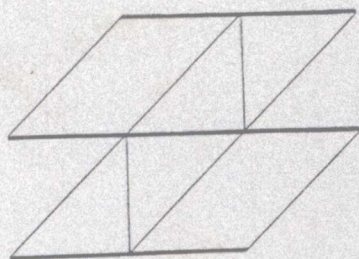


中英对照

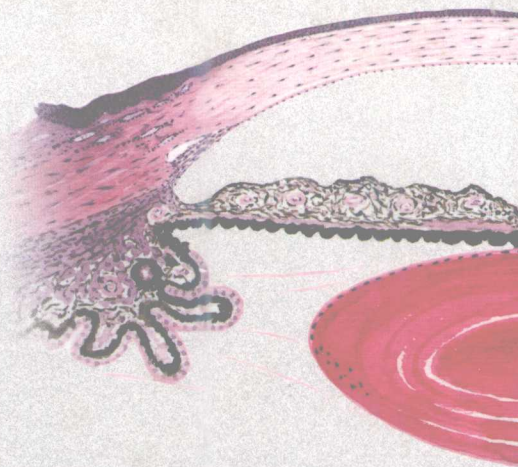


眼科病理基础图谱

An Atlas of Pathologic Basis of Ophthalmology

主编 黄秀贞 人民卫生出版社

AN ATLAS OF PATHOLOGIC
BASIS OF OPHTHALAMOLOGY



AN ATLAS OF PATHOLOGIC
BASIS OF OPHTHALAMOLOGY

AN ATLAS OF PATHOLOGIC

BASIS OF OPHTHALAMOLOGY

AN ATLAS OF PATHOLOGIC

R 770.2-64

1

AN ATLAS OF PATHOLOGIC BASIS OF
OPHTHALMOLOGY

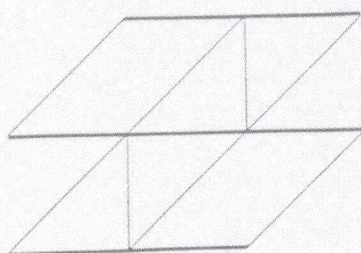
主编 黄秀贞
编者 黄秀贞 崔立华 康洁霓
译者 郑智良 康洁霓

人民卫生出版社

An Atlas of Pathologic Basis of Ophthalmology

眼科病理基础图谱

中英对照



图书在版编目(CIP)数据

眼科病理基础图谱/黄秀贞主编. - 北京:
人民卫生出版社, 2003

ISBN 7-117-05349-6

I. 眼… II. 黄… III. 眼科学:病理学-图谱
IV. R770.2-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 001117 号

眼科病理基础图谱

主 编: 黄 秀 贞

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 889×1194 1/16 印张: 13

字 数: 322 千字

版 次: 2003 年 4 月第 1 版 2003 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-05349-6/R·5350

定 价: 98.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

主 编 简 介



黄秀贞，女，汉族，1920年生。白求恩医科大学第二临床学院眼科主任医师。从事眼科医疗、教学、科研工作50多年。对眼科专业技术有较丰富的临床经验，并兼眼病理工作。对眼外伤、眼部整形、泪腺脱垂等手术治疗有满意的效果。1969年创造了用恒磁吸取眼部磁性异物成功，曾参加了北京新技术展览。1978年以来，改进了瓶型前房角镜，并利用眼底照像机进行前房角摄影，把自己多年的临床宝贵资料整理后主编出版了中、英文对照说明的彩色《前房角图谱》一书，受到国内外眼科著名专家赞扬。被评为“1992年度吉林省长白山科技著作出版基金会优秀图书”一等奖。至今仍在孜孜不倦地总结经验，为后人做贡献。

