

# **“眼睛里的不定时炸弹” ——脉络膜新生血管**

# 目录

## 1. “眼睛里的不定时炸弹”——脉络膜新生血管

- 什么是脉络膜新生血管？
- 脉络膜新生血管的危害？
- 脉络膜新生血管的症状是怎样的？
- 如何迅速发现脉络膜新生血管？

## 2. 脉络膜新生血管应当如何治疗？

## 脉络膜是啥？啥新生血管？

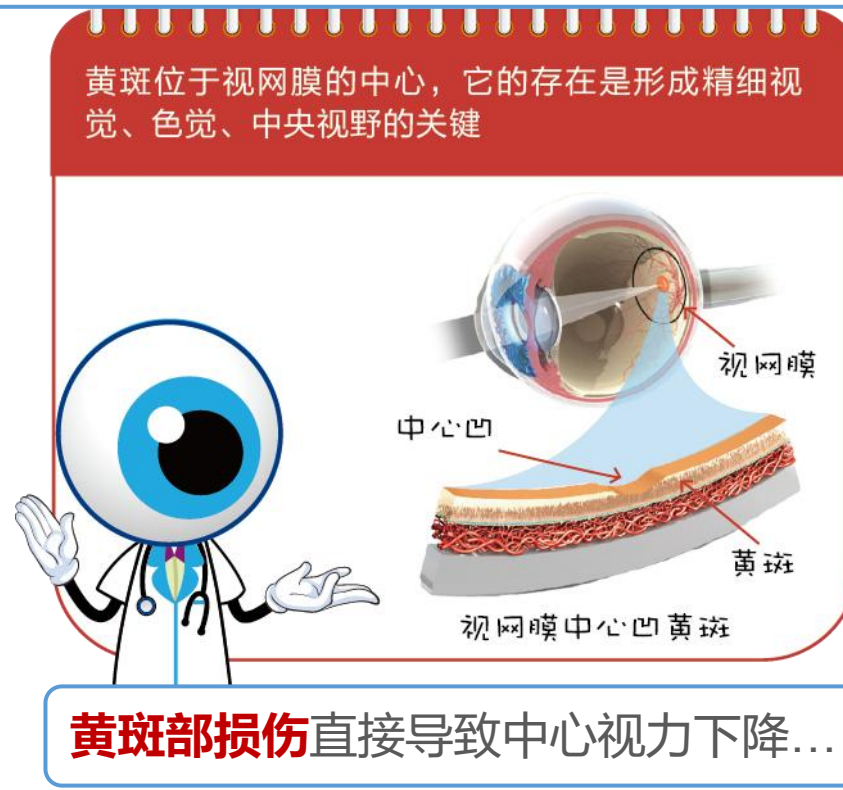


脉络膜新生血管发达国家的**首要致盲性眼病之一**，有逐渐成为我国首要致盲原因的趋势！！！让我们一起来了解一下

# 什么是脉络膜新生血管

**脉络膜新生血管（CNV）**就是脉络膜的病理性新生血管侵入视网膜层，CNV的产生伴随着致病因子血管内皮生长因子（VEGF）的升高。

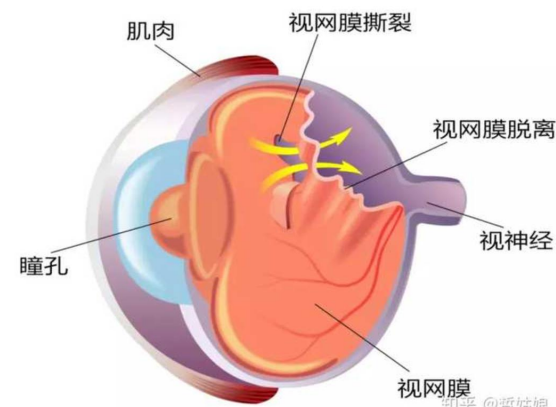
血管内皮生长因子可引起**视网膜出血和渗出**，继而可形成**瘢痕**，造成**黄斑部损伤**。



