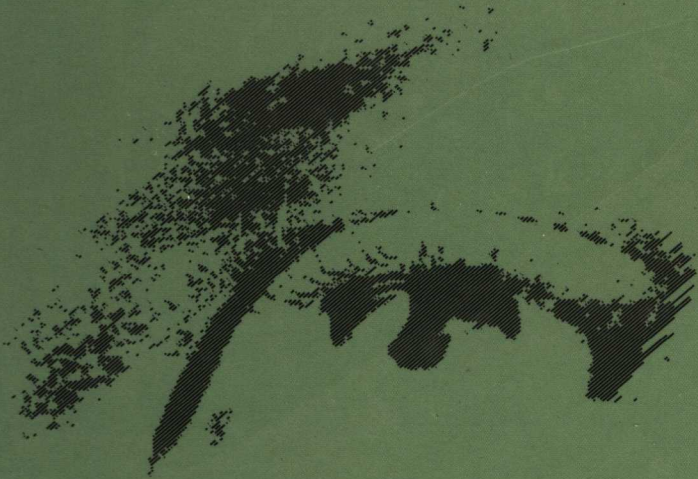


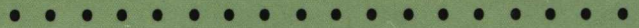
JING KE BAN  
京科版医学图书  
YIXUE TUSHU




SHIYONG  
YANBIAOBINGXUE

朱志忠 主编

# 实用眼表病学



 北京科学技术出版社



# 实用 眼表病学

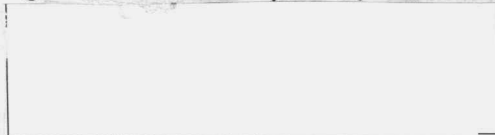
朱志忠 主编

实用眼表病学

主 编：朱志忠  
 责任编辑：李金梅  
 责任校对：黄立群  
 责任印制：魏佳芬  
 封面设计：白国勇  
 版式设计：陈 强  
 出 版 人：梁 岩  
 出版发行：北京科学技术出版社  
 社 址：北京朝内大街13号  
 邮 政 编 码：100010  
 电 话：010-64612517  
 010-64612518  
 010-64612519  
 电子邮箱：bjpress@bjpress.com  
 网 址：www.bjpress.com  
 经 销：新华书店  
 印 刷：北京新亚印刷有限公司  
 开 本：787mm×1092mm 1/16  
 字 数：930千字  
 印 数：20  
 册 数：6  
 定 价：2004年3月  
 印 次：2004年3月  
 ISBN 7-304-2890-X

定 价：85.00元

北京科学技术出版社



## 图书在版编目(CIP)数据

实用眼表病学/朱志忠主编. -北京:北京科学技术出版社, 2004. 3

ISBN 7-5304-2890-X

I. 实… II. 朱… III. 眼病-诊疗 IV. R772

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 000603 号

## 实用眼表病学

---

主 编: 朱志忠

责任编辑: 李金莉 宋玉涛

责任校对: 黄立辉

责任印制: 臧桂芬

封面设计: 世纪白马

版式设计: 赵 婧

出 版 人: 张敬德

出版发行: 北京科学技术出版社

社 址: 北京西直门南大街 16 号

邮政编码: 100035

电话传真: 0086-10-66161951(总编室)

0086-10-66113227 0086-10-66161952(发行部)