A BRIEF INTRODUCTION OF AUTHOR

Mrs. Huang xiuzhen, Chief physician of ophthalmology in the Secondary Teaching Hospital attached to Norman Bethune University of Medical Sciences was born in 1920. Professor Huang has devoted herself to the clinical medicine, pedagogy and scientific research for more than 50 years. She has rich experiences in the ophthalmic major technology and the optic pathology. Furthermore, she has acquired satisfactory effect in ophthalmic plastic surgery and ptosis of lacrimal gland, etc. In 1969, she succeeded in the creation of drawing magnetic foreign body in the eye by permanent magnetic pole and participated in the Beijing New Technology Exhibition. From 1979, Mrs. Huang has improved the bottle-style gonioscope and taken goniophotographs by the eye-fundus camera. After summarizing her protracted experience, she edited and published the colour book 《An Atlas of goniophotographs》 with the Chinese-English interpretation, which had been praised by many famous experts both in China and abroad. At the same time, the book was awarded the honor of “the Excellent Books of Changbai Mountain Technologic Publishing Fund, Jilin Province, 1992”. Although she is over eighty years now, she has always been working hard to summarize her experiences to contribute the juniorities.

序

临床医学只有与基础医学相结合，才能提高医疗、教学、科研质量，才能扩大诊断思路，做出较全面的诊断和治疗。随着科学的发展，基础医学的重要性愈来愈被临床医师们所重视。眼科也不例外。1963年林文秉教授所著《眼病理解剖学》问世，受到眼科医师的欢迎。近年来又有天津李恩江等主编《实用眼科病理学》；青岛医学院编著的《眼科病理学》；又有《眼及其附属器病理幻灯片》相继与眼科医师见面。不少医学院附属医院及科研单位眼科陆续成立眼病理室。较有基础的单位为全国培养专业人员。眼病理学组于1979年在郭秉宽、李凤鸣教授领导下成立，队伍逐渐扩大，科研成果累累。

本书作者就是从六十年代随林文秉、何淑芳二教授学习眼病理专业成员之一。30多年来，她坚持不懈地开展眼病理工作，积累了大量资料，完成《眼科病理基础图谱》一书，且有中英文说明。图片400余幅，可谓图文并茂。有助眼科医师增强基础知识，指导临床实践，实为一本好书。专此为序，并至贺意。

湖南医科大学附属二院 吴振中

PREFACE

Only the clinical medicine combined with the basic medicine can the quality of therapeutic, teaching and researching works be improved, and can the thinking of diagnosis be expanded to make a comprehensive diagnosis and treatment. Along with the development of sciences, the clinicians pay great attention to the importance of basic medicine more and more. It is without exception even if the ophthalmology. In 1963, "The ophthalmologic pathology" of Prof. Lin Wenbing was published. It has been well received by the ophthalmologists. In recent years, "The practical ophthalmologic pathology" edited by Li Enjiang et al. In Tanjing, "The ophthalmologic pathology" of Qingdao medical college and a set of lantern slides "Pathology of eye and its accessory organs" have published successively. Not a few of ophthalmologic department in the teaching hospital of medical colleges or institutes have established the pathological laboratory to foster the professional contingent for the whole nation. A study class was run in 1979 under the leadership of Prof. Gou Binkuan and Prof. Li fengming. The Professinals have increased and obtained great achievements in scientific research.

The author of this book studied in a class of ophthalmologic pathological speciality from Prof. Lin wenbing and Prof. He Shufang in 1960s. In the last more than 30 years, she has been studying the pathology of eye unremittingly and accumulated a wealth of data. She wrote up this book in Chinese—English bilingually with more than 400 coloured figures. It may be said that "The picture and its accompanying essay are both excellent". This book is conducive to increase the basic knowledge of oculists and to guid their clinical practice. It is really a good book, hereby I write this preface and extend my congratulations.