## 先从新生血管说起，新生血管严重威胁视力！

- 新生血管可导致视网膜**永久损害**
- 新生血管无法发挥正常功能，反而容易破裂出血，导致渗出、纤维瘢痕形成，甚至继发**视网膜脱离**
- 不及时治疗最终造成**不可逆视力丧失**

新生血管会导致包括视网膜撕裂、视网膜脱落等严重后果，严重威胁视力！



# 脉络膜新生血管（CNV）的病因有哪些？

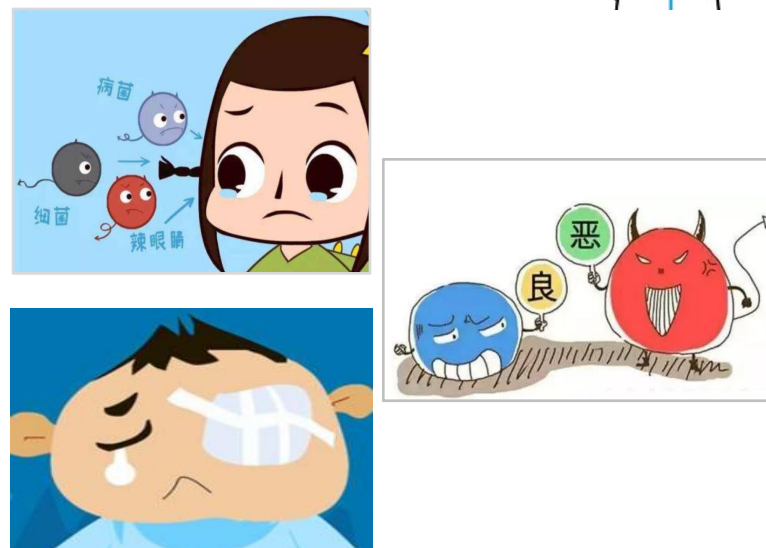
从CNV的病因分类可知，引起CNV的原因相当复杂！



常见的原因：**眼底变性疾病**

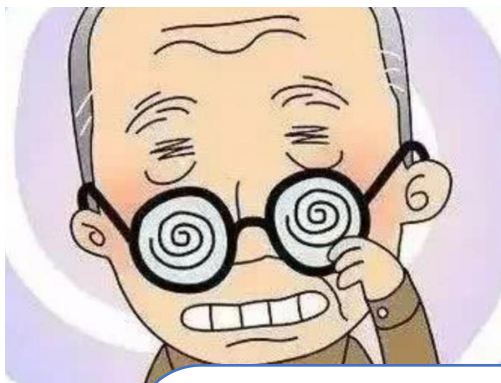


其它原因：



**炎症、肿瘤、外伤均可能并发CNV**

## 不同病因的脉络膜新生血管特点不同：



**老年黄斑变性 (AMD)** 主要眼底特征为黄斑区地图状萎缩、脉络膜新生血管、视网膜色素上皮 (RPE) 脱离，其中**CNV是危害视功能的主要病理基础**。80%~90%的老年黄斑变性致盲是由于CNV引起的！

高度近视继发的脉络膜新生血管 (**mCNV**) 病灶更易继发**脉络膜视网膜萎缩**。

