



名医科普社区行

总主编 李广智

您有过长期泪水涟涟、眼红、干涩、异物感的感受吗？您有过不断擦拭泪水辗转于各大医院但求治无效的体会吗？

为了解决您因流泪而造成的视功能、美容上的缺陷，本书专家为您详尽解答各类眼表泪液学疾病的防治，尤其是结膜松弛症方面的综合治疗。

名医谈

结膜松弛症

主编 张兴儒

上海市医学会眼科专业委员会

上海市中医药学会眼科专业委员会

上海市中西医结合学会眼科专业委员会

上海市科普作家协会医疗卫生专业委员会

推荐优秀科普读物



第二军医大学出版社

Second Military Medical University Press

李广智总主编

名医谈 结膜松弛症

主 编 张兴儒

副主编 项敏泓 邹海东

李青松 李小燕

陶 海



第二军医大学出版社
Second Military Medical University Press

内 容 提 要

流泪、干涩、异物感等是结膜松弛症症状,影响视觉功能,带来美容上缺陷。因对其致病机制不清楚,结膜松弛症长期以来未引起眼科医生的重视,将结膜松弛误认为是老年性改变而被忽略。

本书以通俗的语言,图文并茂地阐述了结膜及角膜等的组织解剖与生理,结膜松弛症的发病机制、临床表现与确有成效的治疗方法,适合广大眼科疾病患者与家属及医务工作者等阅读。

图书在版编目(CIP)数据

名医谈结膜松弛症/张兴儒主编. —上海:第二军医大学出版社,2011.10

ISBN 978-7-81060-975-3

I. ①名… II. ①张… III. ①结膜疾病—诊疗
IV. ①R777.39

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 178091 号

出 版 人 陆小新
责任编辑 王 勇 钱静庄
插 图 钱铭源

名医谈结膜松弛症

主 编 张兴儒

第二军医大学出版社出版发行

上海市翔殷路 800 号 邮政编码:200433

发行科电话/传真:021-65493093

<http://www.smmup.cn>

全国各地新华书店经销

江苏南通印刷总厂有限公司印刷

开本:850×1168 1/32 印张:5.625 彩插:7 字数:126 千字

2011 年 10 月第 1 版 2011 年 10 月第 1 次印刷

印数:1~3 200 册

ISBN 978-7-81060-975-3/R·789

定价:25.00 元

编写人员

(按姓氏拼音排序)

- 龚 岚 复旦大学附属眼耳鼻喉科医院
- 李 玲 上海中医药大学附属普陀医院
- 李广智 心理咨询师、上海市国家职业资格鉴定考评员、上海市科普作家协会医疗卫生专业委员会副主任委员
- 李青松 上海中医药大学附属普陀医院
- 李小燕 浙江医院
- 刘 焰 上海交通大学附属上海市第一人民医院
- 陶 海 武警总医院
- 项敏泓 上海中医药大学附属普陀医院
- 张桂丽 上海中医药大学附属普陀医院
- 张兴儒 上海中医药大学附属普陀医院
- 张振永 上海中医药大学附属普陀医院
- 周欢明 上海中医药大学附属普陀医院
- 邹海东 上海交通大学附属上海市第一人民医院

总 序

人类健康正受到空前未有的重视

人类健康正受到空前未有的重视：20 世纪的最后十年，是“脑的十年”；2000 年 1 月 13 日，世界卫生组织(WHO)总部宣布：“骨与关节十年”计划开始实施，2000—2010 年为骨与关节 10 年。提醒人们关注健康。

心理健康更备受关注。《中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》指出：要注重促进人的心理和谐，加强人文关怀和心理疏导，引导人们正确对待自己、他人和社会，塑造自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态。时隔一年，“心理疏导”又出现在党的十七大报告中：“加强和改进思想政治工作，注重人文关怀和心理疏导，用正确方式处理人际关系。”这是党的代表大会报告第一次出现“人文关怀”和“心理疏导”的词语，它充分体现了我们党对人民的真情关爱。