Wu Zhenzhong

The secondary Hospital Attached
to Hunan Medical University

前言

眼睛是身体最重要的器官之一。一位眼科医生绝不能只满足或停留在一般的临床诊断治疗上。有的医生虽做了多年眼科工作，却不明了眼球的微细构造，这对临床诊断或手术的确切程度是很不够的。如要做得精益求精，就应该深入了解眼的微细构造及病理变化。在了解眼的正常组织结构的基础上去观察病理改变，对专业眼科医生来说，可以增加不少知识，更加深了临床经验，了解临床上不易得到的诊断名称，使眼科临床医生不停止在表面所见，更可有根据的找出病因，提高临床的诊断治疗。正因为临床医生多忙于临床工作，很少机会专门系统的学习组织病理。为此，写了这本图谱，但愿对同行们有所裨益，对临床技术在质量上有所提高，初步达到这个目的就是写此书的意图。经验是无价之宝。临床经验，尤其是本图谱提供的一些难能可贵的资料，相信是不会过时的。著者奉献出来，供眼科临床医生学习基础知识的有益参考。著者在实践中发现的问题，如产钳损伤所致的角膜后弹力层断裂，可导致青光眼的发生；人眼睫状-虹膜突，可导致青光眼的发生等。可供眼科同仁继续重视研究，对眼科医学做出有益的贡献。本书特别对手术失败病例列为一节，对临床医生也不无益处。

本书是一部基础图谱，她具有引导入门、引发学习兴趣的作用，而且对于即使已有相当经验的医务人员，也是不无裨益的。同时，希望专家及同道们修改补充。

编者承蒙何淑芳、王泰玲老师的支持鼓励；吴振中、郑智良、张瑞雪、刘素金教授、李桂森的热心帮助，在此一并致谢！感谢人民卫生出版社在出版工作中的指导和支持。前期数字化图片处理工作由康强完成。

编者

2003年1月

INTRODUCTION

The eye is one of highly important organs of the body. An ophthalmologist must not rest or stay on the ordinary clinical diagnosis and therapy. Although some doctors engaged in the ophthalmology for many years, they haven't the clear understanding of the fine structures of the eye. This is not enough for a correct diagnosis or a precise operation in the clinic. To improve the skill constantly, it must deepen the knowledge of fine structures of the eye and its pathological changes. On the base of normal construction of structures to observe the pathological changes, which can increase much knowledge, clinical experiences and get some very unusual terms of the diagnosis for the ophthalmologists. It helps the ophthalmologists not to stay on the surface of the appearance of the disease, but that to look for the pathogeny on a firm base and to improve the ability of clinical diagnosis and therapeutics. Owing to the most ophthalmologists are immersed in the clinical affairs, they haven't the opportunity to specially study the pathology systematically. For this reason, I wrote this book. If only it may bring some benefit to my same trade and increases their technical competence. "The experience is priceless treasure." I believe that my clinical experience, especially some rare and worthy data which are supplied in this book can not be antiquated. I offer these data as useful reference for the ophthalmologists who study the basic knowledge. I found some problems in the clinical practice such as the obstetric forceps injury may cause the break and proliferation of corneal posterior elastic membrane, then results in the secondary glaucoma, the human ciliary-irideal processes may cause the glaucoma etc. These cases can be provided to further study by ophthalmologists and to make a valuable contribution to the ophthalmology.

The lessons of unsuccessful operations are specially written in a section alone, it is not without advantage to the clinicians.

Surely, this book is not all-sidedness and does not probe so deeply into the essence. It is only a guid for beginners and may arouse their interest of study. Any correction and supplement would be greatly appreciated.

I tender my acknowledgement to Prof. He Shufang and Prof. Wang Tailing for their much support and encouragement. The acknowledgement also would be made to Professors Wu Zhenzhong, Zheng Zhiliang, Zhang Ruixue and Liu Sujin, and to the chairman of ophthalmologic department Li Guisen for their great helps. Greatful acknowledgement should be made to People's Health Press for her guidance and support. The earlier stage of digital image processing has finished by Mr. Kang Qiang.

Editor

2003.1.