初起多表现为黄斑部微微隆起的色素性改变，**萎缩区域**渐进性**增大**，往往累及整个后极部。

因此**明确临床诊断后及早治疗方为上策！**



老年黄斑变性 (AMD) **CNV**

VS

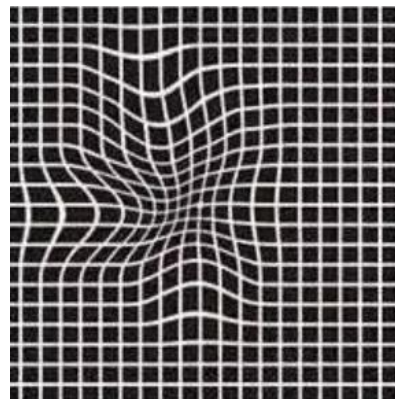
高度近视继发的脉络膜新生血管**mCNV**

所以，不同病因引起的脉络膜新生血管治疗时，周期也有区别~

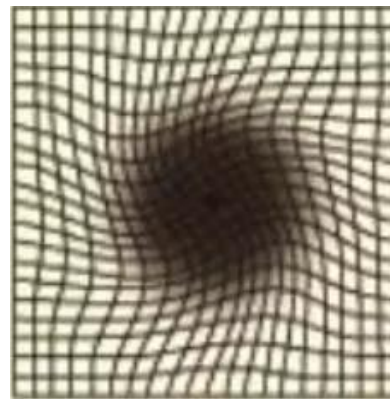
## 脉络膜新生血管CNV有哪些临床症状？



中心视力下降



视觉扭曲

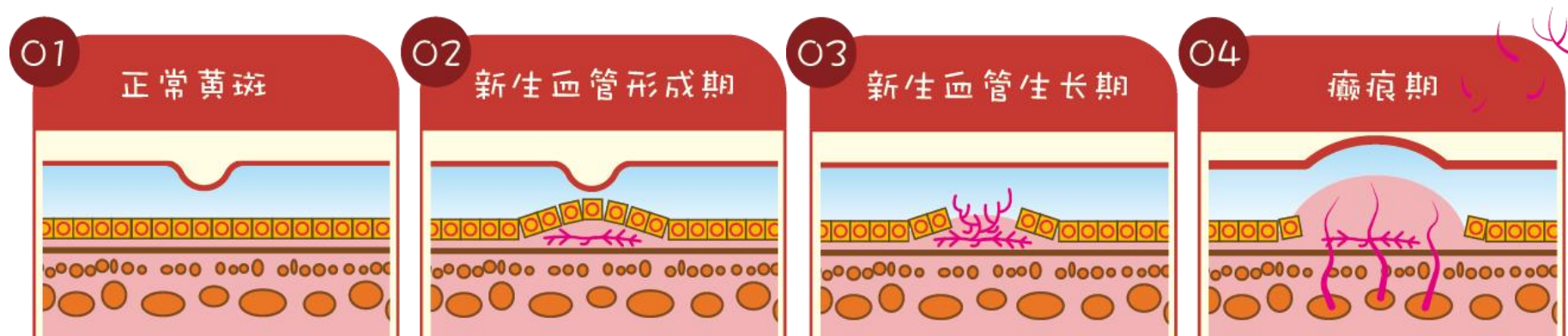


视物中心暗点



视力丧失

## 脉络膜新生血管的危害有哪些？



**阅读困难**



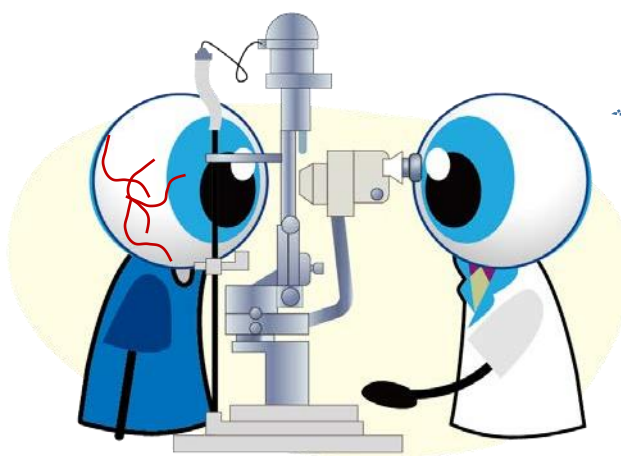
**服药困难**



**生活自理困难**

脉络膜新生血管导致患者中心视力下降，最终甚至**失明**，生活**无法自理**!

