

FIFTH EDITION

KANSKI

臨床眼科學

Clinical Ophthalmology
a systematic approach

原著

Jack J. Kanski MD MS FRCS FRCOphth

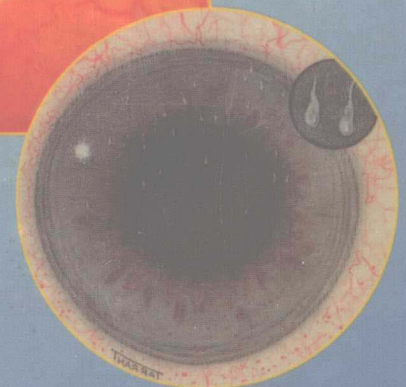
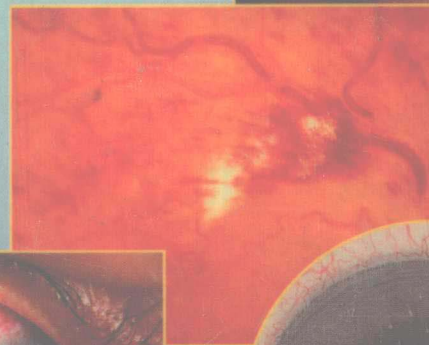
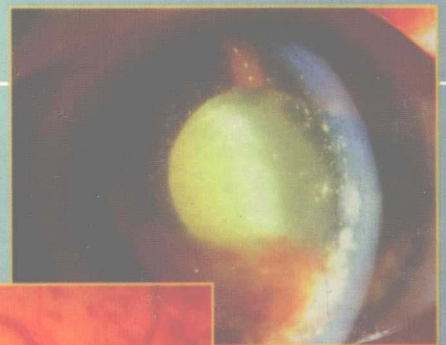
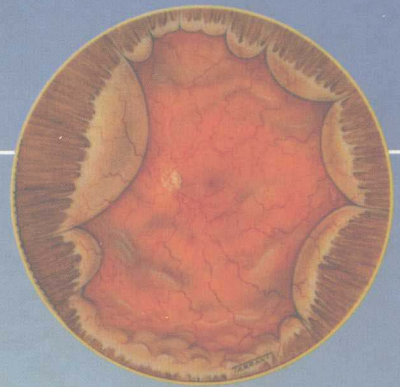
編譯

王騰毅

三軍總醫院眼科醫師

陳怡豪

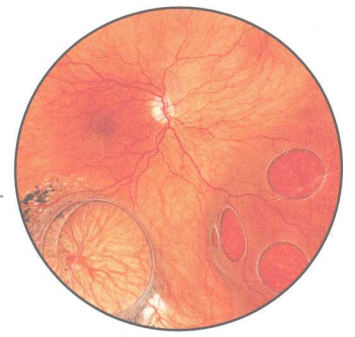
三軍總醫院眼科醫師



Elsevier Limited



合記圖書出版社 發行

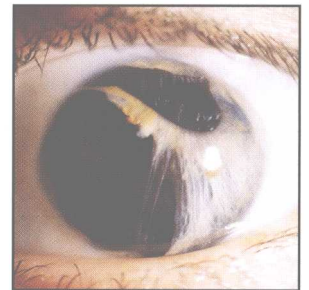


Kanski 臨床眼科學

CLINICAL OPHTHALMOLOGY fifth edition

原著 Jack J. Kanski MD MS FRCS FRCOphth

編譯 王騰毅
三軍總醫院眼科醫師
陳怡豪
三軍總醫院眼科醫師



合記圖書出版社發行

國家圖書館出版品預行編目資料

Kanski 臨床眼科學 / Jack J. Kanski 原著 ;
王騰毅, 陳怡豪編譯. -- 初版. -- 臺北市 :
合記, 2005[民 94]

面 ; 公分

譯自 : Clinical ophthalmology : a
systematic approach, 5th ed.

ISBN 986-126-213-X(精裝)

1. 眼科

416.7

94006322

書 名 Kanski 臨床眼科學
編 譯 王騰毅 陳怡豪
執行編輯 王雪莉
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
網 址 <http://www.hochi.com.tw/>

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
花蓮店 花蓮市(970)中山路 632 號
電 話 (03)8463459

郵政劃撥 帳號 19197512 戶名 合記書局有限公司

西元 2005 年 6 月 10 日 初版一刷

◆本書提供之用藥指引、劑量療程等，非最終診斷依據，請讀者參照
製造商之產品說明，依實況適當調整之。

Fifth Edition

Clinical Ophthalmology A Systematic Approach

By Jack J. Kanski MD MS FRCS FRCOphth

With major contributions from
Jay Menon MS FRCS FRCOphth

ISBN 0-7506-5541-0

BUTTERWORTH-HEINEMANN

An imprint of Elsevier Limited

Copyright©2003 Elsevier Limited.

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without the prior permission of the publishers.

Copyright © 2005 by Ho-Chi Book Publishing Co.

All rights reserved. Published by arrangement with
Elsevier Limited.

Ho-Chi Book Publishing Co.

Head Office	322-2, Ankang Road, NeiHu Dist., Taipei 114, Taiwan. TEL: (02)2794-0168 FAX:(02)2792-4702
1st Branch	249, Wu-Shing Street, Taipei 110, Taiwan. TEL: (02)2723-9404 FAX:(02)2723-0997
2nd Branch	7, Lane 12, Roosevelt Road, Sec. 4, Taipei 100, Taiwan. TEL: (02)2365-1544 FAX:(02)2367-1266
3rd Branch	120, Shih-Pai Road, Sec. 2, Taipei 112, Taiwan. TEL: (02)2826-5375 FAX:(02)2823-9604
4th Branch	24, Yu-Der Road, Taichung 404, Taiwan. TEL: (04)2203-0795 FAX: (04)2202-5093
5th Branch	1, Pei-Peng 1st Street, Kaoshiung 800, Taiwan. TEL: (07)322-6177 FAX:(07)323-5118
6th Branch	632, ChungShan Road, Hualien 970, Taiwan. TEL: (03)846-3459

