

青光眼知识与护理要点

什么叫青光眼

青光眼的概念

青光眼是一种发病迅速、危害性大、随时导致失明的常见疑难眼病。是以特征性视神经萎缩和视野缺损为共同特征的疾病。青光眼是主要致盲眼病之一，其有一定遗传倾向。

临床症状

主要临床表现

- 1、眼压增高
- 2、恶心呕吐
- 3、头痛眼胀
- 4、虹视
- 5、视野变窄、视力减退

发病类型

青光眼的分类：

1、先天性青光眼：因胚胎发育过程中前房角发育异常，导致房水排出受阻，引起眼压升高。

2、原发性青光眼：

(1) 急性闭角性青光眼：因眼内房角狭窄或关闭，房水不能及时排出，引起眼压升高；

(2) 慢性闭角性青光眼：由各种诱因引起眼压升高；

(3) 原发开角性青光眼：绝大多数无明显症状，有家族史。

3、继发性青光眼：由眼部及全身疾病引起，病因复杂。

4、混合性青光眼：有两种以上原发性青光眼同时存在。

治疗方法

1、药物治疗

2、手术治疗

3、激光治疗

术前检查

常规检查:

1、全身检查：血压、血糖、心肺肝肾功能、凝血、血常规、血型，二便，避开经期、孕期。

2、眼部检查：视力、视野、眼压、眼底、前房角镜检查。

青光眼治疗护理的新进展

一、激光治疗青光眼是近年青光眼治疗的一大进步，激光虹膜打孔代替了虹膜周切术，激光小梁成形术为开角性青光眼的治疗提供了一种手段，使大量病人避免了手术治疗。

二、在青光眼的治疗新进展中，围绕着青光眼的早发期诊断、发病机制和青光眼的视神经保护开展了深入的研究和探讨，对我们的护理提出了新的要求和标准：
（1）及早收集患病信息，并在医师指导下立即行视野、视力、视功能检查，及早排除青光眼。

(2) 护理指导有效降低眼压：观察药效，正确滴药，预防术后低眼压，警惕术前高眼压，做好护患沟通，掌握降压原则，这样才能有效的保护和恢复青光眼视网膜视神经病变，防止视网膜视神经死亡。

患者基本资料

- 床号：21
- 姓名：赵利珍
- 性别：女
- 年龄：52岁
- 婚姻：已婚
- 民族：汉
- 文化程度：小学
- 吸烟/饮酒史：无
- 家族史：无类似病史、无遗传病史。
- 个人史：月经 13-7-28-53, 生育史2-0-0-2。

现病史

患者诉10天前无明显诱因出现左眼眼胀痛、伴视物模糊、畏光、流泪、头痛、虹视，头晕、恶心、无呕吐不适。曾在外院就诊，诊断不祥。就诊时左眼眼压为40mmHg, 诊断为青光眼于2014-08-25入院，患者精神食欲可，大小便正常，生活自理。给予20%甘露醇等降眼压药物治疗后眼压控制在18-24mmHg之间，08-27在局麻下行“右眼小梁切除术”，术后眼压一直在正常范围，眼部也无胀痛，球结膜对合好，于08_31日顺利出院。

相关检查结果

- ECG：示正常心电图
- 血尿常规、肝肾功能、凝血全套、血糖、血脂、乙肝三系、梅毒抗体测定示未见明显异常数值

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/806051211031010144>