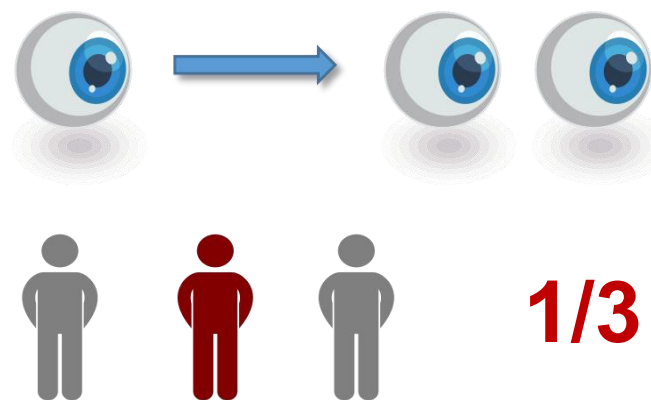
## 如不及时治疗，脉络膜新生血管将累及双眼



近视CNV通常导致**中心视力突然下降**，除非治疗，否则预后不良。

**1/3**的近视CNV患者在**8年**内会在另一侧眼睛发生**双侧**疾病。

别以为一只眼睛也可以看，  
在不久之后，双眼都会生病！



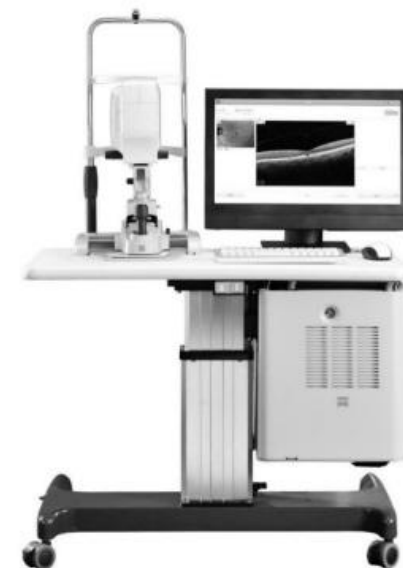
## 如何尽早发现脉络膜新生血管：



**CNV的确诊需经**

**相干光断层扫描(OCT)、荧光素眼底血管造影(FFA)、吲哚氰绿血管造影(ICGA) 来判定**

- ✓ OCT检查**视网膜厚度异常**是**最基础**的诊疗依据之一
- ✓ OCT可以帮助医生清晰查看眼底情况，查看是否存在**水肿**或者**结构破坏**，是**眼底疾病检查金标准**
- ✓ OCT观察到的眼底结构变化**最为敏感**，可以在**视力下降之前**更早发现视网膜及黄斑的病变改变



## OCT用于脉络膜新生血管随访的优势：

- OCT还可以对每月注射抗VEGF治疗患者的**对侧眼进行筛查**，识别可能会预先出现CNV的形态学改变，使得**快速识别、早期治疗**。

- OCT检查较靠患者自我感知视觉变化更为准确，**便于及时治疗**

OCT观察到的变化最为敏感

OCT中结构的变化通常会比视力的变化更早  
定期随访，及时治疗，可以争取最佳视力



确认CNV范围及活性

及时确认注射时机

对侧眼筛查，快识别早治疗

# 目录

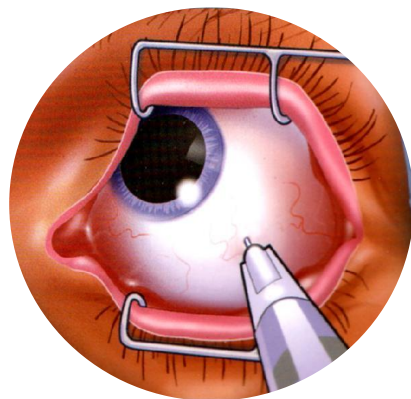
## 1. “眼睛里的不定时炸弹”——脉络膜新生血管

## 2. 脉络膜新生血管应当如何治疗？

- 脉络膜新生血管有哪些治疗方法？
- 为什么抗VEGF治疗是首选的治疗方法？
- 脉络膜新生血管的抗VEGF治疗需要打多少针？
- 脉络膜新生血管的随访为什么非常重要？

