

# 泪器病

孔庆华 王志刚 编著

leiqibing

海南出版社

# 泪 器 病

孔庆华 王志刚 编著

海南出版社

1995.10.

〔琼〕新登字 03 号

**泪 器 病**

孔庆华 王志刚 编著

海南出版社出版发行

(海口市滨海大道花园新村20号)

威海市文教印刷厂印刷

新华书店经销

开本787×1092毫米 1/32 印张7.75 字数16千字

1995年10月第1版 1995年10月第1次印刷

印数 1—1000

ISBN7—80617—173—8

R·28 定价：16.00元

## 序

泪器病是眼科常见病，其中泪道病更是广大农村劳动者的多发病。目前这方面的专业参考书尚少，更乏系统性专业著作。

某些泪器病的手术治疗方法虽多，但效果仍不理想，有待进一步钻研，对于初学者在检查方法和技术掌握上也有一定困难，本书作者参阅国内外有关著述，作了较全面、系统的介绍，内容丰富新颖，有基础理论，又有技术操作，对于眼科医生实为一良好参考专著，谨此介绍。

鞠明诚

1994年5月于青岛医学院

# 目 录

第一章	泪器病治疗发展史	( 1 )
第二章	泪器的解剖和生理	( 3 )
第一节	泪液的分泌部分	
泪    腺		
眶部泪腺	.....	( 3 )
睑部泪腺	.....	( 4 )
副泪腺	.....	( 10 )
基础分泌		
(一) 粘液分泌	.....	( 11 )
(二) 泪液分泌	.....	( 12 )
(三) 脂质分泌	.....	( 13 )
第二节	泪液排出部分	
泪小点	.....	( 14 )
泪小管	.....	( 15 )
泪囊	.....	( 16 )
鼻泪管	.....	( 18 )
第三节	与泪液排出有关几个部位	( 20 )
第四节	泪液	( 26 )
第五节	泪液膜	( 32 )
第六节	泪液的导流	( 36 )
第七节	泪液分泌功能测试	( 37 )

### 第三章 泪腺病

- 第一节 急性泪腺炎····· (40)
- 第二节 慢性泪腺炎····· (42)
- 第三节 泪腺脱垂····· (42)
- 第四节 泪腺萎缩····· (45)
- 第五节 泪腺结石····· (46)
- 第六节 泪腺结核····· (47)
- 第七节 泪腺梅毒····· (48)
- 第八节 泪腺类肉瘤样结节病····· (48)
- 第九节 泪腺外伤····· (49)
- 第十节 泪腺肿瘤····· (50)
  - 泪腺囊肿····· (51)
  - 泪腺混合瘤····· (52)
  - 恶性混合瘤····· (54)
  - 泪腺腺癌····· (56)
  - 泪腺粘膜相关淋巴组织恶性淋巴瘤····· (57)

### 第四章 基础分泌腺肿瘤

- 第一节 Meibom氏腺囊肿····· (59)
- 第二节 Meibom氏腺腺瘤····· (59)
- 第三节 Krause氏腺囊肿····· (60)
- 第四节 Krause氏腺腺瘤····· (60)
- 第五节 Moll氏腺腺瘤····· (61)
- 第六节 Zeis氏腺腺瘤····· (62)

### 第五章 引起干眼症的疾病或因素

- 第一节 干燥病——局部组织病变
  - (一) 结膜和粘膜疤痕性变····· (64)

