

22 例急性闭角型青光眼误诊分析

胡元波

湖北省荆州市公安县南平镇卫生院眼科 湖北荆州 434318

〔摘要〕目的 在我国急性闭角型青光眼(PACG)以往称急性充血型青光眼,是临床上很常见的急诊之一。通过分析临床上 22 例农村患者中老年急性闭角型青光眼误诊情况及原因,为减少误诊提高急性闭角型青光眼的诊断水平,提供参考依据。方法 采用回顾性方法对 2008 年 8 月-2012 年 8 月,我科收治从内科及基层卫生室转往我院治疗的 22 例,被延误诊治的中老年急性闭角型青光眼患者误诊疾病,时间及原因等进行整理和分析。结果 本研究入选患者经眼科医生测量患者的眼压、视力、前房及眼底检查,确诊为 PACG 后,其中 20 例行抗青光眼手术治疗,2 例患者因经济困难拒绝手术,给予药物保守治疗。结论 PACG 在临床上多属急诊,极易被误诊为脑血管疾病,急性胃肠炎,误诊原因多为临床医生查体不全面,忽视眼部检查,对该病缺乏足够的认识和警惕性所致。

〔关键词〕急性闭角型青光眼误诊;脑血管疾病;急性胃肠炎

〔中图分类号〕R775 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2023)12-031-01

急性闭角型青光眼是严重的致盲疾病之一,多见于老年患者,常两眼先后或同时发病,发病机理多为瞳孔阻滞引起房角关闭,眼压升高。居我国致盲眼病第四位,因急性发作期常伴有头痛、恶心、呕吐及消化道症状,而掩盖眼部情况与内科疾病混淆而误诊。笔者对 2008 年 8 月-2012 年 8 月在我院眼科收治误诊的 22 例患者,误诊情况分析如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组 22 例(23 眼)患者中,男 5 例、女 17 例,年龄 56-80 岁,平均 62 岁,双眼发病者一例,病程最长 10 天,最短 2 小时,误诊时间最长 10 天,最短 1 天。误诊为高血压、脑血管疾病 15 例,误诊为急性胃肠炎 7 例。

1.2 临床表现

单眼发病 21 例,双眼发病 1 例,所有患者均有结膜充血、畏光、流泪、视力急剧减退及眼胀痛、伴有前额部及眼眶部疼痛 12 例,伴有恶心、呕吐、发热、食欲不振 10 例。视力:光感 2 例,眼前 30cm 指数 5 例,0.01-0.1, 15 例。所有患者眼压均在 40-70mmHg,均伴有老年性白内障。

1.3 误诊情况

误诊为高血压等脑血管疾病 12 例,因 PACG 急性发作时常伴有剧烈头痛和血压升高,患者常常首诊于内科,且患者多为老年人,往往原本就患有高血压,发作时加上情绪紧张,疼痛刺激,会使血压升得更高,此时极易误诊为脑血管疾病,首诊医生通常考虑首先用降压药物把血压控制下来,有的因头痛剧烈急诊行 CT 检查,而忽略了眼部检查,导致患者病情延误。

误诊为急性胃肠炎 10 例, PACG 急性发作时,所表现出的头痛、畏寒、发热,特别是恶心呕吐,容易使人误以为急性胃肠炎,忽略了眼部检查,从而错失了青光眼早期诊断、早

期治疗的良机。

1.4 方法

诊断一经明确,立即给予快速静滴 20%甘露醇,口服醋甲唑胺,1%匹鲁卡平眼水点眼,0.5%噻吗心安眼水点眼,合并高血压者积极控制血压,有糖尿病者控制血糖。

2 结果

22 例患者中有 16 例行小梁切除术,4 例行青白联合手术,术后眼压均控制在 10-15mmHg,2 例患者因经济困难行药物保守治疗,眼压控制 20mmHg 以下。

3 讨论

PACG 是中老年常见的致盲眼病之一,特别多见 50 岁以上妇女,在临床上分 6 期,即临床前期、先兆期、急性发作期、间歇期、慢性期、绝对期,其中急性发作期最易发生误诊,该病多为双眼发病,但双眼同时急性发作少见。通过典型病例可以看到,在急性发作期患者除眼痛、视力障碍外,常伴有剧烈头痛、恶心、呕吐。患者往往首先到内科就诊,而内科医生,尤其在基层,往往又忽视眼部的问诊及检查,从而诊断为内科疾病。

目前在基层医院,特别是农村卫生室,分科尚不明确,首诊医生都是全科医生,没有眼科检查设备,接触青光眼患者少,对该病缺乏足够的认识和警惕性。因此,笔者呼吁普及青光眼知识,提高基层医务人员的综合素质,尽量避免类似误诊病例的发生。

〔参考资料〕

[1] 郝云鹤.我国中老年人群青光眼诊治状况调查[J].国际眼科杂志,2010,10(6):1095-1099

[2] 李凤鸣.中华眼科学[M].北京:人民卫生出版社,2005-1612

(上接第 30 页)

〔参考文献〕

[1] 徐谭.边支球囊保护技术应用于冠状动脉分叉病变介入治疗中的效果观察[J].医学理论与实践,2022,31(08):1141-1142.

[2] 陈宗宁,赵渊,庄莉.TAP 技术与单支架技术治疗冠状动脉分叉病变的中期效果对比[J].现代仪器与医疗,2022,

24(01):32-33.

[3] 杨长宝,郑海军.边支血管主动球囊保护技术在冠状动脉分叉病变介入治疗中的应用分析[J].临床放射学杂志,2021,35(05):778-781.

[4] 丁立成,王继群,石磊,等.冠状动脉分叉病变介入治疗策略及技术[J].中国老年学杂志,2022,36(06):1530-1533.