本書經原出版者授權翻譯、出版、發行；版權所有。
非經本公司書面同意，請勿以任何形式作翻印、攝影、
拷錄或轉載。

第五版前言

(PREFACE TO THE FIFTH EDITION)

自第四版臨床眼科學出版後已過了四年。此版內容已作更新並增加，圖片則是多了許多。章數也由十六章增至二十章，新章節如乾眼症，鞏膜炎，角膜及屈光手術，及系統性疾病。然而，這本書主要目標沒有改變：提供新手一系統性且易吸收的眼科學知識，及當作有經驗醫師的參考及知識更新。

J.J.K

Windsor 2002

致謝

(ACKNOWLEDGEMENTS)

我很感謝許多同事及醫學攝影部門提供附加的材料。我特別感激 Wilmer 眼科機構，Baltimore，准許我使用他們極好的圖表，整合到視網膜疾病、神經眼科學、斜視及外傷等章節。

我要感謝下列同事複審此書章節：R. Caesar, B. Damato, E. Dawson, J. Olver, R. Packard, C.K. Patel, C. Murphy, K. Murphy, K. Nischal, D. Thomas, W. Westlake 及 H. Willshaw。我也要感謝出版商，特別是 Caroline Makepeace，因為他們數年來不斷地支持及鼓勵。

我特別要感謝 Jay Menon 複審整個手稿及填加了許多資料。

譯者序

眼睛乃人的靈魂之窗，在經過醫學院的洗禮，對人體之奧妙感到印象深刻之外，看似單純的一雙眼睛，其背後的眼科學知識更令人感到訝異及好奇。自國防醫學院畢業一年多，於服役期間有幸經三軍總醫院眼科部江尚宜醫師推介，參與由作者 Jack J. Kanski 於 2002 年修訂出版的臨床眼科學第五版的中文版翻譯工作。因此在半年多的時間中，即將離開服役單位之際，本書能完成，要感謝合記圖書出版社，及參與本書翻譯的三軍總醫院陳怡豪醫師，還有內人李非霏的支持。由於倉卒付梓，恐有錯謬，願醫界前輩不吝批評指正，不勝感謝！

王騰毅

2004.12

目錄 (CONTENTS)

第五版前言 viii

致謝 ix

譯者序 x

1 眼瞼 (Eyelids) 1

- 應用解剖學 2
- 睫毛疾病 3
- 過敏性疾病 6
- 感染 7
- 慢性眼瞼緣炎 9
- 良性結節及囊腫 13
- 良性腫瘤 16
- 惡性腫瘤 20
- 眼瞼外翻 27
- 眼瞼內翻 30
- 眼瞼下垂 32
- 各種後天性疾病 39
- 各種先天性疾病 40

2 淚液引流系統 (Lacrimal Drainage System) 43

- 介紹 44
- 過度流淚眼睛的評估 45
- 淚液引流系統阻塞 48
- 淚液通道感染 53

3 乾眼 (The Dry Eye) 56

4 結膜 (Conjunctiva) 62

- 介紹 63
- 細菌性感染 66
- 病毒性感染 68
- 披衣菌感染 70
- 過敏性發炎 73
- 水泡性黏液皮膚疾病 77
- 各種發炎 80
- 退化性疾病 82
- 色素性病灶 84
- 鱗狀細胞瘤 89
- 各種腫瘤 92

5 角膜 (Cornea) 95

- 介紹 96
- 微生物性角膜炎 102
- 週邊角膜疾病 107
- 角膜退化 114
- 角膜失養症 120
- 角膜膨出症 124
- 神經角膜病變 131
- 復發性角膜糜爛症候群 135
- 藥物引起角膜炎 136
- 代謝性角膜病變 137
- 先天性角膜異常 138
- 隱型眼鏡 139

6 角膜及屈光手術 (Corneal and Refractive Surgery) 144

- 角膜成形術 145
- 人工角膜 149
- 屈光手術 150

7 上鞏膜及鞏膜 (Episclera and Sclera) 153

- 應用解剖學 154
- 上鞏膜炎 154
- 鞏膜炎 155
- 鞏膜異色 160

8 水晶體 (Lens) 162

- 介紹 163
- 後天性白內障 163
- 老年性白內障的處置 168
- 先天性白內障 183
- 水晶體形狀異常 188
- 水晶體異位 189

9 青光眼 (Glaucoma) 192

- 介紹 193
- 眼壓測定 196
- 隅角鏡 198
- 視神經頭 202
- 視野計 209
- 眼高壓 217



- 原發性隅角開放性青光眼 218
- 正常壓力青光眼 222
- 原發性隅角閉鎖性青光眼 223
- 偽剝脫青光眼 229
- 色素性青光眼 231
- 新生血管性青光眼 233
- 發炎性青光眼 236
- 水晶體相關青光眼 239
- 外傷性青光眼 240
- 虹彩角膜內皮症候群 241
- 各種次發性青光眼 243
- 原發性先天性青光眼 245
- 虹彩角膜發育不全 248
- 母班相關之青光眼 252
- 抗青光眼藥物 253
- 雷射治療 256
- 小樑切除術 259
- 非穿透性過濾手術 267
- 輔助性抗代謝藥物 267
- 人工引流分流器 268

10 葡萄膜炎 (Uveitis) 270

- 介紹 271
- 治療 276
- 椎關節病變之葡萄膜炎 278
- 幼年型關節炎之葡萄膜炎 279
- 發炎性大腸疾病之葡萄膜炎 280
- 腎炎之葡萄膜炎 280
- 非感染性多系統性疾病之葡萄膜炎 281
- 病毒性葡萄膜炎 287
- 寄生蟲性葡萄膜炎 293
- 黴菌性葡萄膜炎 298
- 結核菌葡萄膜炎 301
- 螺旋蟲性葡萄膜炎 303
- 常見特異性葡萄膜炎 304
- 原因不明多發性白點症候群 308

