

急性闭角型青光眼

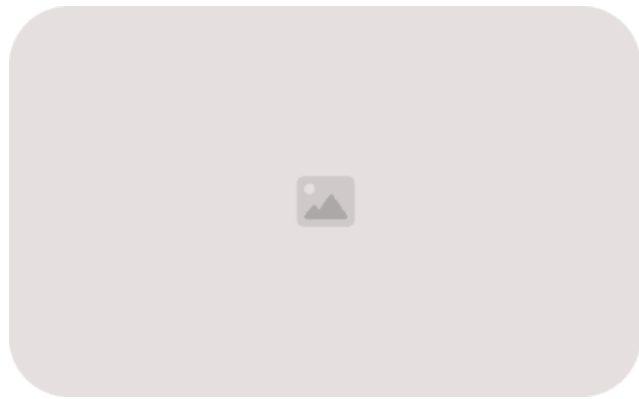
急性闭角型青光眼是一种眼科急症，发生迅速，可导致视力丧失。患者通常会感到眼痛、头痛、恶心、呕吐、视力模糊等症状。

 by Alice Zou



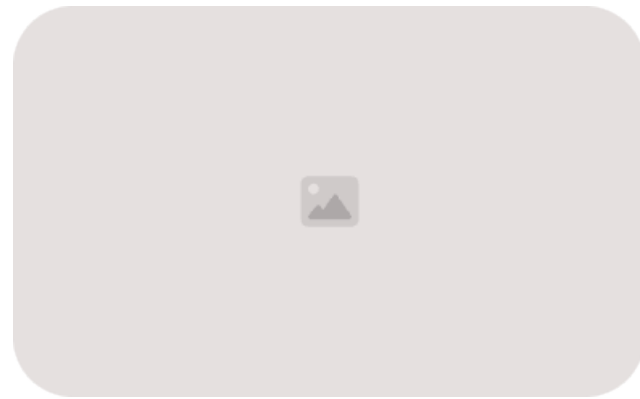


急性闭角型青光眼的症状



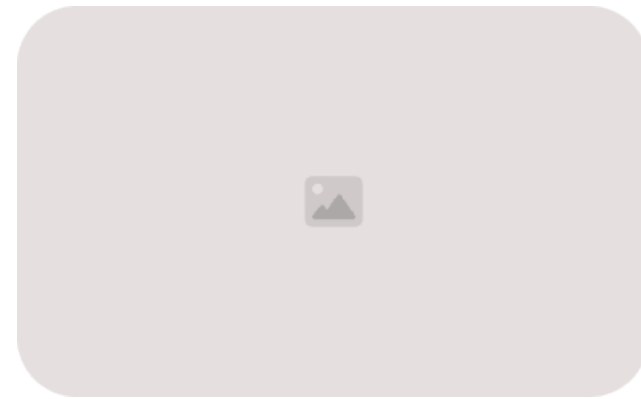
眼痛

急性闭角型青光眼常伴有剧烈眼痛，难以忍受。



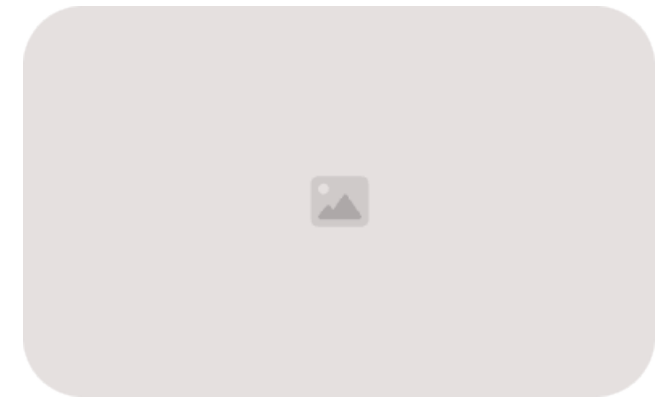
视力模糊

患者会出现视力突然下降，眼前发黑，甚至出现视力障碍。



眼红

眼白部分充血，血管扩张，眼球胀痛，眼压升高。



虹视

患者眼前会出现彩虹般的光圈，尤其在灯光下更加明显。



急性闭角型青光眼的成因

眼球结构异常

眼球前房较浅，虹膜根部与角膜后表面距离较近，容易发生虹膜前移，阻挡房水流出通道。

瞳孔扩大

瞳孔扩大时，虹膜根部更易前移，阻塞房水流出通道，导致眼压升高。



急性闭角型青光眼的诊断

病史询问

详细了解患者的症状，特别是眼痛、视力模糊、虹视等，以及家族史、用药史等信息。

辅助检查

必要时进行角膜厚度测量、前房角镜检查、超声生物显微镜检查等，以明确诊断。

1

2

3

眼部检查

包括眼压测量、裂隙灯检查、眼底检查等，以评估眼部结构和功能。



急性闭角型青光眼的分类

初发型

初发型是指患者首次出现闭角症状，且角膜水肿、眼压升高等表现较轻，多为暂时性。

亚急性型

亚急性型是指患者出现反复发作的闭角症状，角膜水肿、眼压升高等表现较为明显，但尚未出现视力下降。

急性型

急性型是指患者出现突然发生的严重闭角症状，角膜水肿、眼压急剧升高，视力明显下降，甚至出现剧烈眼痛。

慢性型

慢性型是指患者出现持续性的眼压升高，但角膜水肿、视力下降等症状较轻，可能长时间不被人察觉。





急性闭角型青光眼的危害

急性闭角型青光眼是一种非常严重的疾病，如果不及时治疗，会导致视力迅速下降，甚至失明。

急性闭角型青光眼会导致眼压急剧升高，压迫视神经，造成视神经损伤，最终导致视力下降或失明。