电子信箱: postmaster@bjkpress.com

网 址: www.bjkpress.com

经 销: 新华书店

印 刷: 北京凯通印刷有限责任公司

开 本: 787mm × 1092mm 1/16

字 数: 950 千

印 张: 39

插 页: 6

版 次: 2004 年 3 月第 1 版

印 次: 2004 年 3 月第 1 次印刷

ISBN 7-5304-2890-X/R·722

---

定 价: 82.00 元



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。

京科版图书, 印装差错, 负责退换。

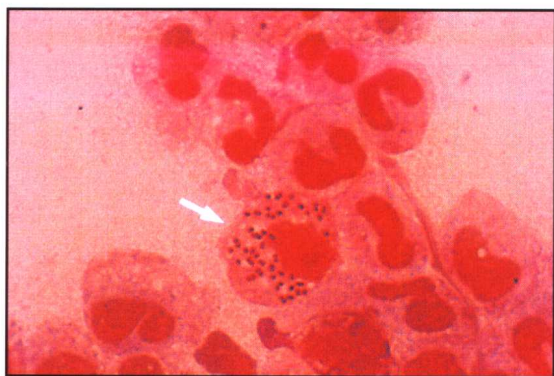


图 6 - 1 淋菌性结膜炎  
 结膜分泌物涂片，Gram 染色，嗜中性粒细胞，胞浆内双球菌

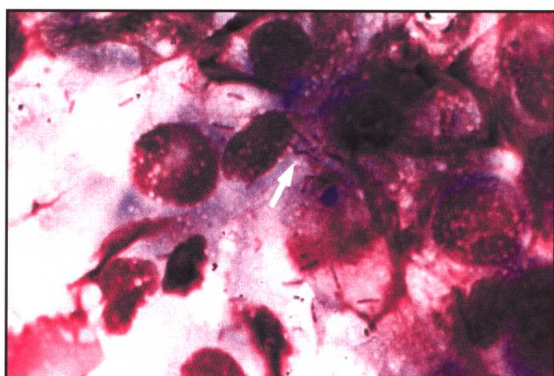


图 6 - 2 绿脓杆菌性角膜溃疡  
 角膜溃疡刮片，Giemsa 染色，绿脓杆菌

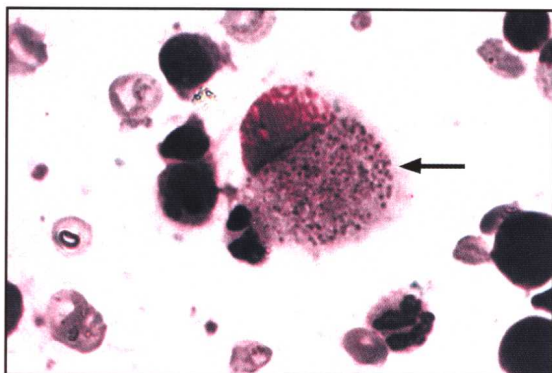


图 6 - 3 沙眼  
 结膜刮片，Giemsa 染色，上皮细胞胞浆内沙眼衣原体包涵体

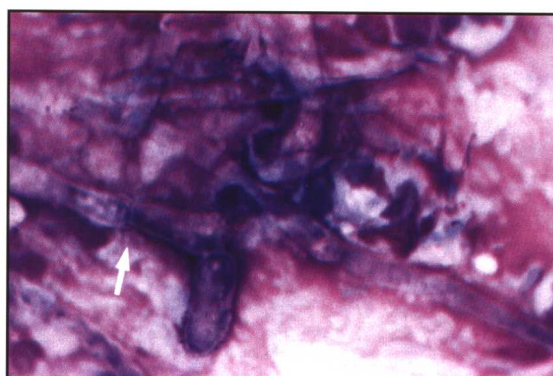


图 6 - 4 茄病镰刀菌性角膜炎  
 角膜溃疡刮片，Giemsa 染色，茄病镰刀菌有隔菌丝



图 15 - 1 棘阿米巴滋养体（光学显微镜检查）

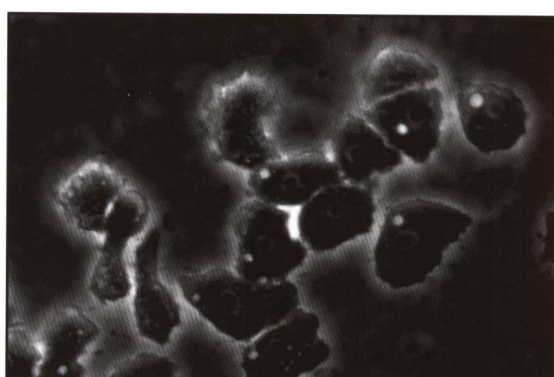


图 15 - 2 棘阿米巴滋养体（相差显微镜检查）

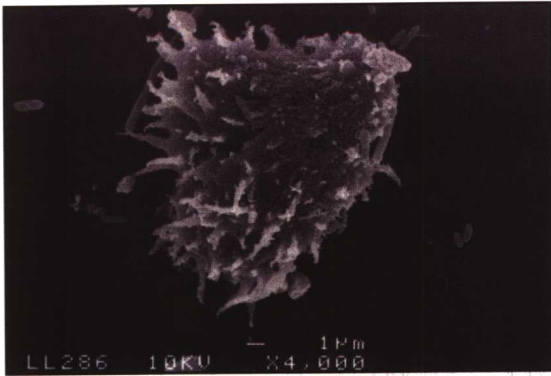


图 15 - 3 棘阿米巴滋养体 (扫描电镜检查)