进入 20 世纪中期以后，健康的内涵不断发展，由过去单一的生理健康(一维)发展到生理、心理健康(二维)，又发展到生理、心理、社会良好(三维)。1989 年，WHO 对健康的概念进行了修正，增加了道德健康，即“一个人在身体健康、心理健康、社会适应健康和道德健康四个方面皆健全”。

四维健康新概念是 WHO 对全球 21 世纪医学

发展动向的展望和概括。

三次卫生革命并存

当前人类的健康面临非常严峻的挑战：三次卫生革命并存，心理问题、精神疾病倍增。

第一次卫生革命是针对严重危害人类健康的传染性疾病和寄生虫病展开的，是 19 世纪后半叶从欧洲开始的，通过控制传染源、预防接种、改善环境等措施，以控制传染病的流行。迄今，鼠疫虽在北美、欧洲等卫生设施先进的地区已经绝迹，但在亚洲、非洲的一些地区，人鼠共患疾病还时有出现。旧传染病死灰复燃，新传染病不断涌现。自 20 世纪 70 年代以来，结核、鼠疫、白喉、梅毒等古老的传染病死灰复燃。

2009 年 1 月 15 日，人民日报“流行病蔓延与全球变暖皆迫在眉睫”的文章指出：近来，一些流行病在发达国家和发展中国家呈现蔓延的趋势：沙门菌疫情目前正在美国 43 个州肆虐，迄今已造成 400 多人感染；急性呼吸道传染病——麻疹也在欧洲呈扩散之势，WHO 称 2010 年在欧洲消除麻疹的目标恐难实现；在津巴布韦，感染霍乱的人数已近 4 万，自 2009 年 8 月以来已有 2 000 多人因此死亡。

2009 年 10 月 29 日，据世界卫生组织通报，北美、欧洲、亚洲等地区的疫情目前呈快速上升的趋势。现在已经报告的全球 H1N1 流感确诊病例是 39 万多，死亡病例 5 000 多例。但世界卫生组织认为，全球实际发病数和死亡数远远超过目前报告数。

国内形势也十分严峻：2009 年 11 月 30 日至 12 月 6 日，31 个省报告甲型 H1N1 流感确诊病例 9 737 例，住院治疗 3 225 例，死亡 125 人。2009 年 12 月 11 日卫生部召开新闻发布会：当前全球甲型 H1N1 流感疫情还在进一步发展，我国疫情形势依然严峻，疫情涉及范围不断扩大，全国报告的甲型 H1N1 流感住院及重症、死亡病例持续增加，流感活动水平仍处于高位，流感病例中甲型 H1N1 流感病例已达

91%。专家预测,未来1~2个月是我国甲型 H1N1 流感防控工作的关键时期。随着元旦、春节的临近,全国将出现大量人口流动,疫情防控工作压力将进一步加大。

21 世纪以来,新传染病事件已成为世界性的严重公共卫生问题。

第二次卫生革命始于 20 世纪中叶,主要是预防控制慢性非传染性疾病、中毒、意外创伤和精神障碍对人类健康的危害。2005 年 11 月 17 日,“公共卫生分论坛”在北京隆重开幕。WHO 慢病司司长罗伯特·比格赫教授在“全球慢性非传染性疾病的现状”报告中介绍了世界范围内的慢性疾病情况:全球有约 3 500 万人死于包括心脏病、脑卒中、糖尿病、癌症、呼吸性疾病在内的慢性疾病。

WHO 提出了“合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡”的健康四大基石,对科学、文明、健康的生活方式进行了高度概括。美国经过 30 年的努力,使心血管病的死亡率下降 50%,它是通过改善行为与生活方式而取得的。第二次卫生革命,使慢性非传染性疾病在发达国家和一些发展中国家得到了有效控制,取得了举世瞩目的可喜成绩。