11 眼內腫瘤 (Intraocular Tumours) 317

- 虹彩腫瘤 318
- 虹彩囊腫 320
- 睫狀體腫瘤 322
- 脈絡膜腫瘤 323
- 淋巴瘤 334
- 視網膜及視神經頭腫瘤 334
- 視網膜色素上皮腫瘤 345

12 視網膜剝離 (Retinal Detachment) 348

- 介紹 349
- 檢查技巧 352
- 裂孔性視網膜剝離之病理 359
- 視網膜剝離之臨床特色 365
- 視網膜剝離之鑑別診斷 370
- 裂孔性視網膜剝離之預防 371
- 標準視網膜手術 375
- 扁平部玻璃體切除術 383

13 後天性黃斑部疾病 389

- 介紹 390
- 眼底血管攝影 393
- 雷射光凝固術 402
- 老年性黃斑部退化 405
- 老年性黃斑部圓孔 418
- 中央漿液性視網膜病變 421
- 囊狀黃斑部水腫 423
- 近視性黃斑部病變 425
- 黃斑部視網膜上膜 427
- 類血管線條 428
- 脈絡膜皺折 430
- 藥物引起之黃斑部病變 431
- 各種黃斑部病變 434

14 視網膜血管疾病 438

- 糖尿病視網膜病變 439
- 視網膜靜脈阻塞 455
- 視網膜動脈阻塞 462
- 眼球缺血症候群 467
- 高血壓視網膜病變 468
- 鐮形細胞視網膜病變 470
- 早產兒視網膜病變 473
- 視網膜動脈大動脈瘤 478
- 原發性視網膜微血管擴張 479
- 放射線視網膜病變 484
- Purtscher氏視網膜病變 484
- 惡血質相關視網膜病變 485

15 遺傳性眼底失養症 (Hereditary Fundus Dystrophies) 487

- 特殊檢查 488
- 視網膜失養症 491
- 脈絡膜失養症 505
- 玻璃體視網膜病變 508
- 白化症 513
- 黃斑部之櫻桃紅點 515

16 斜視 (Strabismus) 516

- 介紹 517
- 斜視之功能性結果 522
- 臨床評估 526
- 內斜視 541
- 外斜視 546
- 特殊症候群 548
- 字母型態 551
- 手術原則 552

17 眼眶 (Orbit) 557

- 介紹 558
- 甲狀腺眼疾病 563
- 感染 567
- 發炎性疾病 570
- 血管畸型 573
- 囊狀病灶 575
- 腫瘤 577
- 顱線過早封閉症 588

18 神經－眼科學 (Neuro-Ophthalmology) 590

- 神經造影 591
- 視神經 596
- 顱內壓上升 609
- 先天性視神經異常併神經學合併症 613
- 瞳孔反應 622
- 眼球震顫 626
- 眼球運動之核上疾病 628
- 第三對腦神經 631
- 第四腦神經 635
- 第六對腦神經 636
- 視交叉 639
- 視徑 646
- 視放射 647
- 紋皮質 648
- 高級視覺功能 649
- 偏頭痛 649
- 顱內動脈瘤 651
- 重症肌無力 653
- 慢性進行性外側眼外肌麻痺 654
- 原發性眼瞼痙攣 654
- 神經纖維瘤 655

19 外傷 (Trauma) 658

- 眼瞼外傷 659
- 眼眶骨折 661
- 眼球外傷 665
- 化學性灼傷 677

20 系統性疾病 (Systemic Diseases) 681

索引 (Index) 721

眼瞼 (Eyelids)

■應用解剖學 (Applied Anatomy) 2

■睫毛疾病 (Disorders of Lashes) 3

- 倒睫毛 (Trichiasis) 3
- 先天性雙睫症 (Congenital distichiasis) 4
- 後天性雙睫症 (Acquired distichiasis) 4
- 陰蝨癬眼症 (Phthiriasis palpebrarum) 5
- 白髮症 (Poliosis) 5
- 睫毛脫落 (Madarosis) 5
- 睫毛過多 (Hypertrichosis) 5
- 睫毛下垂 (Eyelash ptosis) 6

■過敏性疾病 (Allergic Disorders) 6

- 急性過敏性水腫 (Acute allergic edema) 6
- 接觸性皮炎 (Contact dermatitis) 7
- 異位性皮炎 (Atopic dermatitis) 7

■感染 (Infections) 7

- 眼帶狀疱疹 (Herpes zoster ophthalmicus) 7
- 單純性疱疹 (Herpes simplex) 8
- 膿疱病 (Impetigo) 8
- 丹毒 (Erysipelas) 8
- 壞死性筋膜炎 (Necrotizing fasciitis) 9

■慢性眼瞼緣炎 (Chronic Marginal Blepharitis) 9

- 致病原理 (Pathogenesis) 9
- 前眼瞼炎 (Anterior blepharitis) 9
- 後眼瞼炎 (Posterior blepharitis) 11

■良性結節及囊腫 (Benign Nodules and Cysts) 13

- 霰粒腫 (Chalazion) 13
- 內麥粒腫 (Internal hordeolum) 13
- 外麥粒腫 (External hordeolum) 14
- 傳染性軟疣 (Molluscum contagiosum) 14
- 黃斑瘤 (Xanthelasma) 14
- Moll 氏囊腫 (Cyst of Moll) 14
- 外分泌汗腺汗腺囊腫 (Eccrine sweat gland hidrocystoma) 15
- Zeis 囊腫 (Cyst of Zeis) 15
- 皮脂囊腫 (Sebaceous cyst) 15
- 粟丘疹 (Milia) 15

■良性腫瘤 (Benign Tumors) 16

- 病毒疣 (Viral wart) 16
- 脂漏性角化症 (Seborrheic keratosis) 16
- 光角化症 (Actinic keratosis) 16
- 皮角 (Cutaneous horn) 16
- 化膿性肉芽腫 (Pyogenic granuloma) 16
- 黑色素細胞痣 (Melanocytic naevus) 17
- 角化棘皮瘤 (Keratoacanthoma) 17