目 录

第一章 胚眼及眼的发生	1
图1 两个月前胚胎的胚眼	2
图2 两个月胚胎的视神经	2
图3 两月余胎儿前眼部	2
图4 三个月胎儿的前眼部	2
图5 三个月胎儿的晶状体及玻璃体	3
图6 约三个月胎儿的前眼部	3
图7 上例下睑及前眼部	3
图8 91天胎儿的前眼部	3
图9 三个月胎儿的眼内后部	4
图10 四个月胎儿的眼睑	4
图11 四个月胎儿的虹膜睫状体	4
图12 五个月胎儿的虹膜及前房角	4
图13 足月儿的脉络膜	5
图14 足月儿的视网膜	5
第二章 眼的解剖学及组织学	6
第一节 眼睑	6
I、眼睑的解剖	6
II、眼睑的组织结构	6
III、眼睑内有三种腺组织	6
图15 上眼睑矢状切面模式图	8
第二节 结膜	8
I、结膜的解剖	8
II、结膜的组织结构	8
图16 结膜杯状细胞	10
第三节 泪器	11
I、泪器的解剖	11
II、泪器的组织结构	11
图17 泪器模式图	12
图18 泪小管	12
图19 正常泪腺	13
图20 正常泪腺	13
第四节 眼球外膜	14
I、角膜	14

图 21	正常角膜	15
图 22	角膜模式图	15
图 23	角膜上皮细胞有丝分裂	16
II、角膜缘		16
图 24	角膜缘最薄处	16
III、巩膜		17
图 25	眼球壁三层膜	17
图 26	眼球壁三层膜 (特殊染色)	18
第五节	眼球中层膜	18
I、虹膜		18
II、睫状体		18
图 27	正常虹膜横切面	20
图 28	正常前眼部矢状切面	20
图 29	虹膜窝孔 (隐窝)	20
图 30	虹膜隐窝及疣赘	21
III、脉络膜		21
图 31	脉络膜血管	22
图 32	葡萄膜血管模式图	22
图 33	涡静脉穿越巩膜	23
图 34	睫状神经穿越巩膜	23
图 35	睫状长神经	24
图 36	人眼睫状-虹膜突	24
图 37	睫状-虹膜突放大观	25
图 38	睫状-虹膜突	25
图 39	睫状-虹膜突	25
图 40	闭角青光眼减压术后前房角检查睫状-虹膜突	25
图 41	青光眼虹膜根切组织镜检睫状-虹膜突	26
图 42	睫状-虹膜突	26
图 43	睫状-虹膜突	26
图 44	睫状-虹膜突	26
图 45	兔眼睫状-虹膜突	27
第六节	眼球内膜	27
I、视网膜的解剖		27
II、视网膜的组织结构		27
图 46	视网膜分层及细胞联络模式图	29
图 47	眼球壁三层膜	30
图 48	视网膜色素层平切面	30
III、视网膜在镜下各部的组织结构		30
图 49	视网膜近黄斑中心凹	31
图 50	视网膜近黄斑中心凹	31
图 51	视网膜锯齿缘	31
第七节	前房角的形态与结构	32

I、小梁网(滤帘)	32
II、Schwalbe线(环)	32
III、Schlemm管(巩膜静脉窦)	32
IV、深层集液管(即房水静脉)	32
V、巩膜突	32
VI、虹膜突(梳状韧带)	32
图52 前房角各部名称及其组织结构	34
图53 正常小梁网	34
图54 小梁网内血管	34
图55 梳状韧带(虹膜突起)	35
图56 前房角组织结构模式图	35
第八节 晶状体、玻璃体的形态与结构	35
I、晶状体	35
图57 晶状体水平切面模式图	37
图58 晶状体水平切面	37
图59 晶状体横断面	38
图60 晶状体囊、赤道部上皮、悬韧带组织	38
图61 晶状体近赤道部垂直切面	38
图62 正常晶状体纤维人工性分开	38
II、玻璃体	39
图63 玻璃体纤维	39
图64 玻璃体纤维	39
第九节 视神经	39
I、视神经的解剖	39
II、视神经的组织结构	39
图65 视神经水平切面模式图	41
图66 正常视神经髓鞘特殊染色法	41
图67 视神经髓鞘特殊染色	42
图68 视神经胶原纤维染色	42
图69 视神经中央静脉	42
图70 视神经中央动静脉	42
图71 视神经盘生理凹陷	43
图72 视神经盘筛板	43
第三章 眼的疾病	44
第一节 眼睑病	44
I、炎症	44
II、睑板腺囊肿(霰粒肿)	44
图73 炎症性细胞模式图	45
图74 睑板腺囊肿从皮肤面破溃	45
图75 睑板腺囊肿从结膜面破溃	46
III、眼睑良性肿瘤	46

