

臨床眼科工作手冊

Handbook of
Clinical
Ophthalmology

監修◎張正忠 醫師

國防大學國防醫學院眼科學科主任
三軍總醫院眼科部主任

編著◎江尚宜 醫師

三軍總醫院眼科部



合記圖書出版社 發行

臨床眼科工作手冊

Handbook of
Clinical
Ophthalmology

監修◎張正忠 醫師

國防大學國防醫學院眼科學科主任

三軍總醫院眼科部主任

編著◎江尚宜 醫師

三軍總醫院眼科部



合記圖書出版社 發行

臨床眼科工作手冊 = Handbook of clinical
ophthalmology / 江尚宜編著. -- 初版. --

臺北市：合記， 2003 [民 92]

面： 公分

含索引

ISBN 957-666-989-8 (平裝)

1. 眼科 — 手冊, 便覽等

416.7026

92010700

書名	臨床眼科工作手冊
監修	張正忠
編著	江尚宜
執行編輯	鄭巧怡
發行人	吳富章
發行所	合記圖書出版社
登記證	局版臺業字第 0698 號
社址	台北市內湖區(114)安康路 322-2 號
電話	(02)27940168
傳真	(02)27924702
總經銷	合記書局
北醫店	臺北市信義區(110)吳興街 249 號
電話	(02)27239404
臺大店	臺北市中正區(100)羅斯福路四段 12 巷 7 號
電話	(02)23651544 (02)23671444
榮總店	臺北市北投區(112)石牌路二段 120 號
電話	(02)28265375
臺中店	臺中市北區(404)育德路 24 號
電話	(04)22030795 (04)22032317
高雄店	高雄市三民區(807)北平一街 1 號
電話	(07)3226177

郵政劃撥 帳號 19197512 戶名 合記書局有限公司

西元 2003 年 7 月 10 日 初版一刷

文序

江醫師最早令我印象深刻的是在民國八十九年，當他初入眼科之際就翻譯了一本眼科入門巨著——一般眼科學。雖然只是翻譯的工作，這可不是一入行就能擔當的，更不是一蹴可成的事。由此可知江醫師的工作態度是有充份準備並且是認真努力的。我們初入眼科，都會發現眼睛本身雖小，然而涉及的相關知識卻是非常廣泛；又不知道為什麼有那麼多的專有名詞，多如過江之鯽——看不清楚也摸不著。這次江尚宜醫師再次出發，又即將出新書了，於是要求我為這本書寫幾個字，我欣然答應。主要是因為在看過原稿以後，發現這是一本非常實用的參考書，尤其是對初入臨床工作的同仁們為最。可以真正算是一本隨時都可能需要用到的臨床實用手冊。我相信因為這是他在工作中體認到初學者不易入門的苦惱。為了後學，而又著手撰寫第二部入門書籍——這不但是一本連貫課本與臨床的手冊，更因為著者又添加了很多相關的寶貴資料，令這本手冊內容格外地充實，個人相信，連行醫多年的老手都會覺得是一本臨床上十分有用，且便於隨身攜帶的臨床實用手冊。

台灣眼科視覺光學
及屈調驗光醫學會
理事長 文良彥

院長序

眼科醫學有其專屬之領域，隨著科技的日新月異，眼科診斷及治療的儀器與技術亦突飛猛進，一批批優秀的年輕醫師紛紛投入此一行列，因眼科是個較專門的學科，一般醫學生、內外科醫師及眼科新進醫師對於眼睛的檢查、鑑別診斷及處置多感陌生，三軍總醫院眼科部有鑑於目前坊間相關之專書無幾，為增進醫學生及一般醫師對此認識與瞭解，並使眼科新進譯，在本院眼科同仁的努力下，已完成了多本書籍之著作。