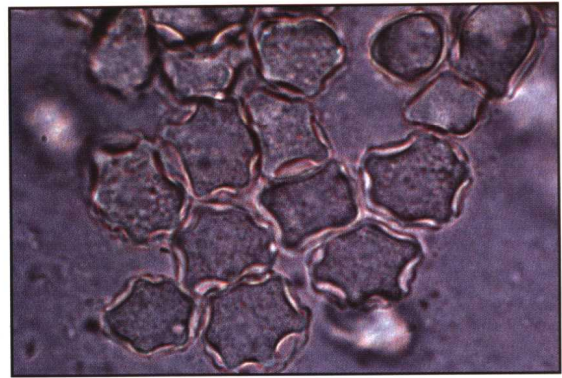


图 15 - 4 棘阿米巴包囊 (光学显微镜检查)

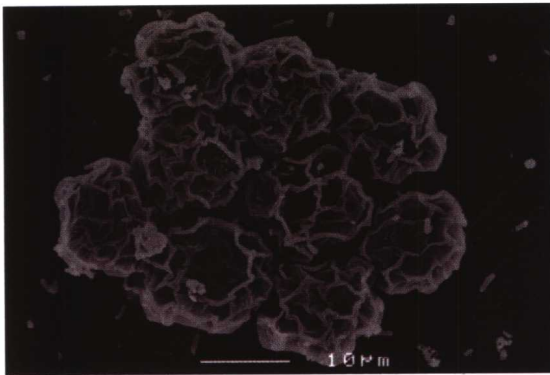


图 15 - 5 棘阿米巴包囊 (扫描电镜检查)