## 脉络膜新生血管有哪些治疗方法？

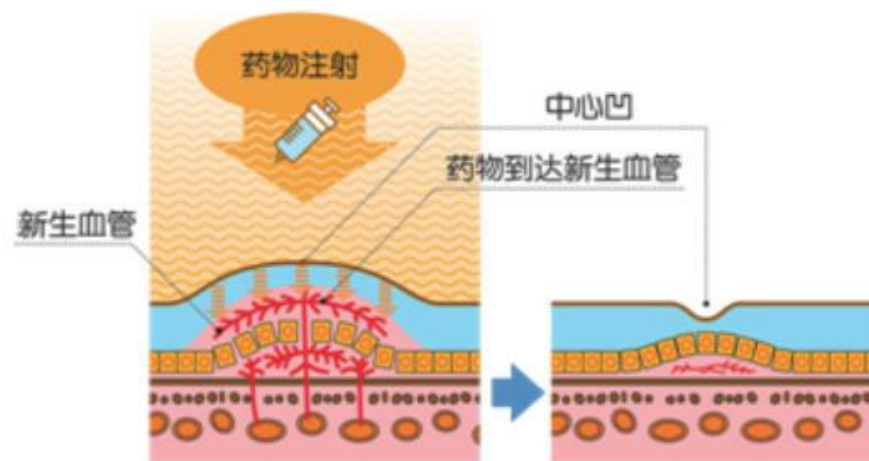
首选



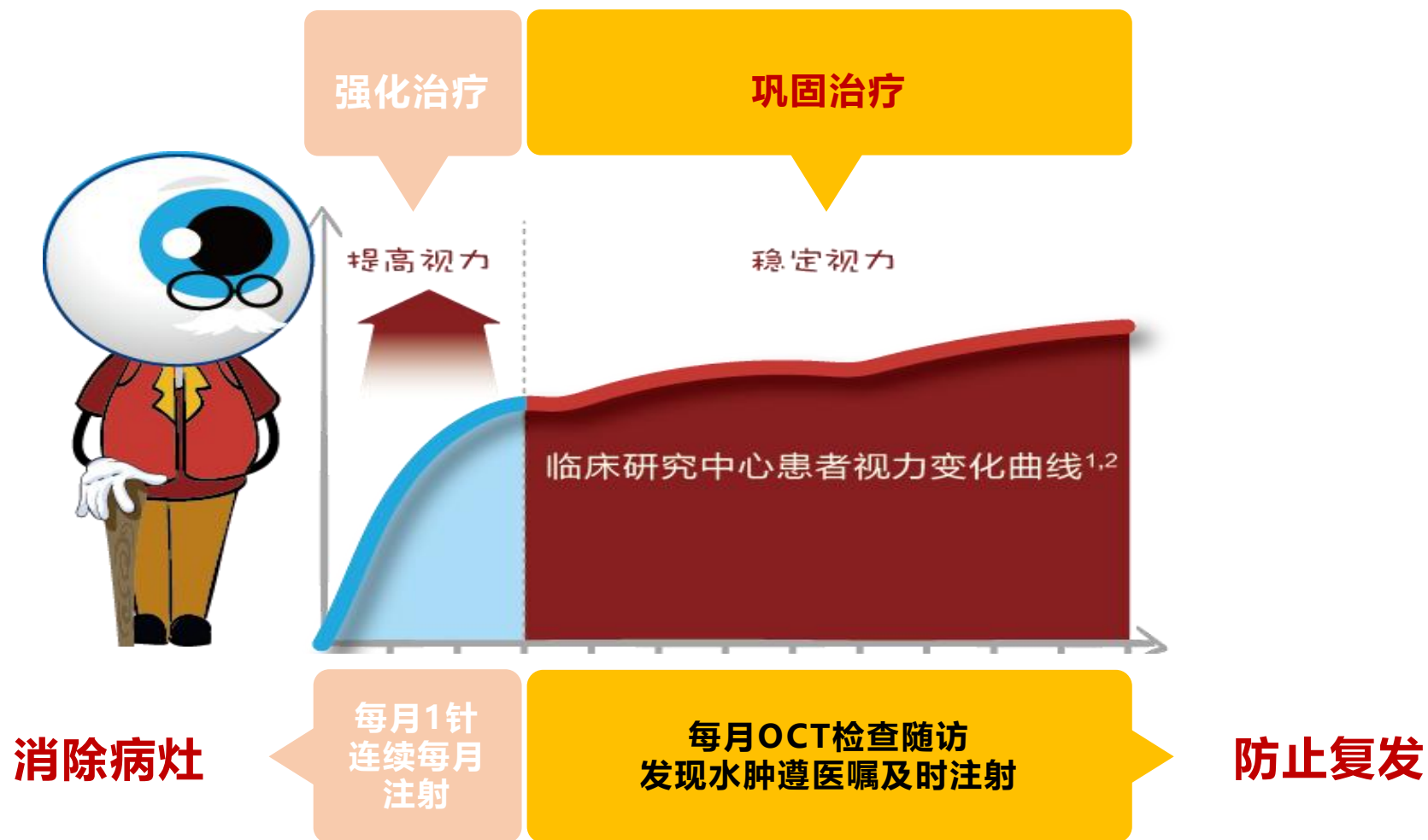
## 眼内打针 (抗VEGF治疗)