本書將眼睛門急診常見的疾患、眼科常用之藥物、專有名詞與縮寫，以簡明的文字敘述，配合條列的比較和指引，並加上適切的表格，讓每位讀者都能快速地獲得並吸收想要的知識，希望藉由此手冊的印行使眼科學基本概念能更普遍地為醫療從業人員認識，提高對眼科疾患診查的警覺性，以維護並增進國人視力健康。同時，協助眼科的新血們踏入眼科醫學的殿堂，在本手冊的導引下，加上專業書籍與雜誌的查閱，並於資深眼科醫師的指導下，迅速熟練眼科的十八般武藝。

三軍總醫院眼科部為增進眼科學之教育，將繼續編輯相關之書籍，期能為眼科醫學貢獻微薄心力，今於瀏覽之餘，特綴數語，以誌祝賀，並願江尚宜君持續努力，著作不輟，最後期望醫界前輩先進不吝批評指教，以為我輩策勵精進之力源。

三軍總醫院院長

陳君一 謹誌

自序

眼科學的知識日新月異，教科書之份量總使得剛踏入臨床的新進住院醫師與實習醫師望之怯步，儘管學科知識與臨床工作是相輔相成的，然而如果能有一本容易查閱及方便攜帶的工具書，在面對病患時，便能夠快速且正確地作鑑別診斷並給予最適當的處治。有鑑於此，經兩年多資料之收集、整理，編寫完成此本工作手冊，希望對臨床工作之醫護人員以及實習學生皆有所助益，此將是筆者最大的願望。

本手冊概分為九個章節，前面部份由眼睛常見疾病之症狀及徵候如何鑑別診斷，門急診常見的疾病與處理，到眼科常用藥物之介紹，而後半部份則偏重於方便查閱之疾病代碼、檢查與手術代碼，術語和專有名詞及常見之縮寫，此種以條列之編排方式及手冊的大小設計，都是希望讀者能在最短的時間內獲得想要的資料，如果能再配合專業參考書之查閱，相信必可收到事半功倍之效益。

本書承蒙合記圖書出版社吳小姐給予機會，編輯部鄭小姐在排版上之幫助，能夠順利完成，除了要感謝家人與師長的支持與鼓勵，戴明正醫師、吳劍男博士、劉峻正總醫師在編輯方面提供寶貴的意見，更要感謝鄭涵之醫師、李樹叡實習醫師於百忙之中協助校稿與打字。

本手冊雖經多次修改與校閱，恐有謬誤及遺漏之處，尚祈醫界前輩與先進不吝指教，使得此書更臻於完善。最後，謹將此書獻給摯愛的雙親及曾經教導的師長。

江尚宜

目錄

- 1. 眼睛常見疾病之鑑別診斷 1
- 2. 門診常見疾病及處理..... 7
- 3. 急診常見疾病及處理..... 31
- 4. 眼科常用藥物 57
- 5. 眼科常用 ICD-9-CM 編碼 127
- 6. 眼科檢查及手術代碼..... 139
- 7. 眼科相關之術語及專有名詞 155
- 8. 眼科常用縮寫及使用符號 179
- 9. 附錄 193
- 10. 索引 197



眼睛常見疾病之 鑑別診斷

1. 眼屎 (discharge)：結膜炎，淚囊炎。
2. 異物感 (foreign body sensation)：乾眼症，睫毛亂生症，結膜、角膜異物，結膜結石，結膜炎，角膜潰瘍。〈若異物感的感覺會產生變化，當眼球或眼瞼活動時情況會更加嚴重者，大多是異物引起的。〉
3. 疼痛 (pain)：麥粒腫，急性結膜炎，角膜炎，角膜浸潤，角膜上皮剝離，角膜潰瘍，急性青光眼，全眼球炎，虹彩睫狀體炎，若為鼻竇或副鼻竇疾患時，有時眼球內或眼窩會有疼痛感。至於眼球深部的疼痛是起因於鄰接組織，尤其要注意的是顱內壓升高，腦膜炎，腦梅毒，動脈硬化症，腦下垂體腫瘤，非代償性心臟循環障礙，糖尿病，慢性胃腸疾患等。
4. 灼熱感 (burning sensation) 壓迫感 (feeling of pressure)：眼瞼炎，乾眼症，結膜疾患〈眼瞼炎，眼瞼緣炎，慢性結膜炎等〉。