	(二) 暴露性角膜炎·····	(64)
第二节	干燥性角膜炎——泪腺的原发性泪液减少	
	(一) 先天性泪液减少·····	(65)
	(二) 神经原性泪液减少·····	(65)
	(三) 中毒性泪液减少·····	(66)
	(四) 全身病性泪液减少·····	(66)
	Mikulicz 氏综合征·····	(66)
	Sjogren 氏综合征·····	(70)
第三节	眼干燥综合征的治疗·····	(79)
第六章	引起流泪症的疾病或因素	
第一节	泪液分泌过多·····	(84)
第二节	泪道不畅·····	(86)
第三节	假溢泪·····	(87)
第四节	治疗·····	(87)
	Jones 术·····	(87)
	泪腺管截断术·····	(87)
	脸部泪腺切除术·····	(88)
	眶部泪腺切除术·····	(90)
第五节	可以形成血泪的疾病·····	(91)
第六节	鳄鱼泪·····	(92)
第七章	泪道病	
第一节	泪道病的检查方法·····	(94)
第二节	泪小点疾患·····	(104)

## 泪小点阻塞及其治疗

1. 泪点扩张术	(105)
2. 泪点切开术	(106)
3. 泪小点扩大三剪切除术	(107)
4. 泪小点咬切术	(107)
5. 泪小点缺如手术	(108)
6. 下泪点外翻矫正术(法一)	(109)
7. 下泪点外翻矫正术(法二)	(109)
8. 下泪点外翻“T”形矫正术	(111)
第三节 泪小管疾患	
泪小管炎	(112)
疱疹性泪小管阻塞	(114)
泪小管肿瘤	(115)
泪小管异物	(115)
第四节 上部泪道阻塞的手术治疗	(116)
泪道冲洗术	(117)
泪道探通与扩张术	(118)
泪小管切开术	(125)
泪小管修复术	(126)
泪道插管术	(128)
改良法泪道插管术	(129)
泪道穿线术	(130)
泪道穿线插管术	(131)
注射眼膏治疗泪道阻塞	(131)
泪湖鼻泪管插管术	(133)



泪小管鼻粘膜吻合术	( 135 )
泪小管激光成形术	( 136 )
泪总管鼻粘膜吻合术	( 137 )
泪小管泪囊鼻腔吻合术	( 138 )
泪囊结膜囊吻合术	( 139 )
结膜管与鼻粘膜管吻合术	( 142 )
泪囊切开转位代替泪小管手术	( 143 )
泪囊泪小管侧端吻合术	( 146 )
上泪小管转位移植术	( 147 )
泪道重建术(用皮瓣代泪道)	( 149 )
泪道重建术(用静脉代泪道)	( 152 )
泪道重建术(用耳软骨代泪道)	( 153 )
医用硅橡胶管人工泪道	( 156 )
<b>第五节 泪囊疾患</b>	
急性泪囊炎	( 159 )
慢性泪囊炎	( 161 )
新生儿泪囊炎	( 167 )
泪囊硬结病	( 168 )
泪囊结石	( 169 )
急性泪囊潴留	( 171 )
泪囊功能不全	( 171 )
先天性泪囊痿管	( 172 )
泪囊肿瘤	( 173 )
(一)泪囊粘液性囊肿	( 174 )
(二)泪囊息肉	( 174 )
(三)泪囊肉芽肿	( 175 )

	(四) 泪囊毛细血管瘤·····	(175)
	(五) 泪囊乳头状瘤·····	(176)
	(六) 泪囊多形腺瘤·····	(177)
	(七) 泪囊上皮癌·····	(177)
	(八) 泪囊恶性黑色素瘤·····	(178)
	(九) 泪囊肌母细胞瘤·····	(179)
第六节	鼻泪管阻塞·····	(179)
第七节	下部泪道阻塞的治疗·····	(179)
	鼻泪管逆行放置仪管·····	(179)
	溶菌酶冲洗泪道治疗慢性泪囊炎·····	(179)
	用糜蛋白酶治疗慢性泪道炎性阻塞·····	(181)
	泪囊摘除术·····	(181)
	泪囊鼻腔吻合术(方法之一)·····	(193)
	泪囊鼻腔吻合术(方法之二)·····	(209)
	再次泪囊鼻腔吻合术·····	(209)
	鼻内泪囊鼻腔造孔术(方法之一)·····	(211)
	鼻内泪囊鼻腔造孔术(方法之二)·····	(216)
	泪囊筛窦造孔术·····	(217)
	泪囊痿管切除术·····	(218)
第八章	眼睑松弛所致泪溢·····	(221)
第九章	泪道骨床骨折·····	(225)

