

病毒性脑膜炎合并视盘血管炎和外展神经麻痹 1 例

朱俊, 陈放, 王健, 解正高

作者单位: (225001) 中国江苏省扬州市, 江苏省苏北人民医院眼科 扬州大学临床医学院眼科

作者简介: 朱俊, 硕士, 研究方向: 玻璃体视网膜病。

通讯作者: 解正高, 博士, 副主任医师, 主任, 研究方向: 玻璃体视网膜病. zgjie87@163.com

收稿日期: 2012-09-24 修回日期: 2012-11-02

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2012.12.73

引用: 朱俊, 陈放, 王健, 等. 病毒性脑膜炎合并视盘血管炎和外展神经麻痹 1 例. 国际眼科杂志 2012;12(12):2447

1 病例报告

患者, 女, 23 岁, 因“发热 2wk, 双眼视力下降伴右眼外转受限 5d”入院。起病前有劳累、感冒史, 2wk 前患者因低热、颈痛曾于当地医院就诊, 予对症治疗, 症状略缓解。5d 前出现双眼视力下降, 右眼外转受限, 来我院眼科就诊, 拟“双眼视网膜血管炎、右眼外展神经麻痹、发热待查”收入院。入院时情况: 体温 38.5℃, 颈软, 病理性神经反射征未引出。眼科检查: 矫正视力右眼 0.5, 左眼 0.2, 右眼外转受限, 其余方向运动自如。双眼眼压正常; 结膜无充血, 角膜透明, KP(+), 房水闪辉(-), 瞳孔圆, 晶状体透明。间接检眼镜检查显示: 双眼视盘境界不清, 乳头充血水肿, 轻度隆起, 视乳头及周围少量出血, 视网膜静脉迂曲扩张明显, 右眼黄斑呈星芒状渗出(图 1A)。荧光素眼底血管造影(FFA)检查显示: 视盘强荧光, 视网膜静脉充盈迟缓, 管壁弥漫性高荧光渗漏, 双眼黄斑未见明显异常荧光(图 1B,C,D)。实验室检查: 红细胞沉降率 45mm/h, 血常规检查各项指标均正常, 梅毒、人类免疫缺陷病毒(HIV)阴性。结核菌素试验、结核抗体、抗核抗体、抗中性粒细胞胞浆抗体均阴性。全身检查结果亦未见明确感染灶。头颅 CT 未见明显异常。眼科诊断: 双眼视盘血管炎, 右眼外展神经麻痹。予糖皮质激素及支持治疗。入院后曾请神经科会诊, 建议行腰穿检查明确诊断, 但患者拒绝。因患者始终反复低热, 体温波动在 37.5℃~38.5℃, 精神不佳再次请神经内科会诊, 行腰椎穿刺。腰穿结果显示: 脑脊液压力 260mmHg, 白细胞 40×10⁶/L, 单纯疱疹病毒抗体阳性, 常规、生物化学及细菌检查均未见异常。考虑诊断为病毒性脑炎合并双眼视盘血管炎、右眼外展神经麻痹。给予抗病毒药物治疗、甘露醇脱水降低颅压, 同时予强的松 50mg, qd, 口服并逐渐减量。眼局部予复方樟柳碱颞浅动脉旁注射。治疗 2wk 后, 患者全身症状明显好转, 无发热, 复查血沉正常。右眼球运动逐渐恢复自如, 视力略有提高。治疗 1mo 后复查, 无全身不适。眼科检查: 右眼视力 0.9, 左眼视力 0.6; 右眼球运动完全恢复自如。双眼眼底视盘充血明显好转, 水肿不明显, 黄斑硬性渗出减少(图 2A,B)。FFA 检查显示: 双眼视网膜周边静脉血管轻度着染, 无渗漏, 晚期双眼视盘荧光略高(图 2C,D)。2mo 后患者视力明显提高, 裸眼视力 1.0, 视盘充血、水肿不明显, 黄斑硬性渗出吸收, 眼球运动完全正常。