5. 搔癢感 (**itching**)：結膜炎，過敏性眼瞼炎，乾眼症，春季卡他 (catarrhal) 結膜炎，隱形眼鏡相關問題。
6. 眼球發紅 (**redness of eye**)：結膜炎，虹彩睫狀體炎，角膜炎，急性青光眼，鞏膜炎，結膜下出血，翼狀胬肉 (pterygium)，眼瞼炎，乾眼症。
7. 流淚，溢淚 (**epiphora, lacrimation**)：成人—流行性角結膜炎，慢性淚囊炎，鼻淚管狹窄，睫毛亂生症，小水泡，角膜異物，角膜浸潤，其他角、結膜患疾。兒童—鼻淚管狹窄，先天性青光眼，角膜或結膜內異物。
8. 畏光 (**photophobia**)：角膜炎，虹彩睫狀體炎，結膜炎〈輕微畏光〉，白化症 (albinism)，無虹彩，虹彩缺損，全色盲，眼底疾患。
9. 乾燥感 (**dryness sensation**)：乾眼症，慢性結膜炎。
10. 視力障礙 (**visual disturbance**)：屈折調節或透光異常，眼底〈視網膜、脈絡膜〉疾患，視徑與中樞疾患，眼球運動的異常〈眼球震盪，眼肌麻痺，眼位異常〉。
11. 突發性的視力障礙〈失明狀態〉 (**sudden visual loss**)：視網膜中心動脈栓塞或攣縮，視網膜中心靜脈血栓症，玻璃體出血，急性脈絡膜炎，急性視神



經炎〔多發性硬化症，視神經脊髓炎〈Devic氏病〉，甲醇、奎寧或其他中毒性視神經炎〕，外傷性視神經障礙，廣範圍的網膜剝離，急性青光眼，大量出血〈胃潰瘍的穿孔等〉，腦溢血，歇斯底里，尿毒症，子癇性視神經障礙，後大腦動脈閉塞。

12. **短暫性失明 (transient visual loss)**：視網膜中心動脈攣縮，急性青光眼，視網膜出血或玻璃體出血，顱內壓升高，心臟衰竭〈爬樓梯時〉，尿毒症，妊娠中毒，糖尿病昏睡，腦貧血，頸動脈循環不全，高空氧氣缺乏。
13. **視野狹窄 (contraction of visual field)**：視網膜剝離（最常見），網膜裂孔，玻璃體出血，視神經受損，腦疾患〈視網膜色素變性症，球後視神經炎，視神經萎縮，腦出血，機能性腦循環障礙〉，歇斯底里。
14. **暗點 (scotoma)**：主要是中心暗點的問題，視網膜黃斑疾患〈中心性網膜炎〉，乳頭黃斑神經纖維束疾患〈軸性視神經炎〉。
15. **夜盲 (night blindness)**：眼底疾患〈視網膜色素變性症，白點狀網膜炎，網脈絡膜萎縮〉，高度近視，維他命 A 缺乏症，光學性夜盲〈縮瞳，初期之白內障，瀰漫性角膜混濁〉。
16. **晝盲 (day blindness)**：全色盲，白化症，軸性視神經炎，過勞，重症病的回復期，光學性晝盲〈中心性



白內障，角膜中央混濁，散瞳〉。

17. 眼睛疲勞 (**asthenopia**)：遠視，亂視，調節麻痺，調節衰弱，輻湊不全，近視，斜視，不等像症，輕度結膜、角膜炎，眼窩上神經痛，副鼻竇炎，神經衰弱。
18. 色覺障礙 (**color anomaly**) 〈色盲〉：先天性、後天性色盲及色弱。
19. 閃光症 (**photopsia**)：指閉起眼睛而在黑暗的地方會出現的網膜、脈絡膜疾患〈尤其網膜剝離〉，依運動而產生的循環不全〈有疾病而體衰者容易發生，但循環機能突然有急劇負荷時，縱使正常人也會發生〉，眼球受重擊。
20. 虹視症 (**rainbow halo round lights**)：青光眼
21. 小視症、變視症 (**micropsia, metamorphopsia**)：視網膜疾患〈中心性網膜炎，視網膜剝離〉，調節麻痺，輻湊麻痺。
22. 巨視症 (**macropsia**)：調節痙攣，輻湊痙攣。
23. 後退視 (**porropsia**)：小視症的一種，即看東西時，看得比較小，或看得比較遠，調節衰弱，神經衰弱，重病回復期。