图76	睑缘色素斑痣	46
图77	眼睑黄色瘤	47
图78	传染性软疣	47
图79	钙化上皮瘤	48
图80	钙化上皮瘤	48
图81	钙化上皮瘤	48
图82	钙化上皮瘤内异物型巨细胞	49
图83	钙化上皮瘤钙盐染色	49
图84	乳头状上皮细胞瘤	49
图85	毛细血管瘤临床所见	50
图86	毛细血管瘤镜下所见	50
图87	毛细血管瘤高倍镜观	50
图88	毛细血管瘤	50
图89	肉芽组织	51
图90	肉芽肿	51
图91	睑板腺瘤	51
图92	海绵状血管瘤	52
图93	皮样囊肿	52
图94	睑淋巴管瘤	52
图95	混合瘤	53
图96	汗腺囊肿	53
IV、	眼睑与眼眶的恶性瘤	53
图97	睑基底细胞癌	54
图98	睑基底细胞癌	54
图99	眶基底细胞癌	54
图100	眶基底细胞癌	54
图101	眶基底细胞癌	55
图102	上睑鳞状上皮细胞癌	55
图103	小叶状鳞状上皮细胞癌	55
图104	乳头状鳞状上皮细胞癌	56
图105	睑板腺癌前眼部	56
图106	睑板腺癌	57
图107	乳头状鳞状上皮细胞癌	57
图108	睑网织细胞肉瘤	57
图109	淋巴上皮癌	58
图110	眼眶淋巴上皮细胞癌	58
图111	眼睑恶性黑色素瘤	59
图112	眼睑恶性黑色素瘤	59
图113	眼睑及眶内黑色素瘤	59
图114	未分化癌	60
图115	横纹肌瘤	60
图116	幼年性囊泡形横纹肌肉瘤	60

图117	幼年性肺泡形横纹肌肉瘤	61
图118	眶内混合瘤	61
图119	角化的上皮珠	61
图120	眶内肝癌转移外眼	61
图121	眶内肝癌转移镜下观	62
第二节	结膜病	62
图122	沙眼性滤泡	62
图123	睑结膜内沙眼性病变	63
图124	沙眼玻璃样变性	63
图125	浆细胞瘤前眼部	63
图126	浆细胞瘤	64
图127	淀粉样变性	64
图128	结缔组织与血管壁玻璃样变性血管腔钙化	65
图129	春季卡他性结膜炎	65
图130	翼状胬肉	65
图131	结膜结核	66
图132	结膜色素斑痣	66
图133	色素斑痣轻度恶化	66
图134	结膜脂肪瘤	67
图135	结膜脂肪瘤(苏丹Ⅲ染色法)	67
图136	球结膜下皮样囊肿钙化及骨化	67
图137	结膜鳞状上皮细胞癌	68
第三节	泪器病	68
图138	慢性泪囊炎	69
图139	泪囊囊肿	70
图140	泪囊弛缓	70
图141	泪阜皮脂腺瘤	70
图142	泪腺混合瘤	71
图143	泪腺混合瘤	71
图144	泪腺混合瘤	71
图145	多形性泪腺混合瘤	72
图146	泪囊乳头状鳞状上皮细胞癌	72
图147	泪腺脱垂手术治疗前后	72
图148	泪腺脱垂	73
图149	泪腺脱垂手术前后	73
图150	泪腺脱垂组织镜检	73
图151	泪腺脱垂早期(轻度)	73
图152	泪腺脱垂中期(中度)	74
图153	泪腺脱垂组织镜检	74
图154	上例泪腺组织放大观	74
图155	泪腺脱垂晚期(重度)	74
图156	上例泪腺镜检	74

