

医学教育网全科主治医师：《答疑周刊》2022 年第 21 期

问题索引：

一、【问题】闭角型青光眼的诊断要点是什么？

二、【问题】高血压视网膜病变及视网膜动脉硬化的分级分别是什么？

三、【问题】单纯型糖尿病视网膜病变临床表现是什么？

具体解答：

一、【问题】闭角型青光眼的诊断要点是什么？

【解答】1. 多见于 50 岁以上的老年人，女性多见，冬春季节多见。情绪激动或过度劳累可诱发本病。

2. 急性发作时，患者出现剧烈眼痛、畏光、流泪，伴有同侧头痛、恶心或呕吐等症状。

3. 视力急剧下降，可降至眼前指数或手动，并伴有虹视现象。

4. 眼睑水肿，结膜混合充血，角膜呈雾状或磨砂玻璃状水肿，前房变浅和瞳孔散大。

5. 眼压明显升高，常在 50mmHg (6.65kPa) 以上，个别可达 80mmHg (10.7kPa) 以上。

6. 闭角型青光眼在急性期可不出现视野改变，视野检查的早期诊断价值不大，但可用于观察疗效和判断预后。

7. 急性闭角型青光眼在临床上分为六期，分别为：

(1) 临床前期：急性发作前可无任何症状，仅有浅前房和窄房角等解剖因素存在。

(2) 前驱期：有轻度头痛、眼胀、视物模糊或虹视症状。

(3) 急性发作期：具有上述急性发作时的症状。

(4) 间歇期：急性发作后，经治疗或自然缓解，症状减轻，但仍有大发作的可能。

(5) 慢性期：由急性期迁延而来。

(6) 绝对期：视力丧失，患者已耐受持续高眼压，故自觉症状不明显

二、【问题】高血压视网膜病变及视网膜动脉硬化的分级分别是什么？

【解答】高血压视网膜病变分为四级。第 1 级为血管收缩期：视网膜小动脉普遍

变细，管径均匀，无限局性缩窄。【医学教育网原创】第 2 级为硬化期：有明显的小动脉狭窄及局部管径不规则。第 3 级为渗出期：弥漫性小动脉 狭窄及局部管径不规则，合并视网膜出血、渗出和棉絮斑。第 4 级为并发症期：在第 3 级的基础上出现视乳头水肿和视网膜水肿。

视网膜动脉硬化在临床上也分为四级。第 1 级：视网膜小动脉轻度变细，反光带增宽，无或有轻度动静脉交叉压迫改变。第 2 级：较明显的小动脉变窄和反光带增宽，较明显的动静脉交叉压迫改变。第 3 级：小动脉呈铜丝状，明显的动静脉交叉压迫改变。第 4 级：小动脉呈银丝状，严重的动静脉交叉压迫改变。

三、【问题】单纯型糖尿病视网膜病变临床表现是什么？

【解答】单纯型糖尿病视网膜病变 表现为小动脉缺血和血管渗透性改变，首先在视网膜后极部出现微动脉瘤、点片状出血、渗出和静脉扩张。微动脉瘤是眼底镜下最早可见的糖尿病视网膜病变，表现为边界清楚的红色或暗红色斑点，大小不一，数目不等，是由于视网膜循环障碍，组织缺氧使毛细血管变薄、扩张所致。出血表现为圆形或不规则形出血斑，位于视网膜外层，严重者可有条状或火焰状出血，甚至大片状视网膜出血。棉絮状渗出物是由于视网膜毛细血管前小动脉闭塞，导致 局部视网膜缺血所致。【医学教育网原创】硬性渗出物呈淡黄色、边缘清楚，多围绕黄斑区环状排列。荧光素眼底血管造影可见到微动脉瘤、毛细血管扩张和荧光素渗漏、毛细血管无灌注区或黄斑囊样水肿。