草莓痣 (Strawberry naevus) 18

酒色斑 (Port-wine stain) 19

■惡性腫瘤 (Malignant Tumors) 20

- 基底細胞癌 (Basal cell carcinoma) 20
- 鱗狀細胞癌 (Squamous cell carcinoma) 21
- 皮脂腺癌 (Sebaceous gland carcinoma) 22
- 黑色素瘤 (Melanoma) 22
- Kaposi 氏肉瘤 (Kaposi sarcoma) 24
- Merkel 氏細胞癌 (Merkel cell carcinoma) 24
- 治療原則 (Principals of treatment) 25

■眼瞼外翻 (Ectropion) 27

- 退化性眼瞼外翻 (Involutional ectropion) 27
- 瘢痕性眼瞼外翻 (Cicatricial ectropion) 28
- 麻痺性眼瞼外翻 (Paralytic ectropion) 28
- 機械性眼瞼外翻 (Mechanical ectropion) 30

■眼瞼內翻 (Entropion) 30

- 退化性眼瞼內翻 (Involutional entropion) 30
- 瘢痕性眼瞼內翻 (Cicatricial entropion) 31
- 先天性眼瞼內翻 (Congenital entropion) 32

■眼瞼下垂 (Ptosis) 32

- 分類 (Classification) 32
- 臨床評估 (Clinical evaluation) 32
- Marcus Gunn 氏 jaw-winking 症候群 (Marcus Gunn jaw-winking syndrome) 35
- 第三對腦神經錯向 (Third nerve misdirection) 36
- 單純先天性眼瞼下垂 (Simple congenital ptosis) 36
- 眼瞼縮小症候群 (Blepharophimosis syndrome) 36
- 腱膜性眼瞼下垂 (Aponeurotic ptosis) 37
- 機械性眼瞼下垂 (Mechanical ptosis) 38
- 手術原則 (Principals of surgery) 38

■各種後天性疾病

(Miscellaneous Acquired Disorders) 39

- 皮膚鬆垂 (Dermatochalasis) 39
- 眼瞼鬆垂 (Blepharochalasis) 39
- 鬆軟眼瞼症候群 (Floppy eyelid syndrome) 39
- 眼瞼縮回 (Lid retraction) 40

■各種先天性病

(Miscellaneous Congenital Disorders) 40

- 內眥贅皮 (Epicanthic folds) 40
- 遺眥 (Telecanthus) 41
- 下瞼贅皮 (Epiblepharon) 41
- 先天缺損 (Coloboma) 42

■ 應用解剖學 (Applied Anatomy)

1. 灰線 (grey line) 是一個重要的結構，因為它將眼瞼分為由皮膚和眼輪匝肌 (orbicularis) 組成的前板 (anterior lamella)，及包含瞼板 (tarsal plate) 與結膜的后板 (posterior lamella) (圖 1.1)。
2. 在眼瞼邊緣的腺體 (glands) 可能是形成囊腫或少見的腫瘤的來源。
 - a. Meibomian 氏腺是改變過的皮脂腺，位於瞼板，分泌角膜前淚膜 (precorneal tear film) 的外側脂層 (outer lipid layer)。
 - b. Zeis 氏腺是改變過的皮脂腺，和睫毛囊有關。
 - c. Moll 氏腺是改變過的汗腺，它的管道通往睫毛囊或睫毛間的眼瞼邊緣。
3. 睫毛 在上眼瞼 (大約 100 根) 比在下眼瞼的多。睫毛根部靠在瞼板的前表面，而瞼板位於瞼板前眼輪匝肌 (pretarsal orbicularis oculi muscle) 和 Riolan 氏肌之間。睫毛通過眼輪匝肌和 Riolan 氏肌之間的空間，而在眼瞼前緣穿出皮膚。所有的睫毛彎離眼球，彼此平行。因為缺乏立毛肌 (erectors pilorum muscles)，它們的位置和方向由周圍的眼輪匝肌和 Riolan 氏肌決定。因此，如果瞼板和眼輪匝肌不正常，睫毛的位置就受影響。

4. 提上眼瞼肌 (upper lid elevators) (圖 1.2)

- a. 提上眼瞼肌腱膜 (levator aponeurosis) 在瞼板上緣 4 毫米處和眼眶中膈 (orbital septum) 融合。它的纖維插入瞼板前表面的下三分之一。它的內外角是延伸出來當抑制韌帶 (check ligaments) 的。對外科來說，腱膜可由皮膚或結膜來進入。

