底。发现视网膜裂孔或玻璃体牵拉视网膜，可激光预防；如果眼底正常，应密切观察。闪光感自行消失的患者，可能是玻璃体对视网膜的牵拉自行解除的结果。

术后发生闪光感有可能是视网膜再脱离。但视网膜与脉络膜产生粘连时也可以产生闪光感，所以有些视网膜复位很好的患者也诉有闪光感。对这些患者应定期复诊，以便发现问题及时处理。



什么是裂孔性视网膜脱离

视网膜是位于人眼球壁最内层的一层膜状组织，类似自行车轮胎的内胎。视网膜从眼球壁脱落下来时，就称它为视网膜脱离。根据视网膜脱离的原因，眼底病医生一般将视网膜脱离分为：

(1) 裂孔性视网膜脱离。

(2) 渗出性视网膜脱离（例如血管瘤渗出引起的视网膜脱离）。

(3) 牵拉性视网膜脱离（例如增生性糖尿病视网膜病变牵拉引起的视网膜脱离）。

由于各种视网膜或玻璃体的原因而出现视网膜裂孔时，玻璃体腔内液体通过视网膜裂孔进入视网膜下腔，引起视网膜从眼球壁脱落下来，发生的视网膜脱离，称为裂孔性视网膜脱离。

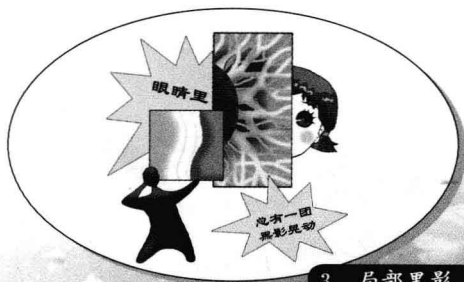


四

视网膜脱离为什么会引起视力下降

人类眼球就好像一台用胶卷的传统照相机，视网膜就是照相机的胶卷（或底片），一台再好的照相机没有上胶卷是照不出任何相片的。外界千姿百态的景象通过人眼的角膜和晶状体（类似照相机的镜头）后到达视网膜，通过视网膜接受这些外来的光线，将它们转变成我们大脑能够感知的信号，就成了人眼能够看见东西的视力。当发生视网膜脱离时，视网膜离开了它正常的位置，其感受外来光线的功能就丧失了，患者就感到视力下降了。

视网膜脱离也不是一开始就全部脱离，是一个逐步扩大的过程。当发生在某一局部视网膜脱离时，该部位的视网膜就失去了看东西的能力，在对应视野里就出现一片黑影；当视网膜脱离范围逐渐扩大时，还可看到黑影扩大，像一块黑幕从周边向中央遮盖过来，最后患眼完全失明。



3 局部黑影

五

哪些眼内病变容易引起裂孔性视网膜脱离

在出现裂孔性视网膜脱离以前，眼底检查可发现引起视网膜裂孔的一些早期病变，包括视网膜格子样变性、囊性视网膜突起和玻璃体斑，这些可能引起视网膜裂孔的早期视网膜病变统称为“裂孔前期病变”。

1. 视网膜格子样变性

是视网膜本身原因不明的变薄，变薄的视网膜容易出现圆孔、或在玻璃体的牵拉下出现马蹄形裂孔。

2. 囊性视网膜突起

是周边视网膜表面的颗粒状或束状病灶，常有色素沉着。可引起马蹄形视网膜裂孔。

3. 玻璃体斑

是在视网膜表面形成的边界清楚、白色不透明的突起组织，圆形或椭圆形，一般直径0.5~1.5毫米大小，与视网膜牢固粘连，长期对视网膜的牵拉引起视网膜萎缩性圆孔。

裂孔性视网膜脱离与哪些因素有关

1. 裂孔前期病变

已在前文叙述。

2. 近视眼

近视眼容易发生裂孔性视网膜脱离的准确发病机制还没有弄清楚，比较合理的解释是近视眼的眼轴前后径变长，视网膜受到前后方向的牵拉，容易在视网膜比较薄弱的周边部形成裂孔。另外，高度近视眼的玻璃体液化和后脱离均较正常人出现得早和更严重，视网膜容易受到玻璃体的牵拉而出现裂孔。