第三次卫生革命——21 世纪人人享有卫生保健。随着人类社会的不断进步,人们的健康意识越来越强,保健需求也越来越高,尤其是第二次卫生革命的成功,大大增强了人们的自我保健意识。1998 年 5 月,在日内瓦召开的第 51 届世界卫生大会上,审议通过了 WHO 提出的“21 世纪人人享有卫生保健”的全球卫生战略,从而拉开了以“提高生活质量、促进人类健康长寿、实现人人享有卫生保健”为目标的第三次卫生革命的帷幕。

如果说第一次卫生革命的主要武器是疫苗和抗生素的话,那么第二次、第三次卫生革命的主要法宝是健康教育、健康促进和自我保健。

心理问题、精神疾病倍增 “精神疾病时代”正悄然来临

WHO 前总干事布伦特兰博士曾在北京向记者介绍:当今世界

上前 10 种致残或使人失去劳动能力的主要疾病中有 5 种是精神疾病,包括严重的抑郁症、精神分裂症、双向情感障碍、酒精依赖和强迫性障碍,其中精神抑郁症列前 10 种疾病中的第五位,预计到 2020 年它将跃升至第二位。现在全世界仍有 1/3 的人口得不到精神治疗的基本药物。

自 20 世纪 80 年代以来,我国精神障碍的患病率呈上升趋势。有专家预测认为,进入 21 世纪后,中国各类精神卫生问题将更突出。2008 年就有专家指出:我们正进入精神疾病时代!如果说,第一次和第二次卫生革命给人的身体健康提供保障,那么,以 1998 年 5 月在日内瓦召开的第 51 届世界卫生大会为标志的第三次卫生革命,就吹响了建筑心理健康长城的号角。这是因为,精神疾病的发病率正在提高,正如中国科学院院士贺林所说——我们正无情地进入精神疾病时代。

2009 年年初,卫生部疾病控制中心指出:中国有心理问题和精神疾病的人口比例高达 7%,超过 1 亿人,儿童精神问题患病率超过国际水平 15%~20%,而心理疾病防治机构与人员严重匮乏。

精神卫生问题作为公共卫生和社会问题已成为国际社会的共识,国民精神健康和享有精神卫生服务的水平是衡量一个国家社会稳定和文明程度的重要标志之一,也直接影响到社会的和谐与发展。我国精神卫生工作面临着巨大的挑战,精神疾病在我国疾病总负担中排名首位,约占疾病总负担的 20%。目前精神疾患约有 1 600 万人,还有约 600 万癫痫病人。尤其值得关注的是,精神疾病所造成的负担正在以显而易见的势头增长,推算我国精神疾病负担到 2020 年将上升至疾病总负担的 25%。

随着我国市场经济的发展,社会竞争不断加剧,劳动力的重新组合,人口和家庭结构的变化,导致了各种心理应激因素急剧增加,精神卫生问题日益突出。儿童的行为问题、大中学生的心理卫生问题、老年期精神障碍、乙醇与麻醉药品滥用及自杀等问题明显增多。根

据预测,进入 21 世纪后我国的各类精神卫生问题将更突出;在 2020 年的疾病总负担中,精神卫生问题仍将排名第一。所以,积极预防不良心理和行为问题的发生,也是当前精神卫生工作应该立即采取的行动。

“精神疾病时代”正悄然来临,人类已由“传染病时代”、“躯体病时代”进入“精神疾病时代”,精神疾病将是 21 世纪的流行病。

医疗卫生“战略前移”和“重心下移”

据统计:中国每年有 1 000 余万农村人口因病致贫或返贫;在城市里每 5 个人中就有一位因为没钱而有病不去看;在看专家门诊的病人中,约 1/3 是伤风感冒之类的小毛病,只有不到 1/3 的病人才是真正患有疑难杂症……

这是近年来医疗领域之怪现状:一些常见病、多发病、诊断明确的疾病没有被“留”在社区,而是向大医院聚集;医疗机构诱导病人过度消费医药,多检查、多开药、开大处方,让病人身心不堪重负;专家门诊存在“用高射炮打蚊子”的状况,因被病人过度滥用,而造成医疗资源浪费;农村医疗网络不健全,致使许多家庭因病返贫……