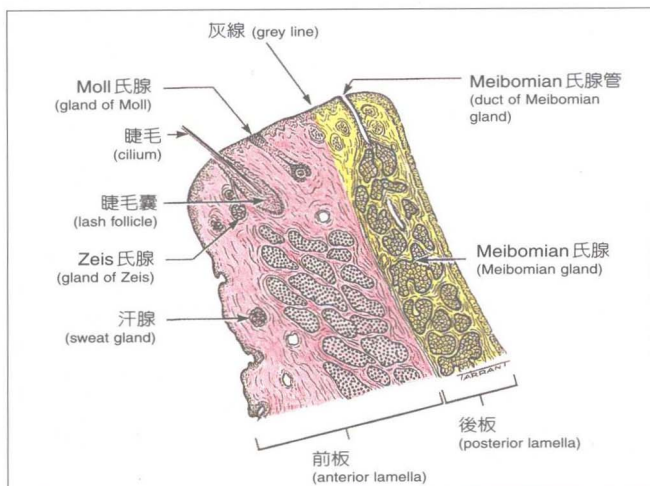


圖 1.1
下眼瞼橫切面

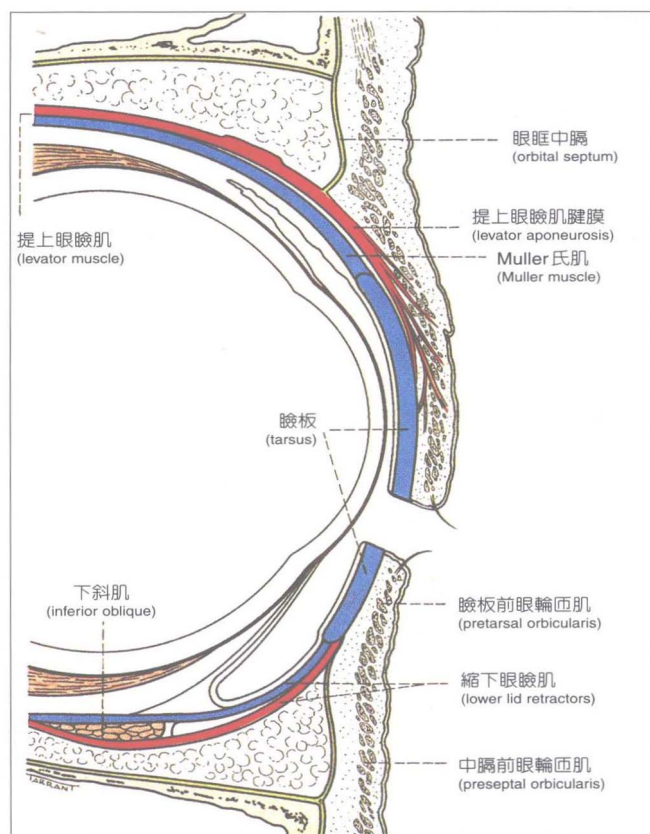


圖 1.2
提上眼瞼肌和縮下眼瞼肌的解剖圖

- b. Müller 氏肌插入瞼板的上緣，可以經由穿過結膜來進入。

5. 縮下眼瞼肌 (lower lid retractors)

- a. 下瞼板腱膜 (inferior tarsal aponeurosis) 由下直肌的囊眼瞼延伸 (capsulopalpebral expansion) 組成，和提上眼瞼肌腱膜相似。

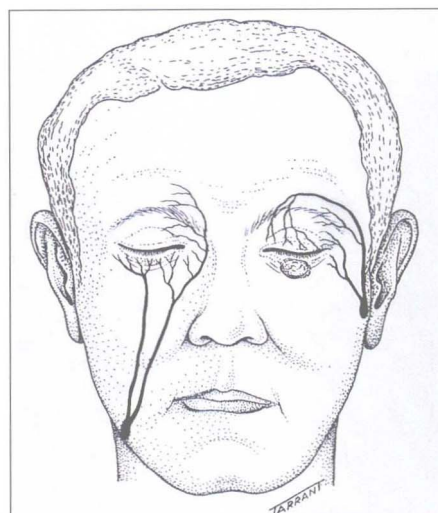


圖 1.3
眼瞼的淋巴引流

b. 下瞼板肌 (*inferior tarsal muscle*) 是 Muller 氏肌的相似物。

6. 淋巴引流 (圖 1.3)。上眼瞼和外眥 (*lateral canthus*) 回流到耳前 (*preauricular*) 淋巴結，而下眼瞼和內眥 (*medial canthus*) 回流下頷 (*mandibular*) 淋巴結。

■ 睫毛疾病 (Disorders of Lashes)

倒睫毛 (Trichiasis)

這是一種很常見的後天性疾病，可單獨發生，或是因慢性眼瞼炎 (*chronic blepharitis*)，眼帶狀疱疹 (*herpes zoster ophthalmicus*) 及砂眼 (*trachoma*) 造成的眼瞼邊緣結疤而產生。倒睫毛不可以被以為是眼瞼內翻 (*entropion*) 造成的假倒睫毛，因為有些病例眼瞼內翻是間歇性的，被以為是倒睫毛，而做錯誤處理。

徵候 (signs)

向後倒的睫毛來自正常的位置 (圖 1.4)，對角膜上皮的創傷可造成點狀上皮糜爛 (*punctate epithelial erosions*) 及眨眼時對眼球的刺激。對長期的病例而言，可能發生角膜潰瘍及眼翳 (*pannus*)。

治療 (treatment)

1. 脫毛法 (*epilation*)，用鑷子是簡單有效的，但 4-6 週內會復發。
2. 電燒法 (*electrolysis*)，對單獨的睫毛是有效的，但多次的治療才有滿意的效果。電燒針接到睫毛根幹，通電直到凝固的組織冒泡到表面來 (圖



圖 1.4
倒睫毛

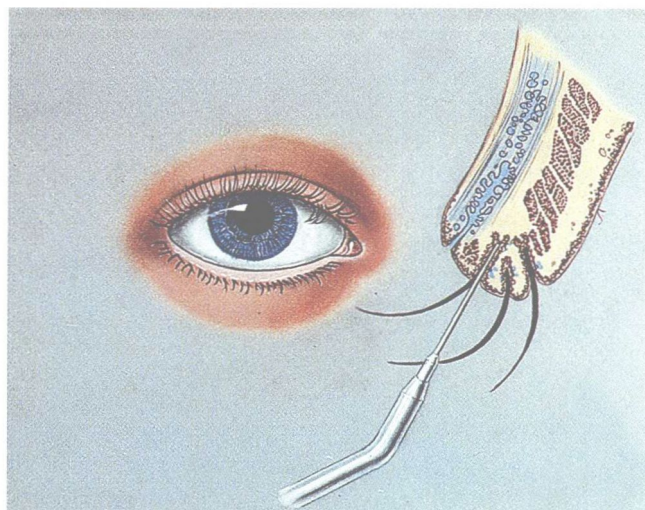


圖 1.5
電燒治療倒睫毛 (Courtesy of Wilmer Institute)

1.5)，然後拔掉睫毛。40% 病例需要再治療，也可能會結疤。

3. 冷凍法 (*cryotherapy*) 在移除很多睫毛很有效 (圖 1.6)。經由冷凍探針，施以兩次 -20°C 冷凍—融化的循環。可能的併發症包括皮膚壞死，暗色皮膚的人會脫色，對 Meibomian 氏腺傷害而影響角膜前淚膜，以及眼瞼邊緣淺凹。
4. 氬雷射脫落法 (*argon laser ablation*) 對少數分散的睫毛有效，依下面敘述操作：
 - a. 初設定為 50 微米，0.2 秒，1000 毫瓦。
 - b. 雷射對睫毛根部發射，形成小火山口。