**玻璃体腔内注射抗VEGF：**各国眼科专家推荐的一线治疗方法，可改善提升视力。

- 抗VEGF药物作为**CNV一线治疗**，除非有禁忌症。
- 需要对患者进行**持续监测**，以评估病情的进展或复发。



# 眼内打针（抗VEGF治疗）先消病灶后防复发



## CNV的强化治疗，根据伴发疾病不同而针数不同



**3针**

湿性老年黄斑变性引发的脉络膜新生血管 (CNV)



**2针**

近视引发脉络膜新生血管 (CNV)



- ✓ 湿性老年黄斑变性引发的CNV，3针强化
- ✓ 近视引发的CNV，2针见效

## 巩固治疗防复发：月月复查、按需治疗

- 长期稳定视力



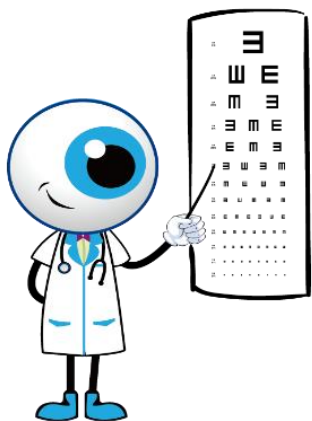
- 可控治疗费用



起初，该治疗需要每月治疗，但医学专家不断地替患者着想找到了这样的平衡点。发现强化治疗让视力爬升到最高后，每月复诊，一旦OCT发现结构变化即可注射，也能达到每月治疗的效果

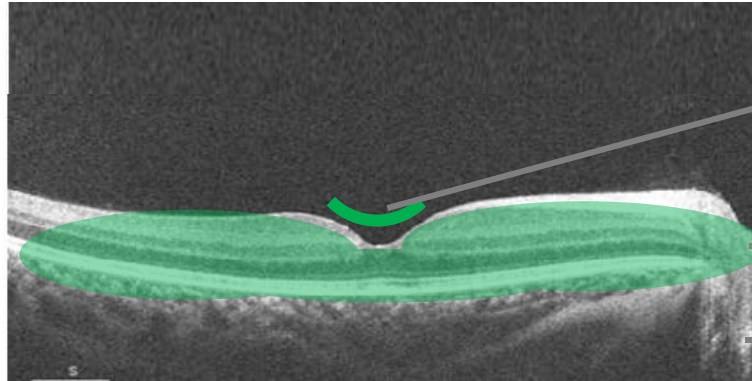
# 巩固治疗最关键是月月复查，发现复发遵医嘱及时注射，巩固最高峰视力，让后续打针逐步减少