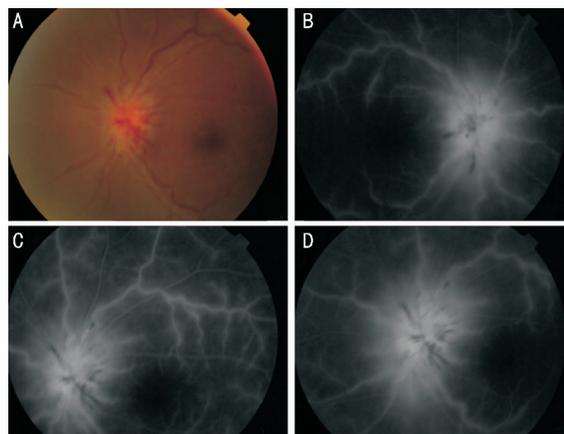


图 1 入院时眼底照相和 FFA A: 眼底照相; B, C, D: FFA 图像。

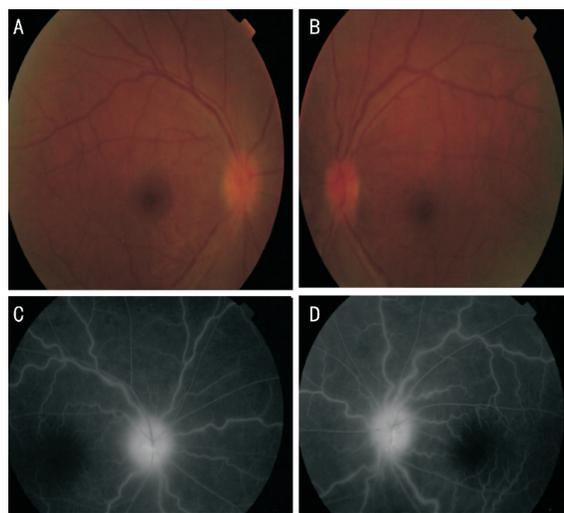


图 2 治疗后 1mo 眼底照相和 FFA A, B: 眼底照相; C, D: FFA 图像。

2 讨论

病毒性脑炎临床表现复杂, 但多数表现为发热、头痛、呕吐、抽搐、脑膜刺激征及精神症状, 重者出现意识障碍, 合并颅神经病变者较罕见。但本例患者因神经系统症状不明显, 仅表现为低热、外展神经麻痹, 故早期忽略了病毒性脑炎的诊断, 后通过脑脊液病毒阳性才得以确诊为病毒性脑炎。

视盘血管炎多见于中青年, 可能是一种免疫反应性疾病, 由于炎症原发于视盘内血管而得名。Hayreh 把本病分为两型: 1 型(视盘水肿型)为视盘的睫状动脉炎, 对皮质激素敏感; 2 型(视网膜中央静脉阻塞型)为视盘中央静脉的炎性阻塞, 对皮质激素不敏感^[1,2]。本例患者体征及 FFA 检查符合视盘水肿型表现^[3]。经腰穿检查明确诊断后, 同时给予抗病毒和糖皮质激素治疗, 取得了很好的效果, 全身及眼部病情均恢复至正常。因此我们认为本例患者视盘血管炎可能是由于免疫功能低下、病毒感染等引起的免疫反应。亦提示眼科医师对跨科疾病、与眼相关的全身疾病诊断应有认识和警觉, 以早期诊治, 避免病情延误。

参考文献

- 1 张承芬. 眼底病学. 北京: 人民卫生出版社 2010:587-588
- 2 Hart CD, Sander MD, Miller SJH. Benign retinal vasculitis. *Br J Ophthalmol* 1971;55:721
- 3 吴连井, 刘晓玲, 陈世豪, 等. 视盘血管炎的眼底血管造影. *眼视光学* 2001;3(1):38-39