鉴于以上情况,卫生部近来发布一系列文件,重申医疗改革的重点将进行伟大的战略转移:“战略前移”和“重心下移”。所谓“战略前移”,即把过去的重治疗改为重预防;所谓“重心下移”,即把过去重三级、二级大医院改为将医疗卫生的重点放到社区去。

医学科普进社区 健康保健靠自己

影响人类健康的危险因素中,遗传因素占 15%,社会因素占 10%,医疗占 8%,气象和环境占 7%,生活方式占 60%。遗传和社会等因素我们无法选择,但是我们完全可以选择健康的生活方式,而此项要占影响因素中的 60%,所以说最好的医生是自己!

因此必须转变观念,使中国全体民众树立“预防为主,保障健康”

的理念,要尽可能维护健康、促进健康,做到疾病早期发现、早期诊断、早期治疗,提高慢性病的知晓率、控制率,减少重大疾病发生率。

鉴于以上情况,第二军医大学出版社最近推出“名医科普社区行”丛书,以健康为目的,以健康教育、健康促进为方法,全面普及医学科普知识,把健康保健的金钥匙送到大家手上。

许多患者常常抱怨:挂一个大专家的号,加上排队等候,常常要耗费四五个小时,好不容易排到位,但由于看专家门诊的人实在太多,就诊时间常常只有三四分钟。他们多么希望“多听指导少排队”。“众里寻她千百度,蓦然回首,那人却在灯火阑珊处”。现在“名医科普社区行”系列丛书让您如愿以偿。一书在手,各路专家与您相伴,您百问,他百答,时时刻刻为您的生命保驾,为您的健康护航!

本丛书的出版,得到第二军医大学出版社的大力支持,特别是得到高敬泉副社长、钱静庄副编审的指导,特此鸣谢!

李广智
2011年元旦

序 一

结膜松弛症是一种引起老年人溢泪的临床常见眼病。随着我国人口的老龄化,这类患者日趋增多。由于民众对生活质量要求的不断提高,这类眼病也越来越引起广大民众的关注。

一直以来,国内外对这一眼病的系统性研究还不多,由张兴儒教授领衔的课题组十多年来坚持不懈地对结膜松弛症进行了深入的研究。这本书是“名医科普社区行”丛书之一,总结了国内外结膜松弛症研究的最新进展,也包含了张兴儒教授课题组的研究成果,并采用群众易于理解的问答形式,从结膜松弛症的常识、病因、发病机制、患病率、症状、体征、诊断、分级、治疗、预后、预防等多方面、多角度、系统地进行了描述,传播结膜松弛症的科普知识。

序者有幸先睹为快。此书内容系统、详实、深入浅出、可读性强,不仅能够为广大读者提供结膜松弛症的防病、治病等相关医学科普知识,还可作为眼科医护工作者的参考,谨向大家推荐。

中国医师协会眼科分会副会长

上海市医学会眼科分会主任委员

中华医学会眼科分会副主任委员

复旦大学附属眼耳鼻喉科医院院长、教授、博士生导师



(孙兴怀)

2011年6月10日

序 二

结膜松弛症是临床常见的一种引起泪液改变，从而导致眼不适症状的眼表疾病，是年龄相关性老年人常见眼病。结膜松弛症在中医学上属于“白涩症”的范畴，临床上表现为眼内干涩不爽，双目频眨，羞明畏光，白睛隐隐淡红，久视后则诸症加重，伴口干少津，腰膝酸软，头晕耳鸣，夜寐多梦，舌红，苔薄，脉细。患者主诉眼部干涩、异物感、泪溢，严重病例伴有刺痛、灼痛感、角膜溃疡或结膜下出血等，影响视觉和生活质量。

对这一被忽视的领域，以张兴儒教授为首的上海中医药大学附属普陀医院眼科团队，经过十余年不断地潜心研究，取得了丰硕成果。从结膜松弛症的临床表现、诊断标准、病理组织学、发病机制以及在治疗上都作出了新的贡献，取得了一系列成果，受到国内眼科界的注目。