## 第一章 泪器病治疗发展史

三个世纪以来，对泪器病的治疗，被人们经常注意的、研究的和采用种种办法治疗的主要为泪道病，下面简略地叙述一下泪道疾病的治疗发展史。

1713年Anel氏推荐探通鼻泪管后，对泪道进行冲洗治疗慢性泪囊炎；1724年在法国巴黎开业的英籍医生Woolhouse氏切除泪囊后用套管针打通泪骨，在与鼻的通道上留置一金质或银质的导管，数月后仍保持其通畅；1735年Monro氏对慢性泪囊炎进行手术治疗时，当暴露出泪囊后，用鞋匠锥子刺通鼻泪管，然后在其间留一引流线，若鼻泪管不通，可用针穿通泪骨并放入引流物。以上可谓是人类历史上最早的泪道手术了。

1815年Bowman氏首先报用粗细不同型号的探针扩张泪点、泪小管和鼻泪管，至今仍为世人采用；1868年Berlin氏开始切除泪囊；1891年dewecker氏为泪溢者行脸部泪腺切除术；直到20世纪初探通泪道和泪囊切除术才被广泛用于治疗泪道阻塞和泪囊炎。

1904年Toti氏报告了他的泪囊鼻腔造孔术，切除泪囊内壁，去除泪囊窝及泪前嵴和鼻粘膜，甚至去除有妨碍的筛骨及部分中鼻甲。但未用缝线连结鼻粘膜，只在鼻内置充填物，使鼻粘膜接近泪囊。当时成功率不高，应用者不多。1912年Blascovics氏切除泪囊，去除泪囊窝骨壁，将泪小管置入鼻内。1920年Ohn氏改进了Toti氏手术，将鼻粘膜与泪囊各

分为前后二叶缝合起来，始获得较高的成功率；1921年Dapuy—Dutemps氏和Bourget氏又加以改良，在垂直切口的每一端再加一短的水平切口以利缝合。在此期间鼻科医生West和Polgak等经鼻腔作此手术。1935年Tikhomorov氏用脸部泪腺注射酒精法治疗泪溢症；1937年gameson氏报告结膜下切除泪腺管法治疗泪溢症；1947年Morgenstern氏报告了使用马尾留置泪小管治疗上泪道阻塞的病例，从此开辟了上泪道功能重建术的新途径；1951年Henderson氏在行泪囊鼻腔吻合术治疗下泪道疾病的同时，将聚乙烯管留置于下泪小管治疗合并存在的上泪道阻塞，术后因管子易过早脱出而影响疗效。1965年Huggert氏等采用切开泪囊，聚乙烯管环套插管合并泪囊鼻腔吻合术治疗上泪道阻塞及全泪道阻塞，较好的解决了管子在泪道内易于滑脱掉的弊病，但因聚乙烯管常常会造成泪小管撕裂，刺激角结膜及引起泪管内肉芽组织增生产生讨厌的气味等并发症未被广泛采用。1968年Keith氏介绍不切开泪囊作泪道硅胶管环套插管术，手术简便易行，减少了由聚乙烯管引起的并发症。随着插管器械和方法的不断改进，此种手术治疗单纯上泪道阻塞取得较好的疗效；1974年—1977年Katowitz和Shannon氏等对手术方法加以改良，使用泪道硅胶管环套插管合并泪囊鼻腔吻合术治疗全泪道阻塞，取得了较满意的效果。1979年Pashby和Rathbun氏比较全面的总结了硅胶管环套插管术治疗泪道阻塞的适应症。共治疗原发性泪小管阻塞，泪总管阻塞，全泪道阻塞以及新旧外伤性泪小管断裂等150例158眼。各种疾患的手术成功率达60—100%。