急性闭角型青光眼会导致眼部疼痛、头痛、恶心、呕吐等症状，严重影响患者的生活质量。

急性闭角型青光眼可导致眼部变形，影响容貌，造成心理负担。

急性闭角型青光眼会给患者带来巨大的经济负担，包括治疗费用、护理费用、失明后生活辅助费用等。

急性闭角型青光眼的治疗需要长期用药，甚至需要手术治疗，给患者带来身体和精神上的压力。



急性闭角型青光眼的治疗目标



降低眼压

控制眼压升高是治疗的首要目标，防止视神经受损。



保护视力

尽力阻止视力下降，维持现有视力水平。



缓解症状

减轻眼痛、头痛、视力模糊等症状，提高生活质量。



预防并发症

防止青光眼进一步发展，避免发生失明等严重后果。



药物治疗

1. 降低眼压

药物治疗的主要目标是降低眼压，减轻角膜水肿和视神经损害。

3. 抗炎

同时，可能需要使用一些抗炎药物，如非甾体抗炎药或糖皮质激素，以减轻炎症反应。

2. 缩瞳

常用的药物包括降眼压滴眼液，如噻吗洛尔、贝他洛尔等，以及碳酸酐酶抑制剂，如醋**azolamide**等。

4. 治疗并发症

如出现眼压控制不佳、视力下降或其他并发症，可能需要考虑其他治疗方法，如激光或手术治疗。



激光治疗

原理

激光治疗利用激光束照射虹膜周边，使其发生收缩，从而扩大房角，改善房水流通，降低眼压。

类型

常用的激光治疗类型包括激光周边虹膜切开术和激光虹膜切除术。

适应症

适用于眼压控制不佳，且角膜透明度较好，房角闭合较轻的急性闭角型青光眼患者。

操作

通常在局部麻醉下进行，操作时间较短，恢复快，患者负担较轻。





手术治疗

1

1. 虹膜周边切开术

在虹膜周边进行切开，改善房角的开放度，促进房水引流，降低眼压。

2

2. 睫状体光凝术

通过激光照射睫状体，减少房水生成，降低眼压。

3

3. 滤过手术

在巩膜上切开一个窗口，建立一个新的房水引流通道，降低眼压。

4

4. 人工晶体植入

当白内障并发青光眼时，手术同时进行白内障摘除和人工晶体植入，改善视力并降低眼压。





药物治疗的原理

药物治疗是急性闭角型青光眼的主要治疗方法之一，旨在降低眼压，缓解症状。



药物治疗主要通过降低眼压来缓解症状，保护视神经，常用药物包括降眼压药、抗炎药和神经保护药。