- 月月复查需要进行的检查包括：
  - ✓ 视力检查，确定视力变化
  - ✓ OCT检查，及时发现是否出现黄斑水肿
  - ✓ 眼底荧光血管造影（2-3个月），及时发现是否有新生血管的风险



# 通过OCT报告可以一眼看出眼底是否异常

正常眼睛的OCT



中心凹

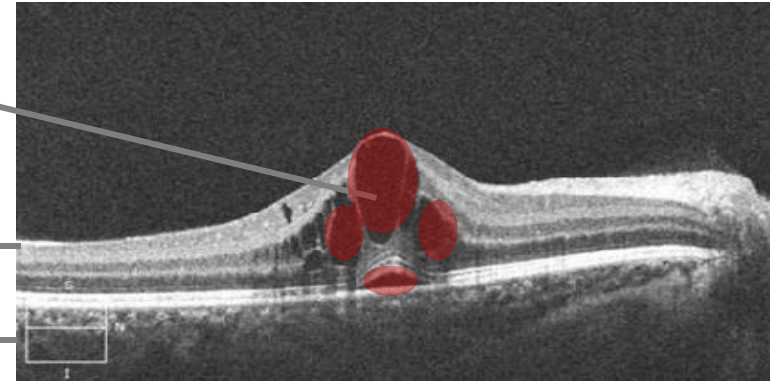
视网膜

脉络膜

**健康的眼底**

平缓小凹，视网膜层层紧密相连

患病眼睛的OCT

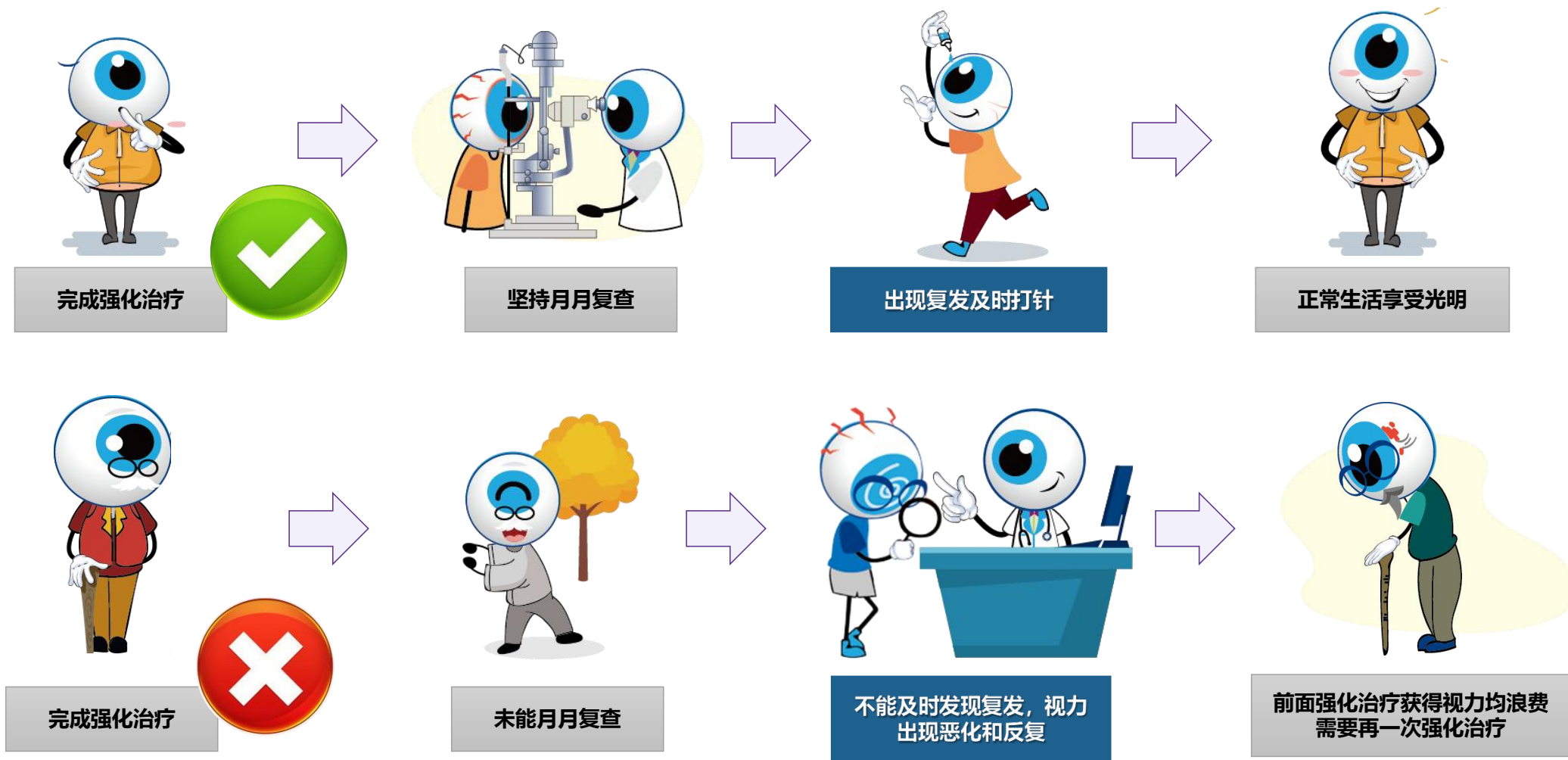


**异常的眼底**

小凹消失，异常突起，各种空洞出现

代表有水肿，不治疗可能致盲

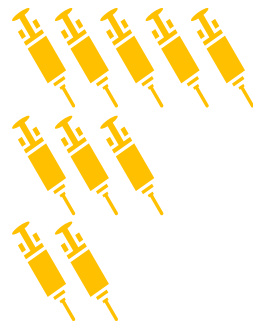
## 如果未能坚持月月复查OCT，则会埋下巨大隐患



# “强化+巩固” 才能不致盲！！ 不同疾病伴发脉络膜新生血管远离失明的3年方案



**湿性老年黄斑变性伴CNV**  
**三年平均针数5-3-2**



**近视CNV**  
**最少2针即可长期起效**



糖尿病性黄斑水肿眼内打针需要长期治疗：  
我国医保充分保障单眼9针，首年5针



| 抗VEGF治疗（眼内打针） |                                                                                                                                                                               |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 适用情况          | 用于治疗湿性（新生血管性）年龄相关性黄斑变性（AMD）<br>用于治疗糖尿病性黄斑水肿（DME）引起的视力损害<br>用于治疗继发于视网膜静脉阻塞（RVO）（视网膜分支静脉阻塞（BRVO）及视网膜中央静脉阻塞（CRVO））的黄斑水肿引起的视力损害<br>用于治疗脉络膜新生血管（CNV，继发于病理性近视（PM）和其他原因的 CNV）导致的视力损害 |
| 治疗原理          | 通过眼内注射抗VEGF药物抑制异常新生血管生长，减少出血和渗出                                                                                                                                               |
| 指南推荐          | 抗VEGF治疗是全球眼底病治疗指南的一线推荐                                                                                                                                                        |
| 医保政策          | 纳入国家医保报销目录，患者可报销单眼 9 针，首年 5 针                                                                                                                                                 |

# 总 结



这些信息  
一定要记牢!

- 第一步强化治疗：每月1针，连续3月，消病灶，让视力提升到最高峰
- 第二步巩固治疗：月月复查OCT，发现复发及时打针，巩固最高峰视力，并让后续打针逐步减少

《3年治疗针数顺口溜：

湿性老年黄斑变性CNV5/3/2

近视CNV，最少2针，长期起效》