24. 色視症 (**chromatopsia**)：無水晶體眼，藥物中毒〈蛔蟲驅除藥 *santonin*, *digitalis*-*xantopsia*〉
25. 飛蚊症 (**floaters**)：玻璃體混濁，玻璃體出血，後葡萄膜炎。
26. 複視 (**diplopia, double images**)：兩眼性—眼球運動障礙，兩眼固視障礙，眼肌麻痺，眼窩疾患，輻湊以及散開不全或麻痺，初期或手術後的斜視，因斜位所產生的短暫性融像消失。單眼性—亂視，部分性白內障，老人性初期白內障，虹彩根部離斷，水晶體不全脫位，斜視。
27. 眼疾起因的全身性症狀：
 - 1) 疲勞、神經衰弱、工作效率低
眼鏡不適當，遠視，老花眼，輻湊不全，斜位，視力低下。
 - 2) 噁心、嘔吐
青光眼，對眼球的強力壓迫，眼窩血腫，眼肌麻痺，眼球內大量出血。
 - 3) 頭痛及眼周圍的疼痛
眼球本身無病因，而頭痛往往影響眼球的情況，例如：偏頭痛。
 - 4) 神經痛
眼窩上神經痛，眼窩下神經痛。
所有急性或慢性眼炎症，無眼球症。其他如全身性的高血壓，糖尿病，或有無副鼻竇炎。



5) 發燒、惡寒戰慄

眼球、眼窩的感染症，急性淚囊炎。

6) 目眩

眼肌障礙，青光眼〈罕見〉，過度矯正的眼鏡。

7) 鼻漏

急性炎症眼疾，Charlin 症候群。

8) 眼球震盪

後天性眼振。

9) 眩暈

各種循環障礙。

10) 精神病的症狀

11) 藥物中毒

Atropine, scopolamine 或縮瞳藥，尤其因抗膽素藥物而引起胃腸障礙。

28. 其他：不能讀字，失認症，幻覺，疑病幻想。



門診常見疾病及處理

眼瞼及淚器 (Eyelids & Lacrimal Apparatus)

睫毛倒插 (Trichiasis)

1. 原因：多因慢性眼瞼炎，或因外傷、手術、眼疤痕性類天疤瘡、砂眼造成眼瞼疤痕而引起。
2. 症狀及徵候：異物感，紅眼，流淚，結膜充血，嚴重之病患角膜上皮會出現缺損 (SPK)。
3. 治療與處理：
 - ▶ 倒睫毛拔除 (epilation)
 - ▶ 治療 SPK：Bacitracin 或 erythromycin oint. tid

瞼緣炎／麥氏腺炎 (Blepharitis/Meibomianitis)

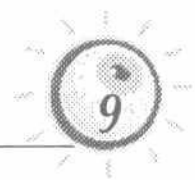
1. 原因：瞼緣慢性炎症，麥氏腺炎，瞼緣炎及慢性結膜炎常合併存在。
2. 症狀及徵候：癢，灼熱感，異物感，流淚，眼瞼周圍會出現硬痂皮（特別是在清晨起床時），瞼緣血管擴張（瞼緣炎）及瞼緣濃縮之脂樣腺體（麥氏腺炎）
3. 治療與處理：
 - ▶ 以沾有嬰兒洗髮精之棉棒清洗眼瞼緣（一天二次）



- ▶ 熱敷 (10-15 mins bid-qid)、按摩
- ▶ 眼藥：Bacitracin 或 erythromycin oint. tid
- ▶ 對於復發性之麥氏腺炎可給予口服抗生素 (tetracycline, 250 mg, qid 或 doxycycline, 100 mg, bid) 一至二週
- ▶ 注意：孕婦，哺乳，小於8歲之小孩不可給 tetracycline 及 doxycycline，可以用 erythromycin, 250 mg, qid 取代