图157	泪腺脱垂组织镜检	75
图158	上例镜下另一视野所见	75
图159	泪腺脱垂手术切除组织	75
图160	上例口唇唇腺镜检	75
第四节	角巩膜病	76
图161	角膜水肿	76
图162	角膜水肿	77
图163	角膜水肿	77
图164	角膜水肿	77
图165	角膜水肿	77
图166	角膜水肿临床所见	78
图167	角膜大水疱镜下所见	78
图168	结核性角膜炎	78
图169	角膜溃疡穿孔虹膜脱出	79
图170	蚕食性角膜溃疡	79
图171	角膜溃疡及角膜后脓肿	79
图172	角膜溃疡	80
图173	粥样角膜溃疡	80
图174	角膜瘵管	80
图175	暴露性角膜炎	80
图176	外伤性角膜后弹力层菊花状增生	81
图177	角膜后弹力层及内皮细胞层前房内增生	81
图178	角膜后弹力层前房内增生房角镜下所见	81
图179	角膜斑翳	82
图180	角膜小面	82
图181	变性性角膜翳	82
图182	前弹力膜半球体	83
图183	角膜皮样化生	83
图184	前房穿刺术后斜行角膜瘢痕	83
图185	前房穿刺术后	84
图186	角膜前弹力膜钙化	84
图187	角膜广泛粘连性白斑	84
图188	角膜基质内红细胞浸润	85
图189	角膜白斑刺墨术后	85
图190	角膜后弹力层皱起	85
图191	角膜玻璃样结石	86
图192	角膜瘢痕组织内玻璃样结石	86
图193	角膜瘢痕组织内玻璃样结石	86
图194	角膜血染	87
图195	角膜铁锈症及带状变性	87
图196	铁质沉着病 (Perls铁反应染色)	87
图197	眼内铁锈症前房角检查所见	88

图198	角膜缘皮样肿瘤·····	88
图199	皮样肿瘤前眼部·····	88
图200	皮样肿瘤前眼部·····	89
图201	角膜上皮内上皮细胞癌 (Bowen病) 前眼部·····	89
图202	角膜上皮内上皮细胞癌·····	89
图203	角膜上皮内上皮细胞癌·····	89
图204	角膜上皮内上皮细胞癌·····	90
图205	角膜上皮内上皮细胞癌·····	90
图206	角膜上皮内上皮细胞癌·····	90
图207	角膜上皮内上皮细胞癌·····	91
图208	角膜乳头状鳞状上皮细胞癌·····	91
图209	典型角膜乳头状鳞状上皮细胞癌·····	91
图210	角膜鳞状上皮细胞癌·····	92
图211	角膜上皮基底细胞癌·····	92
图212	角膜乳头状鳞状上皮细胞癌·····	92
图213	角膜乳头状上皮细胞癌·····	93
图214	角膜鳞状上皮细胞癌·····	93
图215	赤道后巩膜葡萄肿·····	93
图216	睫状部巩膜葡萄肿·····	93
第五节	葡萄膜疾病·····	94
I、	葡萄膜炎·····	94
图217	浆液性虹膜炎·····	95
图218	急性虹膜炎·····	95
图219	急性虹膜睫状体炎·····	95
图220	眼内炎·····	96
图221	急性眼球内容炎·····	96
图222	眼球前部团球状结核·····	96
图223	虹膜团球状结核·····	97
图224	脉络膜团球状结核·····	97
图225	脉络膜及视网膜结核·····	98
图226	视盘部脉络膜团球状结核·····	98
图227	肺结核组织·····	98
图228	睫状体梅毒瘤·····	99
图229	交感性眼炎·····	99
图230	交感性眼炎·····	99
图231	交感性眼炎·····	99
图232	交感性眼炎·····	100
图233	交感性眼炎·····	100
图234	交感性眼炎·····	100
图235	交感性眼炎·····	100
图236	交感性眼炎·····	100
图237	交感性眼炎·····	101