张兴儒教授从科学普及的角度出发，把一个临床常见病、多发病以科普的形式写得如此深入，为广大人民群众提供了防病治病的好读物，意义重大，精神可嘉。张兴儒教授领衔的结膜松弛症研究成果也说明只要我们临床医务人员不断实践、抓住问题、深入研究，都能科学地发现新的问题，不断解

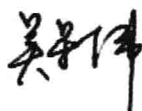
决新的问题,不但有益于患者,也有益于科学的创新和发展。在此,我热烈祝贺这一结膜松弛症科普著作的出版。

中华中医药学会眼科学会副主任委员

上海市中医药学会眼科分会主任委员

上海市中西医结合学会眼科分会主任委员

上海交通大学附属上海市第一人民医院眼科教授、博士生导师



(吴星伟)

2011年6月28日

前言

结膜松弛症(conjunctivochalasis, CCh)又名结膜松弛综合征,是由于球结膜过度松弛和(或)下睑缘张力高,造成松弛结膜堆积在眼球与下睑缘、内眦部、外眦部之间,引起眼表泪液学异常,并伴有眼部不适等症状的疾病。

“结膜松弛症”一词来源于希腊文“relaxation of conjunctiva”,于1942年由Hughes首次命名。Hughes描述了位于眼球与下睑缘、内眦部、外眦部之间过度松弛堆积的结膜。病变多见于老年人,常被认为是一种老年性的正常变化,并且由于其临床症状不明显而被忽视。1984年Bosniak首次提出结膜松弛症可以引起流泪。1991年Rieger报道结膜松弛症与干燥性角结膜炎之间的联系,但未清晰表明结膜松弛症与干眼病之间的因果关系。1998年Daniel Meller提出结膜松弛症的病理生理假说:胶原纤维溶解可能导致结膜松弛症的病理过程,弹力纤维的变性可能造成松弛结膜的形成。

国内长期以来未能重视结膜松弛症的研究,对其致病机制不清楚,常将结膜松弛症误认为是老年人正常的生理现象而被忽视。但结膜松弛症在临床上并不少见,病情轻度者可导致干涩、异物感、溢泪,严重时可以导致睑裂闭合不全。大部分患者常有流泪、干涩、灼热症状,影响视觉功能,带来美容上缺陷等。

1. 缘起

1994年深秋的下午,有一位德高望重的老同志

到我们医院来视察工作，他频频擦拭眼泪的举动引起了随同人员的关注。经探问，方知流泪的眼病已困扰他多年，虽然就诊于多家医院，但都未能治愈。于是周围同志热心地推荐我来为他诊治。当我得到通知后，立即有了重任压肩的感觉，同时着手查阅各类资料，做好相关准备工作，以便治好他的眼病。

当时由于陪同老同志前来就诊的人员较多，我内心着实有些紧张。在众目睽睽之下，我深感责任重大，努力使自己镇静下来，投入紧张有序的诊治工作之中。我先后用裂隙灯、眼底镜、眼压计……从角膜到眼底详细地为老同志检查了一遍，发现眼睑功能正常，结膜炎的体征也不明显，泪小点开口正常。我随即用含有氯霉素眼药水的冲洗液做泪道冲洗。老同志顿感嘴巴发苦、恶心，这使我很尴尬。尽管我一再解释说嘴巴发苦说明泪道通畅，排除了泪道阻塞所导致的流泪，而且药水咽下去对身体没有影响，但还是受到陪同人员的质疑。最令我困惑的是做了一系列的检查都没有查出老同志眼睛流泪、干涩、灼热的真正病因，对此，我只能定一个“慢性结膜炎”的诊断，为其开了几瓶进口抗生素眼药水。

