

认识眼底病： 守护心灵之窗的“幕后防线”

文 / 咸阳市中心医院 李春艳

关键词：眼底病；眼底检查；眼底病预防

当我们用眼睛工作、学习，或是欣赏生活中的美景时，可能很少会意识到，在眼球深处，有一片精密而脆弱的区域正默默承担着视觉形成的关键任务，这就是眼底。若出现眼底病变，可能引发视力下降甚至失明。今天，就让我们深入了解这一重要却常被忽视的领域，揭开眼底病的神秘面纱。

一、认识眼底结构

眼底并非单一结构，而是由视网膜、脉络膜和视神经乳头等重要组织共同构成的精密系统。

1. 视网膜

如果我们把眼睛比作一台相机，那么视网膜就是相机的感光元件，其上分布着数以亿计的视杆细胞和视锥细胞。视杆细胞能在昏暗环境下感知光线，视锥细胞可在强光环境下分辨颜色和细节，正是它们让我们得以欣赏五彩斑斓的世界。

2. 脉络膜

脉络膜像一层柔软的“毛毯”，可以为视网膜提供充足的营养和氧气，还能遮光，避免光线在眼内散射干扰视觉。

3. 视神经乳头

视神经乳头是神经纤维的汇集处，能将视网膜捕捉到的视觉信息通过视神经传递至大脑，最终形成我们看到的图像。

这些结构相互协作、紧密配合，任何一个环节出问题，都可能导致视觉功能受损。眼底就像一台复杂的机器，只要一个零件故障，整台机器的运转就会受到影响。

二、常见眼底病类型及症状表现

1. 年龄相关性黄斑变性

年龄相关性黄斑变性是老年人常见的致盲性眼底病。视网膜中央有个区域叫作黄斑区，随着年龄增长，黄斑区容易出现病变，引起中心视力下降、视物变形。比如，患有年龄相关性黄斑变性的老年人，在直视路灯、大树等笔直物品时，看到的可能是弯曲、扭曲的形象，或者感觉视野中央出现黑影、视物模糊不清。随着病程进展，还可能出现中心视力完全丧失、无法阅读、无法识别面部表情等问题。

按疾病特性，它一般分为干性和湿性两种类型：

● 干性：主要由视网膜色素上皮细胞萎缩和玻璃膜疣沉积引起。

● 湿性：由异常生长的新生血管破裂出血引起。

2. 糖尿病性视网膜病变

长期高血糖会损害眼底微小血管，使血管壁变脆弱、出现渗漏，甚至长出新生血管。所以，在糖尿病初期，患者通常不会有明显的眼部症状；但随着病情进展，会逐渐出现视物模糊、眼前黑影飘动、视物变形等情况。若新生血管突然破裂、大量出血，还可能导致失明。

据统计,糖尿病病程超过10年的患者,半数以上会出现不同程度的视网膜病变,且患病时间越长、血糖控制越差,发病风险越高。

3.视网膜脱离

正常情况下,视网膜的神经上皮层与色素上皮层紧密连接、协同工作。若二者发生分离,就像墙上的壁纸从墙面脱落,会导致视网膜无法正常接收和传递视觉信号。此时,患者会突然感觉眼前有黑影遮挡,就像存在一块幕布从周边慢慢遮挡视线。若脱离累及黄斑区,会出现中心视力严重下降,最终可能导致视力永久性丧失。

4.青光眼性视神经病变

青光眼容易引起眼内压升高,当眼内压升高超过视神经承受限度时,会持续损害视神经,导致视野缺损。发病初期,患者可能出现轻微视力下降、眼胀或头痛;若未重视,视野会逐渐缩小,从周边向中心“蚕食”,严重时只能看到正前方很小范围,像通过管子看东西,最终可能失明。

三、眼底病的易患人群

1.老年人

60岁以上人群是眼底病高发群体,因眼底组织会随年龄增长发生退行性改变,就像机器零件随使用年限增加而老化。因此,老年人应定期做眼底检查,以便及时发现和治疗病变。

2.糖尿病患者

长期高血糖会损害全身血管和神经,眼底微小血管也难幸免。几乎所有糖尿病患者患病一定年限后,都会出现不同程度的视网膜病变。因此,确诊糖尿病后应立即做眼底检查,之后根据病情定期复查,严格控制血糖、血压和血脂,延缓眼底病变的发生和发展。

3.高度近视患者

数据显示,近视度数大于600度的人群眼轴会变长,视网膜更加薄弱,易出现视网膜脱离、黄斑裂孔等眼底病。因此,高度近视患者除注意日常用眼卫生、避免剧烈运动和眼部碰撞外,也应定期做眼底检查,及时发现潜在病变。