4 高度近视镜

3. 白内障手术

白内障摘除和（或）人工晶状体置入术后，眼内容积发生变化，玻璃体前移和活动度增加，容易对周边视网膜

和基底部视网膜产生牵拉，引起视网膜裂孔。

4. 眼球外伤

外力作用于眼球，瞬间引起眼球剧烈变形，将视网膜撕破。眼外伤后期，玻璃体产生了增生性改变，增生的玻璃体牵拉视网膜也是外伤后视网膜脱离的原因之一。

5. 其他

还有一些少见的原因均可引起孔源性视网膜脱离，如视网膜劈裂、视网膜坏死等。

裂孔性视网膜脱离有哪些表现

1. 眼前黑影飘动

突然出现的眼前黑影飘动可能是玻璃体后脱离、视网膜裂孔撕破小血管引起的眼内出血。如果裂孔引起大量玻璃体积血，眼前黑影迅速扩大到完全看不见东西。

2. 闪光感

患者感觉到眼前像闪电一样，是视网膜脱离过程或玻璃体牵拉视网膜引起的视网膜感光细胞的异常放电。

3. 视力下降

视网膜脱离还没有累及黄斑时，尽管有视网膜脱离，但患者的视力还可能很好或正常。视网膜脱离刚累及黄斑时，视力下降较明显。当黄斑中心凹视网膜完全脱离时，视力急剧下降，甚至完全看不见东西。

在小儿不能讲述视力下降，在一些慢性视网膜脱离患者也可能感觉不到视力的明显下降，仅在做常规检查时才发现有视网膜脱离。

4. 视物变形

患者看东西时，直线变弯曲，物体变形扭曲。这是由于黄斑发生了浅脱离所致。说明视网膜脱离已经波及了视网膜的重要部位——黄斑。

5. 视野缺损

患者发现有些地方“视物不见”。例如：上方或下方看不到东西。这说明对应的地方发生了视网膜脱离。例

如：上方看不见，意味着下方视网膜发生了脱离。

6. 其他

伴有眼内炎症反应的患者，可有眼红、畏光和疼痛感。出现脉络膜脱离者，可感到眼球变软甚至变小。也可有视力下降眼出现外斜视或内斜视。



5 应找看眼底病的医生

裂孔性视网膜脱离和任何疾病一样有着自己的发展规律，有潜伏期、发展期、死亡或治愈期。潜伏期是疾病的初始阶段，可很短时间发病或很长一段时间不出现明显的临床表现。

如果在视网膜脱离发生前常规检查眼底，发现裂孔前期病变和还没有来得及发展成视网膜脱离的视网膜裂孔，用激光封闭这些病变，可有效地预防它们发展成裂孔性视网膜脱离。

了解一些视网膜脱离发生的诱因对视网膜脱离的预防也很有帮助。视网膜脱离好发生于近视眼患者，所以近视眼患者，尤其是有家族倾向的患者，应每年散瞳检查眼底一次，必要时激光预防。

由于视网膜脱离与剧烈运动或头部冲击有关，有视网膜脱离倾向的患者，如近视眼，或一眼有视网膜脱离，或有视网膜裂孔已行激光预防的患者，应尽量避免头部受到冲击或剧烈活动。

一旦发生裂孔性视网膜脱离，手术就是唯一有效的治疗方法。目前常用的手术治疗有两种常规术式：一是外路手术，二是内路手术。前者是在眼球表面做巩膜加压和经巩膜冷凝视网膜来封闭视网膜裂孔，促进视网膜复位；后者是玻璃体手术，通过器械插入眼球内玻璃体腔进行视网膜脱离复位术。两种方法各有优缺点，一般，医生根据病人病情及医生自己的临床经验选择手术方式。

1. 视网膜脱离外路手术

手术相对简单，对眼组织损伤小，手术时间短，手术并发症少，患者没有很大痛苦。外路手术的缺点是不容易看清全部眼内情况，有可能遗漏视网膜裂孔或眼内病变处理不准确。这种手术方式适合视网膜脱离时间短，视网膜裂孔清楚可见，玻璃体增生不严重的病例。

2. 视网膜脱离内路手术

相对外路手术而言，这种手术复杂，对眼组织损伤较大，手术时间相对长，手术并发症多，患者比较痛苦。从内路做视网膜脱离复位术可清楚地看清所有眼内情况并进行处理，在术中就能准确地处理眼内病变，完成视网膜的复位。适合视网膜脱离时间长，屈光间质混浊，玻璃体增生严重的病例。有时根据病情，需要联合外路手术才能使视网膜复位。