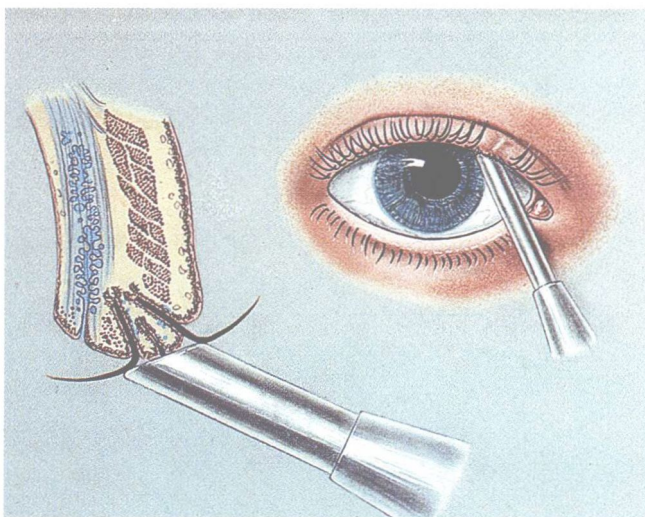


圖 1.6
冷凍法治療倒睫毛 (Courtesy of Wilmer Institute)

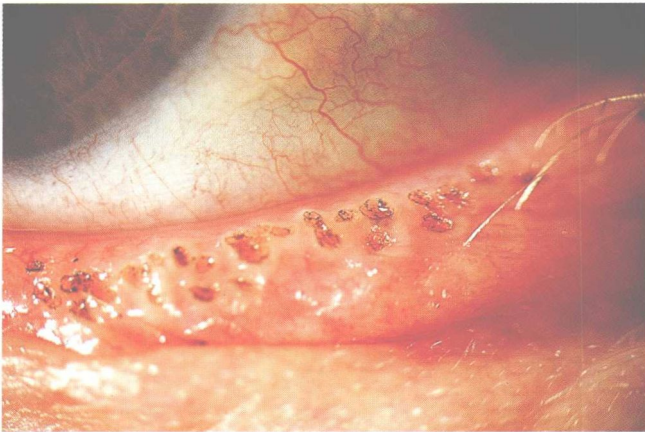


圖 1.7
倒睫毛雷射術後外觀

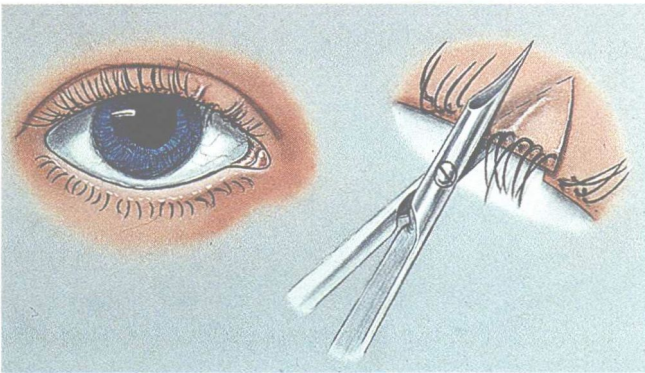


圖 1.8
倒睫毛的全層楔狀切除 (Courtesy of Wilmer Institute)



圖 1.9
先天性雙睫症

- c. 光點大小增加到200微米，將火山口加深到毛囊（圖 1.7）。
- d. 大約十二發之後，病人就被治好了。大多一或二次療程即可。
5. 外科手術包括全層楔狀切除（圖 1.8）或前板切

除，對局部一群睫毛可能有效。更廣泛的倒睫毛需要改變前板的位置。

先天性雙睫症 (Congenital distichiasis)

這是少見的情形，可能為偶發或顯性遺傳。少數人還有慢性淋巴水腫，脊髓蛛網膜囊腫 (spinal arachnoid cyst) 和先天性心臟缺損（淋巴水腫—倒睫毛 (lymphoedema-trichiasis) 症候群）。

徵候 (signs)

一部分或全部的第二排睫毛由 Meibomian 氏腺出口或其後長出。不正常的睫毛較細，較短，顏色淺，且直接向後長（圖 1.9）。

治療 (Treatment)

治療包括眼瞼前後板分開術 (lamellar eyelid division) 和冷凍治療

- a. 在灰線切開，將眼瞼分為前後板。
- b. 後板和睫毛囊施以 -20°C 冷凍融化循環兩次。
- c. 前後板以外科方式復位。

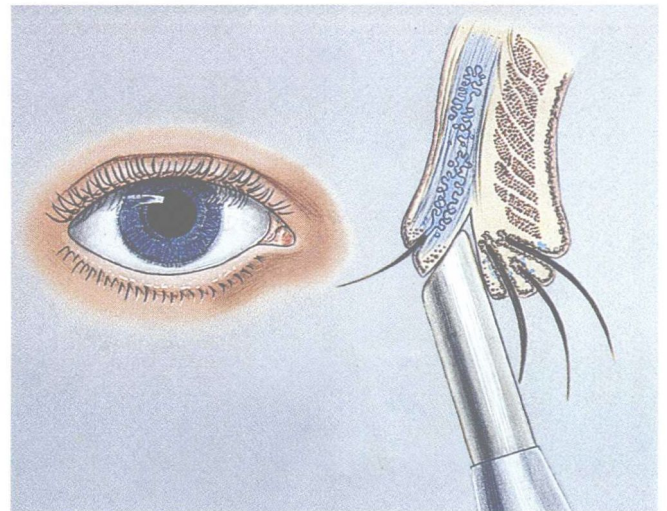


圖 1.10
雙睫症的冷凍治療 (Courtesy of Wilmer Institute)