4.高血压患者

高血压会增大眼底血管壁压力,导致血管痉挛、硬

化,容易引发视网膜血管阻塞、视网膜出血等病变。因此,高血压患者需严格控制血压,定期监测眼底情况,预防眼底病发生。

四、眼底病的诊断方法

1.检眼镜检查

检眼镜(也叫眼底镜)是进行眼部检查的常用工具,可以直接观察视网膜、视神经乳头和视网膜血管的形态、颜色及位置,判断是否存在病变。它操作简便、价格低廉,但检查范围有限,难以发现周边视网膜病变。

2.光学相干断层扫描

这是一种利用低相干光对视网膜进行断层扫描的技术,能够观察视网膜各层结构的细微变化,就像给视网膜拍了一张高清“切片照片”,可以准确检测到黄斑区病变,如黄斑水肿、黄斑裂孔等。

3.眼底荧光血管造影

这种技术是将荧光素钠注入静脉后,通过特殊眼底照相机拍摄荧光素在眼底血管内的流动情况。拍摄出的“照片”可以清晰显示视网膜和脉络膜血管的形态、结构及功能状态,帮助医生发现血管渗漏、新生血管等病变,准确诊断糖尿病性视网膜病变、视网膜血管阻塞等疾病。

4.眼部B超

眼部B超主要用于检查视网膜脱离、玻璃体混浊等病变。当严重的玻璃体混浊、积血等情况导致检眼镜无法看清眼底时,眼部B超可通过声波反射了解眼内结构。

五、眼底病的治疗手段

1.药物治疗

对于病情较轻且可控的眼底病,药物治疗能较好地控制症状。例如:对于早期的糖尿病视网膜病变,使用改善微循环的药物可以减轻视网膜血管渗漏;对于炎症性眼底病,可以使用糖皮质激素、免疫抑制剂等控制炎症;对于湿性年龄相关性黄斑变性,可以通过眼内注射抗血管内皮生长因子药物,抑制新生血管生长,减轻黄斑水肿,提高视力。

2.激光治疗

当药物治疗效果不佳时,激光治疗可以有效延缓病变进展。激光治疗利用激光的热效应可以对病变视



网膜组织进行光凝，封闭渗漏点，破坏异常新生血管。需要注意，这种治疗可能对周边视网膜功能有一定影响，因此医生需严格掌握适应证和操作规范。

3. 手术治疗

对于严重的眼底病，如视网膜脱离，需要进行手术治疗。常见的手术方式包括：

- 玻璃体切割术：切除混浊或牵拉视网膜的玻璃体，解除对视网膜的牵引，同时在眼内注入气体或硅油，帮助视网膜复位。
- 视网膜复位术：通过封闭裂孔、解除牵拉、重建眼内环境，为视网膜贴附提供物理支撑。

六、如何预防眼底病

1. 定期进行眼底检查

普通人群40岁后应每年做一次全面眼底检查。老年人、糖尿病患者、高度近视患者、高血压患者等高危人群，需缩短检查间隔，每半年做一次散瞳眼底检查，重点排查周边视网膜变性区，监测眼底情况。

2. 控制基础疾病

糖尿病患者要严格控制血糖、血压和血脂，遵医嘱规律用药。高血压患者要按时服用降压药，将血压控制在合理范围，减少对眼底血管的损害。

3. 精准营养补充与饮食调理

为保护眼睛，可每日摄入200 g羽衣甘蓝、150 g菠菜或50 g南瓜子，帮助过滤有害蓝光。建议每周吃两次三文鱼、鲭鱼、沙丁鱼，或每日补充1000 mg鱼油。同时，每天吃些牡蛎、瘦肉、坚果，以减轻视网膜炎症反应，维持视网膜色素上皮细胞功能。

4. 日常防护

日常生活和运动中要注意保护眼睛，避免碰撞和外伤。比如：进行打篮球、踢足球等剧烈运动时，可佩戴专业运动护目镜；化工行业从业者接触酸碱、粉尘时，应佩戴全封闭护目镜，若发生化学伤，需立即用清水冲洗15分钟并就医；长时间使用显微镜的科研人员，应每工作1小时休息5分钟，可使用人工泪液滴眼缓解眼干。此外，外出时需保护眼睛，建议佩戴波长阻隔率高于99%的偏光墨镜。

眼底病虽复杂且危害严重，但它可防可治。只要我们提高对眼底健康的认识，将定期筛查纳入健康管理，做到早发现、早干预，就能在病变初期阻断其进展。让我们从现在开始，主动关注眼底健康，用科学的预防与及时的治疗，为这扇“心灵之窗”筑起坚不可摧的防线，让清晰的“视”界常伴左右。**药物与人**

本文编辑：李修坤