总之，到20世纪90年代的今天来看，对泪道病尤其是上

部泪道病的手术治疗，尽管方法甚多，但是如果说基本解决了其治疗问题尚为时过早。

祖国医学早在黄帝内经里，已有了不少关于泪器病的认识，比如对泪溢症的描述是“局部不红不痛，泪下无时，迎风更甚，液较清稀”。慢性泪囊炎的症状是“脓液自泪窍排出，名曰眦漏，亦名漏睛。此证是生在目大眦旁睛明穴，其穴乃藏泪之所，有一目独病的，有二目俱病。疮势小，根源深。成脓后以指按之，可见脓液自泪窍排出，溃后或流脓汁或流粘涎……”。在治疗方面除服药外，尚有外治方，如用药外敷。”若已成漏，宜用乌金膏以米糕和为条，晒干插入疮内，每日换药二次，化去漏管，则肌肉自生，脓液自止”。不过从总的方面来看，祖国医学对泪道病的治疗，亦无较为成熟之方。

## 第二章 泪器的解剖和生理

### 第一节 泪液的分泌部分

泪腺 (*Glandula lacrimalis*) 位于眼球的颞上方，被上睑提肌分隔成上、下两部分，但两部并不完全分开，以排泄管相互连接，其后部直接与眼眶组织相依附。

眶部泪腺 (*Glandula lacrimalis Pars orbitalis*): 是泪腺的上部，较大。居于眶顶前外方近眶缘的骨凹内 (即泪腺窝)，借结缔组织连于骨膜上，其形如扁桃，可分为上、下两面，前、后两缘和内外两端。外侧上面突于窝内，而下

面则轻微内陷；前缘锐，与眶隔接触；后缘钝圆，和眶脂肪相连，与眼球后极在同一冠状面，内端在上睑提肌之上；外端在外直肌之上。大小约 $20 \times 11 \times 5\text{mm}$ ，重约 $0.75\text{g}$ ，有3—6条排泄管。眶部泪腺只有在眶骨缘被打开的情况下才能暴露。

睑部泪腺 (Glandula lacrymalis Pars Orbitalis)，位于眶部泪腺之下，上睑提肌腱膜的下方，延伸超出眶缘之外，与外上方穹窿部结膜相接，大部分处于睑结膜之上，尚



图 1a

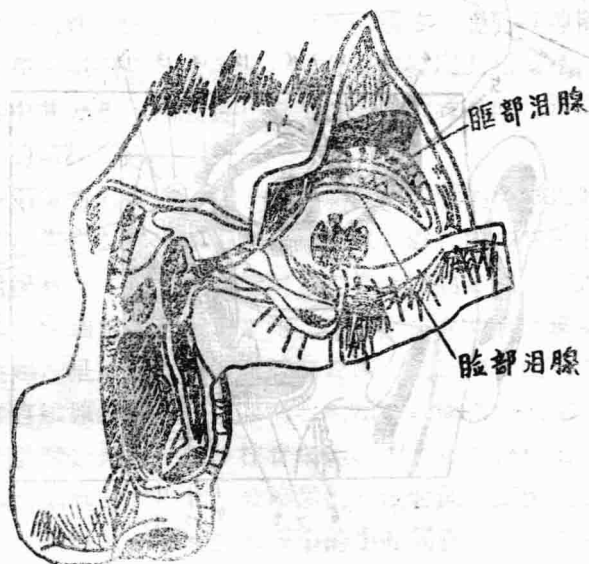


图 1b

有一部分置于Muller氏上睑平滑肌上。其前缘在上穹窿部结膜外部的稍上方。若将上睑翻转向上，在充分暴露上穹窿部结膜的情况下，可以在结膜面上清楚的看到呈分叶状泪腺组织的突起部分。睑部泪腺较小，约 $10 \times 7 \times 1$ mm大，由15—40个小叶所组成。有约50个呈灰色点状筛板样结构的排泄管开口，多数集中于外侧上穹窿部结膜，少数则在外眦部甚至下穹窿部结膜（图2）。

