

察,同时还可以测量视网膜各层的厚度值。YetiKH报道了孔源性视网膜脱离手术后OCT测量视网膜中心凹的厚度并与对侧健眼比较,发现术眼中心凹厚度,尤其是相当于光感受器外节盘膜的暗区明显增厚^[6]。本研究通过测量比较不同手术方式后中心凹厚度,发现扣带术组术后早期明显较玻切组厚,随着时间延长,视网膜下积液的减少以及神经上皮层水肿的恢复,中心凹厚度随之下降,最佳矫正视力也随之逐渐提高。而玻切组术后1月中心凹厚度平均为(171.33 ± 17.00) μm,基本达到正常。因此从形态学上可以解释内路手术后视力的恢复早于扣带术的原因。由于视网膜脱离手术后中心视力的恢复有较多的影响因素,如术前视网膜脱离时间的长短,术后视网膜感光细胞功能恢复的程度等,因此术后中心视力并不完全与OCT显示的黄斑中心凹形态相对应。

本研究通过OCT检查发现玻璃体切割联合视网膜复位术后黄斑区视网膜的解剖复位、形态恢复、矫正视力的恢复早于巩膜扣带术,但长期随访并发症对视力影响的严重程度高于巩膜扣带术。OCT是目前活体观察黄斑区横断面结构最精细的工具,能清晰显示孔源性视网膜脱离术后间接眼底

镜下无法观察到的黄斑区中心凹横断面细微形态学变化,可以解释间接眼底镜下无法解释的影响术后视力恢复的原因,因此可以作为视网膜复位术后常规检查方法。

参 考 文 献

- 1 雷春灵, 毕春潮, 朱赛林, 等. 视网膜脱离手术前后黄斑区光学相干断层成像图形特征观察. 中国实用眼科杂志, 2002, 20: 582-584
- 2 Hagimura N, Iida T, Suto K, Kishi S. Persistent foveal retinal detachment after successful rhegmatogenous retinal detachment surgery. Am J Ophthalmol. 2002 Apr;133(4):516-20
- 3 Baba T, Hirose A, Moriyama M, et al. Tomographic image and visual recovery of acute macula-off rhegmatogenous retinal detachment. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2004 Jul;242(7):576-81. Epub 2004 Mar 2
- 4 Wolfensberger TJ. Foveal reattachment after macula-off retinal detachment occurs faster after vitrectomy than after buckle surgery. Ophthalmology. 2004 Jul;111(7):1340-3
- 5 Theodossiadis PG, Georgalas IG, Emfietzoglou J, et al. Optical coherence tomography findings in the macula after treatment of rhegmatogenous retinal detachments with spared macula preoperatively. Retina. 2003 Feb;23(1):69-75
- 6 Yetik H, Guzel H, Ozkan S. Structural features of attached retina in rhegmatogenous retinal detachments. Retina. 2004 Feb;24(1):63-8

(收稿时间: 2006-08)

· 病例报告 ·

眼球内畸胎瘤致眼球癆一例

何宏伟 黎雄豪

患者 女 15岁 右眼疼痛后失明、眼球萎缩15年,患者于3岁左右时出现右眼红、眼痛、视力下降,当时未诊治,1年后逐渐失明,但再无眼痛情况,患者要求外观,于2005年3月就诊,检查患者一般情况好,心肺、肝均无明显



图

异常。右眼视力无光感,左眼视力1.0,右眼球萎缩,眼眶塌陷,球结膜无充血,角膜小,直径约5mm,变性混浊,眼内结构不清。诊断:右眼球癆。在局麻下行右眼球摘除并眼眶成形术。摘除眼球后见眼球明显皱缩,变小,直径约1.5cm,剖开眼球见眼球内结构紊乱,未见玻璃体及晶状体,巩膜囊内为一色素团块和少量液体,将色素团块表面色素去掉后见其内为一牙齿形状骨骼组织(图),术后诊断:右眼球内畸胎瘤并眼球癆。

讨论 畸胎瘤是来源于多能的胚细胞的肿瘤,根据其外观可分为囊性及实性两种,根据其分化成熟程度不同,又可分为良性畸胎瘤和恶性畸胎瘤二类。本瘤最常发生于卵巢和睾丸,偶可见于颈、纵膈、骶部、松果体及腹膜后等部位。但发生于眼球内的畸胎瘤实属罕见,分析患者可能为良性畸胎瘤,瘤体在眼球内增大,导致眼内压增高并眼内炎症反应,出现眼红、眼痛、视力下降,后由于畸胎瘤破坏了眼球内正常结构,故而出现眼内组织萎缩变性。

作者单位: 437400 通城, 湖北省通城县人民医院眼科
通讯作者: 何宏伟