没过多久，院长神情郑重地告诉我，老同志的眼病还是没有见好。我揣摩着院长的语调和表情，好些天情绪低落，脑海中一直都在琢磨、思索着老同志的眼病，不停地问自己为什么连流泪这样一种最常见的眼部症状都看不好呢。自此以后，我连续不断地查阅有关资料，心里期盼着能够再有一次诊治的机会，一定要仔细查找出原因，治好眼病，解除这位老同志的痛苦。

1995年初春，又一次机会降临。那位老同志来

我院视察完工作后，我们可敬的院长又关心起老同志的眼病，我再一次被召回到门诊部为那位老同志治疗眼病。这次我吸取了上次的教训，详细地询问病情，得知老同志用完了进口抗生素眼液后，眼部流泪症状没有任何改善，而且近期眼部不适加重。我在些许惴惴不安的心情下又为老同志全面检查了一番，但还是没有发现明显的眼部异常，还特意做了泪液分泌量检查，结果也属正常。

我们知道，流泪的常见原因：一是泪液分泌多，泪道来不及排泄；二是泪道排泄功能障碍，泪液无法正常排出；三是眼睑位置有异常，泪液不能正常流出。而这位老同志缺乏以上任何一个因素，那为什么会流泪呢？我又陷入百思不得其解之中。惟一注意到的是眼球下方的球结膜松弛成皱褶，堆积在下睑缘上，但当时我并没有将这一体征与他的眼病联系起来考虑。因为脑海中根本就没有建立起结膜松弛症的概念，从书本到临床，从学术会到期刊杂志，咨询了许多同行、老师，都没有接触到这方面知识。那酷似细小波浪、薄如鸡蛋壳内膜一样的松弛结膜在我脑海中不停地翻腾。我不停地翻书、不断地咨询与思索。回忆以前在临床上也遇到过许多这样的患者，但都没有引起我足够的重视，以至于对这样的眼病缺乏足够的认识。此后我反复琢磨，并在门诊流泪的患者中仔细观察、总结，发现部分患者确有这样的症状、体征，球结膜松弛堆积在下睑缘上。我反复对此进行分析，终于得出结论：流泪是结膜松弛引起的。于是就用“结膜松弛”作为关键词进行查询，在当时查询检索是比较困难的一件事，远非今日可比。在中文检索中，查了上万篇相关论文都没有结

论,但是“功夫不负有心人”,在英文检索中我终于有了收获。

国外在 1984 年由 Bosniak 首次提出结膜松弛症可引起流泪。1986 年 Donliu 通过对 15 例结膜松弛症研究提出结膜松弛症患者流泪是由于松弛结膜影响泪河,堵塞下泪小点而引起。而国内长期以来未能重视结膜松弛症的研究,对其致病机制不清楚,常将结膜松弛误认为老年性改变而忽略。在教科书和眼科专业书刊上都没有结膜松弛症的介绍,基层眼科医生根本就不了解结膜松弛症,更谈不上对结膜松弛症的诊断、治疗。

我认真对照这位老同志的眼病,发现他果然是患了结膜松弛症,心中的喜悦真是难以言表。感谢那次治病给我带来的压力,激发了我的求知欲望,给了我首先认识结膜松弛症的机遇,使我有机会尽快掌握结膜松弛症,为广大患者服务。我将新的发现告诉了可敬的院长,从他那严肃的表情上看,他对我能否治好这位老同志的眼病仍然心存疑虑,但我还是恳求院长再给我一次机会。

在漫长、不知有无结果的等待中,我在临床上开始留心结膜松弛症的患者,一年中也诊治了 10 例,解除他们多年久治不愈的眼病,在临床取得了显著的疗效。那时我是多么希望也能够早日治好那位德高望重老同志的眼病啊!可当老同志真的到来时,我还是有些紧张。我用通俗易懂的语言跟他讲解了结膜松弛症的病因,并告诉他要治疗必须手术切除松弛结膜。陪同的人员犹豫了,我的院长也犹豫了。在沉默中还是那位平易近人的老同志对我说:“张医生,凭你对我眼病的钻研,我相信你,等我有空再来