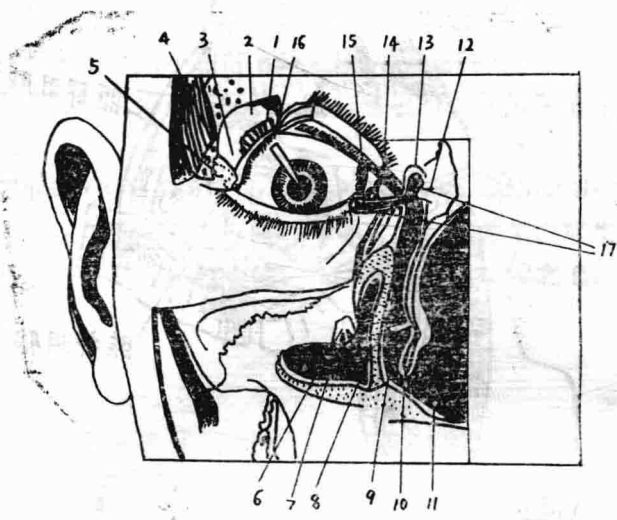


图 2 a 泪 器

- 1. 泪腺排泄管 2. 泪腺 3. 泪腺之睑突 4. 颞肌
- 5. 上眼睑之外侧部 6. 眶下神经 7. 上颌窦 8. 鼻泪管
- 9. Krause瓣 10. 下鼻甲 11. 中鼻甲 12. 睑内眦韧带
- 13. 泪囊之上端 14. 上泪小管 15. 下泪小管 16. 结膜之上穹窿 17. 泪小点

眶部泪腺的排泄管在通过脸部泪腺时，与后者的排泄管相汇合。因此脸部泪腺被切除，在功能上等于切除全部泪腺。

泪腺的结构：泪腺的组织形态与腮腺非常相似，属于管形腺结构，腺体由小叶群组成，每个小叶约针头大小，腺体



与其周围的脂肪组织无明显界限。小叶间亦可发现脂肪；腺管由单层的柱状细胞和肌上皮组织所组成。腺管间隙随年龄的增加和腺组织的逐步萎缩，可在不同程度上充满结缔组织，其中并分布着浆细胞和圆形细胞，后者有时会形成淋巴滤泡样的结构形态。

在泪腺的末端部，是一层腺细胞包围着的圆形内腔，有基底膜，靠内腔的一面可见分泌颗粒，颗粒的多少随腺体的功能状况有所不同。在腺细胞基底和基底膜之间，有发育良好的肌上皮细胞，这种扁平的、体小而核大的肌上皮细胞有许多突起，呈放射状包绕着腺泡表面。在这些长的细胞浆突起中含有肌原纤维，所以具有收缩功能，能帮助腺泡分泌物排入排泄管。另有一层是柱状细胞，为真正的分泌细胞。休息时这些细胞含有小粒，分泌后的一段时间，细胞变短，小粒消失。腺泡的分泌液进入很小的小叶间管，再汇入较大的管内而导入排泄管。这些泪腺间管，是腺泡分泌物所经过的通道，其始端最纤细的分支与腺泡相连。除了较大管的基底膜周围是一层纤维组织膜以外，管愈小，其结构愈象腺泡。

排泄管的上皮细胞有立方状、矮柱状或鳞状，一般呈双层排列，亦有多层，有时可见到一些杯状细胞。根据排泄管的位置不同，可分为小叶内、小叶间和叶间排泄管。

泪腺与其周围组织的联系：（1）泪腺悬韧带向上与泪腺窝联系；（2）下面有纤维组织自其下极至颧骨的联系；（3）后缘即泪腺神经和血管的进入部，有纤维组织与眶骨膜相连；（4）内端有伴随排泄管的纤维。

泪腺的血管：泪腺的动脉为眼动脉的分支，即泪腺动脉，由其后缘进入泪腺；另外尚有自颌上动脉而来的眶下动