图 15 - 6 棘阿米巴性上皮、上皮下角膜炎

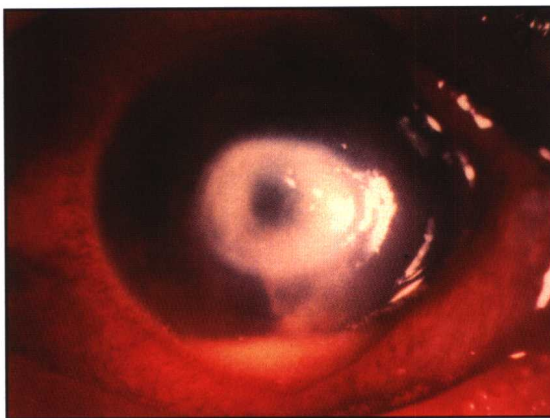


图 15 - 7 棘阿米巴性环状角膜炎合并前房积脓

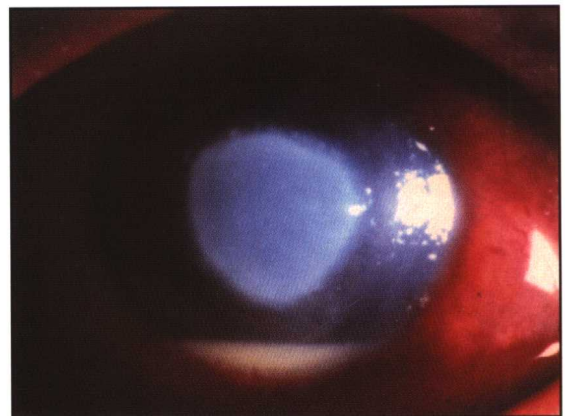


图 15 - 8 棘阿米巴性盘状角膜溃疡合并前房积脓

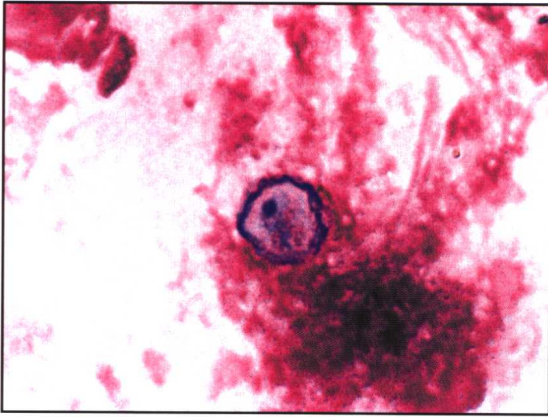


图 15 - 9 棘阿米巴性角膜炎  
角膜刮片细胞学检查，坏死溶解组织中棘阿米巴包囊，  
Giemsa 染色

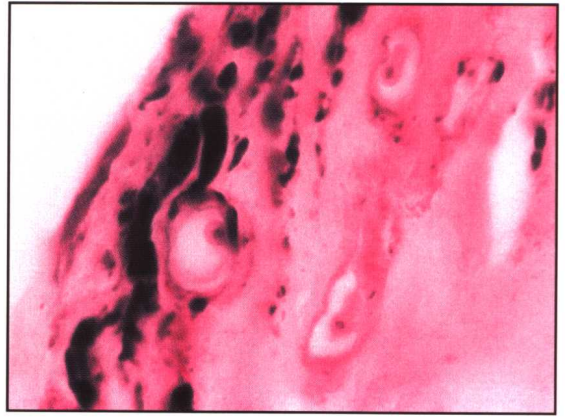


图 15 - 10 棘阿米巴性角膜炎  
病理组织学检查，浅基质中棘阿米巴包囊，HE 染色

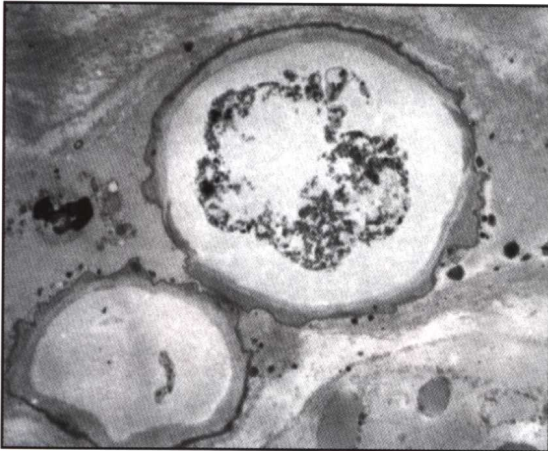


图 15 - 11 棘阿米巴性角膜炎  
角膜超薄切片，透射电镜下棘阿米巴变性包囊、空囊



图 20 - 1 角膜带状变性  
可见睑裂区角膜有一带状灰白色混浊

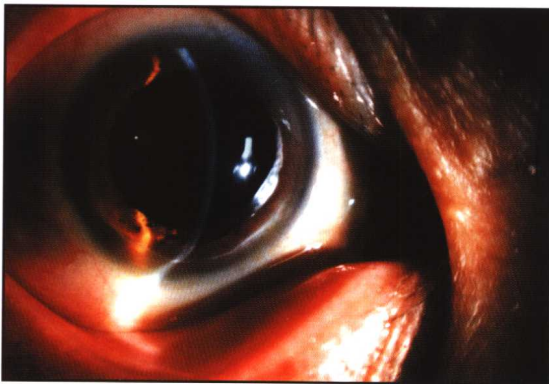