淚囊炎 (Dacryocystitis)

1. 原因：淚囊感染引起的化膿性發炎，其中以 *Streptococcus pneumoniae* 及 *Staphylococcus aureus* 最為常見。
2. 症狀：壓痛性腫脹，於眼內皆可摸到疼痛感之結節或硬塊，重壓時於淚點開口會流出膿樣液體。嚴重者會造成蜂窩組織炎。
3. 臨床檢驗：
 - ▶ 裂隙燈（細隙燈）檢查
 - ▶ 外眼檢查，特別是眼外肌之運動
 - ▶ 分泌物之抹片檢查及細菌培養
 - ▶ 電腦斷層掃描（對於抗生素治療無效之病例）
4. 治療與處理：
 - ▶ 熱敷 (15-20 mins qid)、按摩
 - ▶ 眼藥：Trimethoprim/polymyxin (e.g., Polytrim) qid
 - ▶ 藥物：
 - 小孩：
輕度：Amoxicillin/clavulanate (e.g., Augmentin),



20-40 mg/kg/day po q8h, 或 cefaclor (e.g.,
Cecolor), 20-40 mg/kg/day po q8h

重度：Cefuroxime, 50-100 mg/kg/day iv q8h

• 大人：

輕度：Cephalexin (e.g., Keflex), 500 mg po q6h, 或
Amoxicillin/clavulanate (e.g., Augmentin),
500 mg po q8h

重度：Cefazolin (e.g., Ancef), 1 gm iv q8h

► 手術治療：I & D, dacryocystorhinostomy (DCR) 合併 silicone tube 植入術

結膜 (Conjunctiva)

慢性結膜炎 (Chronic Conjunctivitis)

1. 症狀：結膜充血，分泌物，異物感，眼瞼黏著 (sticking)，灼熱感，畏光，病程可能超過4週。
2. 臨床檢驗：
 - 裂隙燈檢查
 - 分泌物之抹片檢查
3. 治療與處理：
 - 細菌性結膜炎 (bacterial conjunctivitis)
 - 常見之病原包括 *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus pneumoniae*, 及 *Haemophilus influenzae* (特別是小孩)
 - 治療：Trimethoprim/polymyxin (e.g., Polytrim) qid, ciprofloxacin 或 ofloxacin 藥水 qid, 或 bacitracin 藥膏 qid

- *Haemophilus influenzae* 結膜炎應給予口服 amoxicillin/clavulanate (20-40 mg/kg/day, tid)
- ▶ 砂眼 (trachoma)
 - 治療：Tetracycline 或 erythromycin, 250-500 mg po qid, doxycycline, 100 mg po, bid, 或 clarithromycin, 250-500 mg po, bid 持續 3-6 週
- ▶ 傳染性軟疣 (molluscum contagiosum)
 - 治療：切除，I & C，或冷凍治療
- ▶ 毒性結膜炎 (toxic conjunctivitis)
 - 病因：化學及物理性刺激物，如游泳池內含的氯，眼藥水（特別是使用超過 1 個月）
 - 治療：避免接觸誘發之刺激物，不含防腐劑之人工淚液一天使用 4 至 8 次

角膜 (Cornea)

角膜潰瘍 (Corneal Ulcer)

1. 原因：角膜基質浸潤合併上方之上皮缺損，通常因感染（如細菌、病毒或黴菌）引起，但也有可能是無菌性的，隱形眼鏡之使用是最為常見的原因。
2. 症狀及徵候：疼痛，異物感，紅眼，畏光，可能有分泌物，通常合併視力降低，在角膜上皮缺損處可見螢光染色，嚴重之病患可見前房蓄膿 (hypopyon)。
3. 臨床檢驗：
 - ▶ 視力
 - ▶ 裂隙燈檢查及角膜螢光染色
 - ▶ 角膜抹片與細菌培養