後天性雙睫症 (Acquired distichiasis)

後天性雙睫症（異生睫）是由於 Meibomian 氏腺異生和去分化 (dedifferentiation) 形成毛囊。最重要的原因是化學傷害造成的結膜炎晚期癒合，

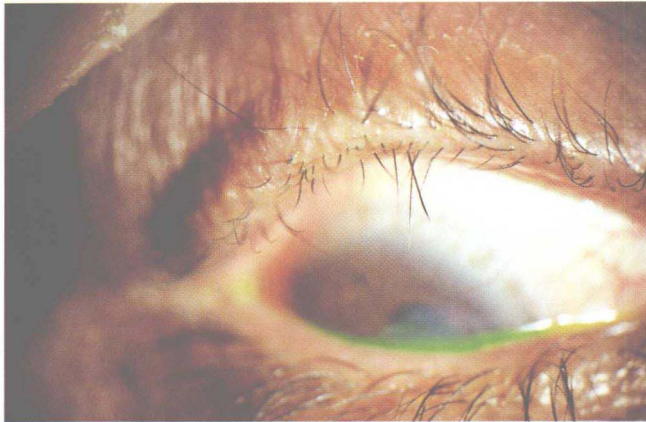


圖 1.11
後天性雙睫症（異生睫）

Stevens-Johnson 氏症候群及眼部瘢痕性類天皰瘡 (ocular cicatricial pemphigoid)。

1. 徵候 數量不等的睫毛由 Meibomian 氏腺出口長出（圖 1.11）。
2. 治療 對輕微的病例同倒睫毛之處置，嚴重的則要眼瞼前後板分開術和後板冷凍治療。

陰蝨癢眼症 (Phthiriasis palpebrarum)

陰蝨 (phthirus pubis) 居住在陰毛。病人的陰蝨可移動到毛多的地方，如胸部，腋下或眼瞼。陰蝨癢眼症多出現在衛生不好地區的小孩，造成慢性刺激及搔癢。

徵候 (signs)

陰蝨靠厚爪附在睫毛（圖 1.12）。卵和外殼呈卵圓形，棕色乳狀珍珠，附在睫毛根部。

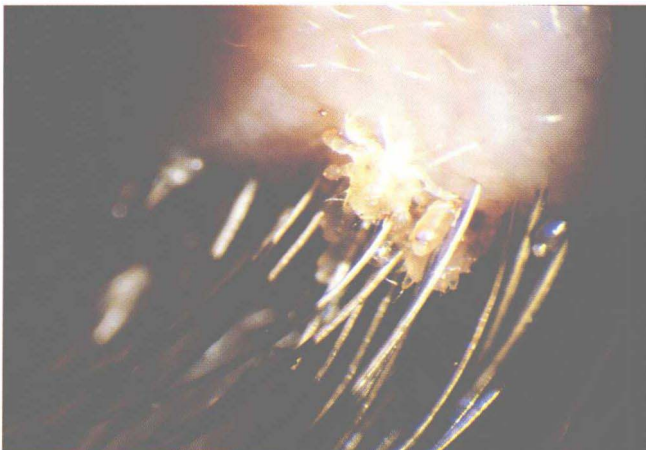


圖 1.12
陰蝨癢眼症的陰蝨及卵附在睫毛

治療 (treatment)

1. 修飾 (triming) 睫毛可以立刻移除陰蝨和卵。這也破壞了其生存繁殖的毛幹。
2. 若修飾不成，可塗黃氧化汞 (yellow mercuric oxide) 1% 或抗膽鹼酯酶藥物 (anticholinesterase agents)，用雷射或冷凍療法來破壞陰蝨及卵。
3. 要為病人，其家人，其衣服和床去除陰蝨，以避免復發。

白髮症 (Poliosis)

這是睫毛和眉毛提早白化（圖 1.13）。主要原因如表 1.1。



圖 1.13
睫毛之白髮症

表 1.1 白髮症的原因 (Causes of poliosis)

1. 眼部的
 - 慢性前眼瞼炎
 - 交感性眼炎 (sympathetic ophthalmitis)
2. 全身性的
 - Vogt-Koyanagi-Harada 氏症候群
 - Waardenburg 氏症候群

睫毛脫落 (Madarosis)

睫毛脫落是睫毛數量減少或完全掉光（圖 1.14）。原因如表 1.2。

睫毛過多 (Hypertrichosis)

睫毛過多是睫毛量過多 (polytrichosis)，且 / 或太長 (trichomegaly)（圖 1.15）。這種情形可能是先天



圖 1.14
睫毛脫落



圖 1.15
睫毛過多

表 1.2 睫毛脫落原因 (Causes of madarosis)

1. 局部
 - 慢性眼瞼前緣疾病
 - 浸潤性腫瘤
 - 燒傷
 - 放射線或冷凍治療眼瞼腫瘤之後
2. 皮膚疾病
 - 廣泛性禿頭
 - 乾癬
3. 全身性疾病
 - 黏液水腫
 - 全身性紅斑性狼瘡
 - 後天性梅毒
 - 癩瘋
4. 在移除之後
 - 拔倒睫毛
 - 拔毛癖 – 習慣性拔毛的精神疾病

性或藥物引起的（舉例來說 phenytoin, cyclosporin, latanoprost）。

睫毛下垂 (Eyelash ptosis)

這是睫毛向下方移動（圖 1.16）。這可能是原因不明或和鬆軟眼瞼症候群 (floppy eyelid syndrome)，皮膚鬆垂 (dermatochalasis) 造成的前板滑落，或長期面神經麻痺有關。