图 20 - 2 边缘性角膜变性  
变性区角膜周边部呈沟状混浊

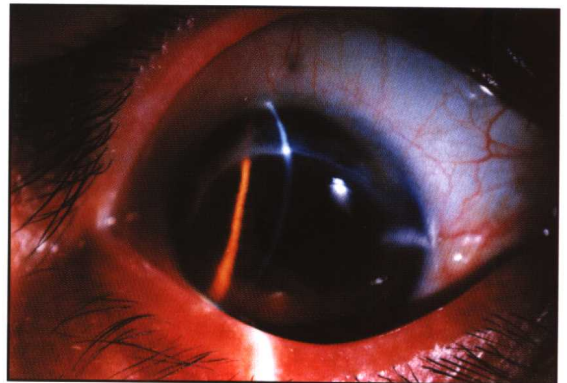


图 20 - 3 边缘性角膜变性  
角膜边缘变性区极薄，明显膨隆

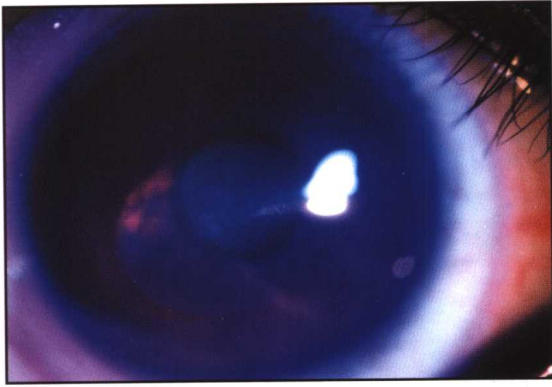


图 21 - 1 圆锥角膜完成期  
在裂隙灯显微镜钴蓝光下，易发现 Fleischer 环



图 21 - 2 圆锥角膜完成期  
角膜圆锥中央可见数条混浊或半透明细线

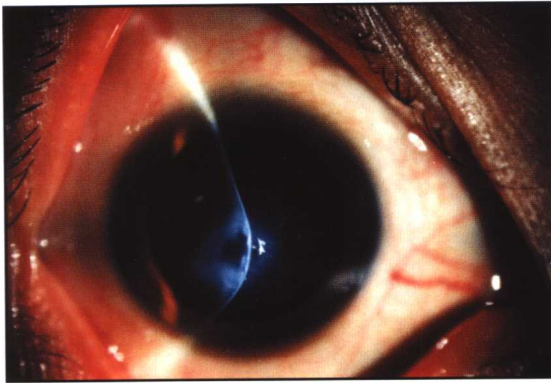


图 21 - 3 急性圆锥角膜  
角膜中央混浊，水肿，像水滴状前凸

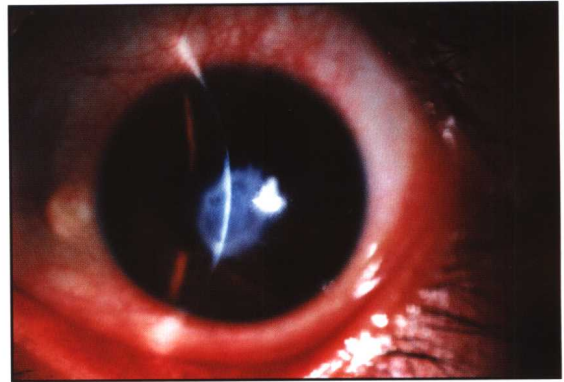


图 21 - 4 圆锥角膜变性期  
角膜中央白色瘢痕形成

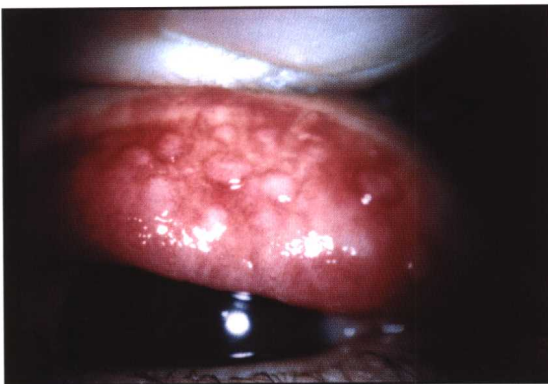


图 23 - 1 春季卡他性结膜炎睑结膜型  
典型的上睑结膜铺路石样乳头



图 23 - 2 春季卡他性结膜炎角膜缘型  