激光治疗的原理

1

选择性光热作用

激光束选择性地被眼部组织吸收，导致靶组织升温，破坏异常组织。

2

组织破坏

激光照射产生的热量破坏异常组织，例如虹膜周边组织，降低眼压。

3

组织重塑

激光照射后，眼部组织重新排列，形成新的通道，改善房水循环，降低眼压。

4

副作用

激光治疗可能导致眼睛疼痛、红肿、视力模糊等副作用，但一般轻微，几天内消失。



手术治疗的原理

1

降低眼压

通过手术重建房角，改善房水流通。

2

减少房水生成

部分手术方式可减少睫状体的分泌。

3

改善房水引流

通过手术形成新的房水引流通道。

4

增加房水吸收

部分手术方式可增加眼内组织的房水吸收。

手术治疗的原理是通过手术方式来降低眼压，缓解眼压过高造成的伤害。

手术的方式多种多样，不同的手术方式有不同的原理和适应症。



药物治疗的适应症



早期青光眼

适用于早期青光眼，可以控制眼压，延缓视功能的下降。



手术后辅助治疗

手术后辅助治疗，降低眼压，帮助手术效果稳定。



无法手术患者

对于一些无法接受手术的患者，药物治疗是首选的治疗方案。

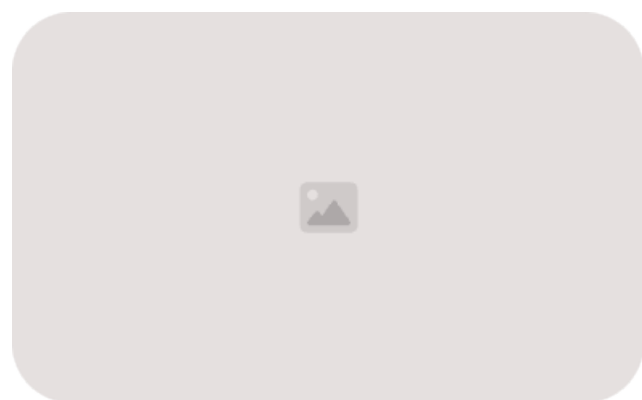


控制眼压，保护视力

药物治疗可以有效控制眼压，防止视神经受损，保护视力。

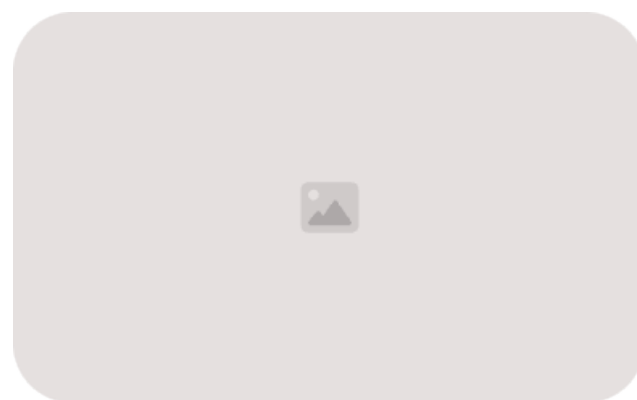


激光治疗的适应症



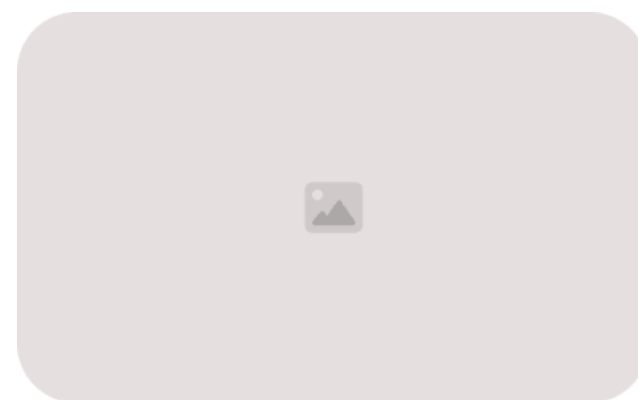
早期闭角型青光眼

激光虹膜切开术适用于早期闭角型青光眼，可以预防急性发作。



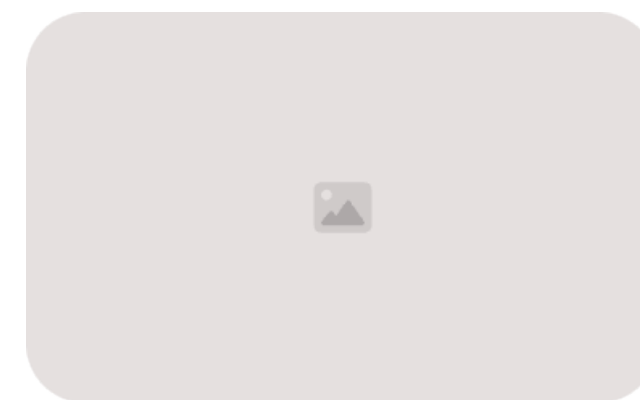
急性闭角型青光眼缓解期

在急性发作控制后，激光虹膜切开术可以帮助预防未来发作。



治疗失败的药物治疗

对于药物治疗效果不佳的患者，激光治疗可以提供另一种选择。



不愿进行手术的患者

对于不想进行手术的患者，激光治疗是一种相对较小的干预措施。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/197101113002010002>