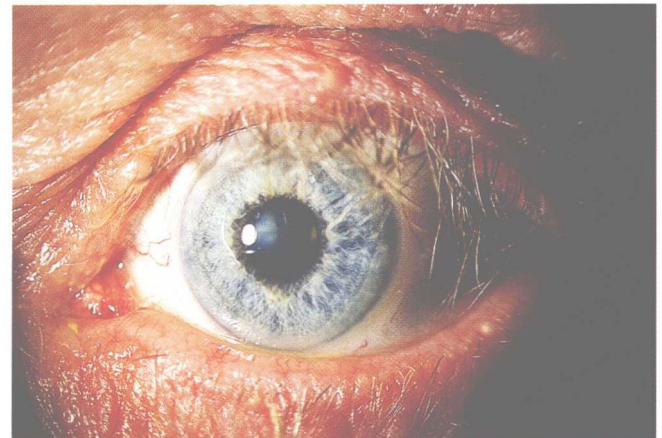


圖 1.16
睫毛下垂



圖 1.17
急性過敏性水腫

■ 過敏性疾病 (Allergic Disorders)

急性過敏性水腫 (Acute allergic edema)

這通常由昆蟲咬，血管性水腫 (angioedema)，

風疹塊 (urticaria)，及較少見的藥物所造成。

1. 徵候 突發性不痛的眼部周圍和眼瞼水腫。
2. 治療 是使用全身性抗組織胺藥物。



圖 1.18
接觸性皮膚炎

接觸性皮膚炎 (Contact dermatitis)

接觸性皮膚炎是對塗的藥物有過敏，不管是對具活性部分或防腐劑的部分。常見的有 neomycin，chloramphenicol 及 dorzolamide。

1. 徵候 眼瞼紅腫，流淚和癢。若未去除原因，水腫可消退，但發紅仍持續，而且皮膚變厚並生屑（圖 1.18）。
2. 治療 包括找出並去除病源，以及使用含類固醇藥膏如 hydrocortisone 1%。

異位性皮膚炎 (Atopic dermatitis)

異位性皮膚炎（濕疹）非常地常見，原因不

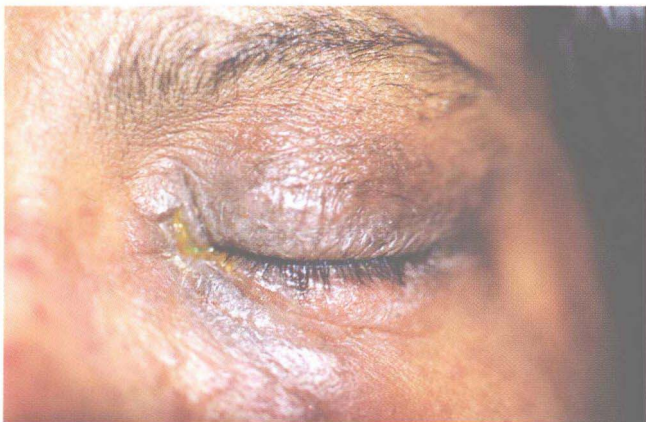


圖 1.19
異位性皮膚炎

明，常和氣喘，花粉熱有關。眼瞼較少被侵犯，但若有的話，則多為全身性皮膚炎造成。

1. 徵候 眼瞼變厚，生屑，有垂直的裂縫，和葡萄球菌性眼瞼炎及睫毛脫落有關（圖 1.19）。
2. 治療 是使用軟化劑滋潤皮膚和正確使用類固醇，如 hydrocortisone。治療相關感染也很重要。
3. 眼球合併症
 - a. 常見的。小孩的春季性疾病 (vernal disease) 和成人的慢性角膜結膜炎。
 - b. 不常見的。圓錐角膜 (keratoconus)，老年前白內障 (presenile cataract)，和視網膜剝離。

■ 感染 (Infections)

眼帶狀疱疹 (Herpes zoster ophthalmicus)

這是由帶狀疱疹病毒所引起的單側常見的感染。它多影響老人，也可在較年輕的人。在免疫不全的病人會較嚴重。

臨床特色 (clinical features)

1. 表現出沿著三叉神經第一支分佈路線的疼痛。
2. 徵候（依時間先後）
 - 前額丘疹
 - 由水泡到膿包到出屑之潰瘍的過程



圖 1.20
單側眼帶狀疱疹造成兩側水腫

- 眼眶周圍水腫可散到另一側，使人誤以為可能是雙側性的（圖 1.20）
- 眼球併發症（見第五章）

治療 (treatment)

1. 全身性治療是以 valaciclovir 1g 一天三次，或 famciclovir 250 mg 一天三次，或 750 mg 一天一次。
2. 塗 aciclovir 或 penciclovir 及一種混合類固醇和抗生素的藥，如 fucidin-H (hydrocortisone 1%，fucidic acid 2%)，或 terra-Cortil (hydrocortisone 1%，oxytetracycline 3%)。這些應為一天三次直到鱗屑被分離。

NB： Talc 和 calamine lotion 要避免使用

單純性疱疹 (Herpes simplex)

原發性單純性疱疹感染很少見，為單邊，常感染小孩，有異位性皮膚炎或免疫不全的病人會較嚴重。

1. 徵候 數天內有水泡，會破裂，生屑和癒合（圖 1.21）。少見的併發症如同側濾泡性結膜炎以及角膜炎。
2. 治療 是用 aciclovir 或 penciclovir 藥膏，要避免接觸眼睛。



圖 1.21
原發性單純性疱疹的水泡

膿皰病 (Impetigo)

這是由葡萄球菌或鏈球菌所造成的少見皮膚表淺性感染，多發生在小孩。感染到眼瞼多是和臉部的感染有關。

1. 徵候 紅丘疹很快變成水泡，破裂後形成金黃色鱗屑（圖 1.22）。



圖 1.22
膿皰病

2. 治療 是使用塗的抗生素或口服 flucloxacillin 或 erythromycin。

丹毒 (Erysipelas)

丹毒 (St Anthony fire) 是一種由鏈球菌經由皮膚受傷處散開的少見的急性皮下蜂窩性組織炎。

1. 徵候 一個邊緣明顯，堅硬的皮下丘塊（圖 1.23）。若發生原發性的眼瞼侵犯時，多是較嚴重的，可造成次發性攣縮。
2. 治療 是使用口服 phenoxymethylpenicillin。



圖 1.23
因皮膚外傷造成的丹毒