可见角膜缘部位结节样增生，呈胶冻样外观

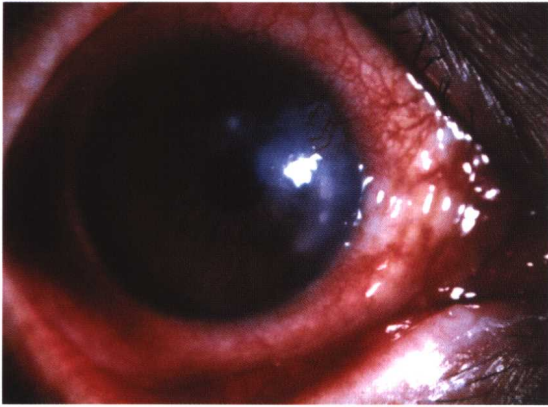


图 23 - 3 泡性角结膜炎  
可见局部结膜充血，相邻的周边部角膜浅层散在点片状浸润

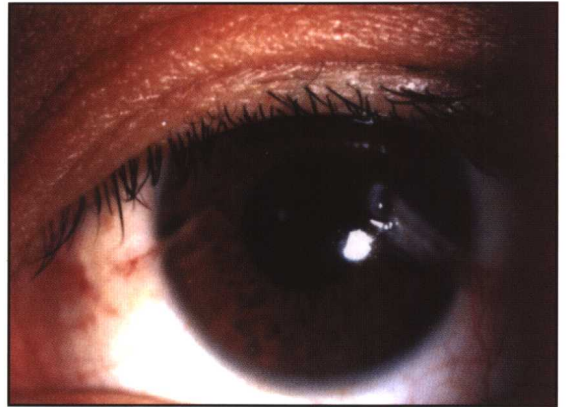


图 23 - 4 束状角膜炎

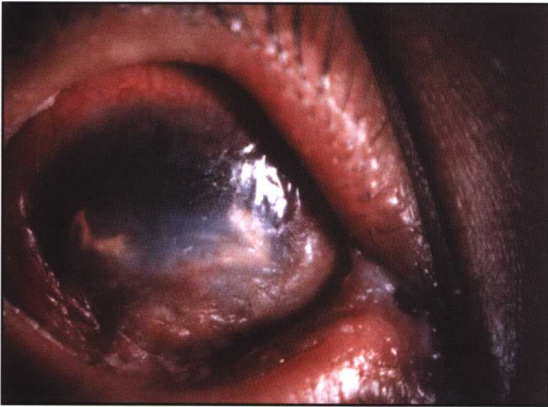


图 23 - 5 少见的起始于两侧角膜缘的束状角膜炎，  
在角膜中央汇合



图 23 - 6 眼部瘢痕性类天疱疮  
注意下穹隆变浅

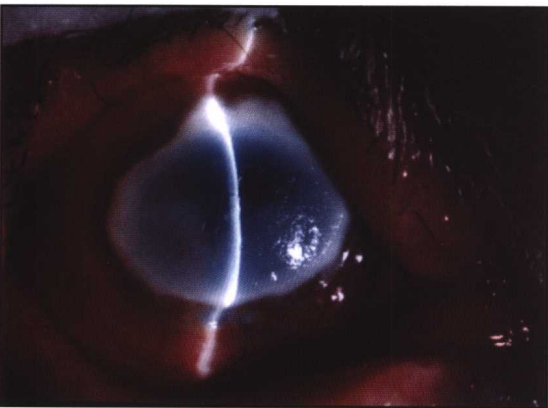


图 23 - 7 蚕食性角膜溃疡  
病变累及角膜全周，中央角膜水肿，溃疡进展缘高起



图 23 - 8 蚕食性角膜溃疡周边部穿孔





图 23 - 9 Wegener 肉芽肿患者的马鞍鼻

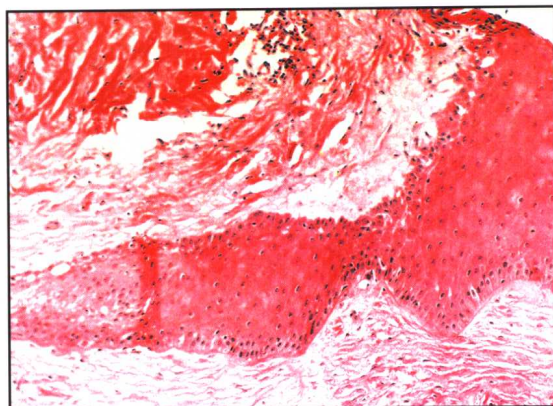


图 24 - 1 角膜基质内囊肿  
角膜缘伤口处多发性上皮植入性囊肿

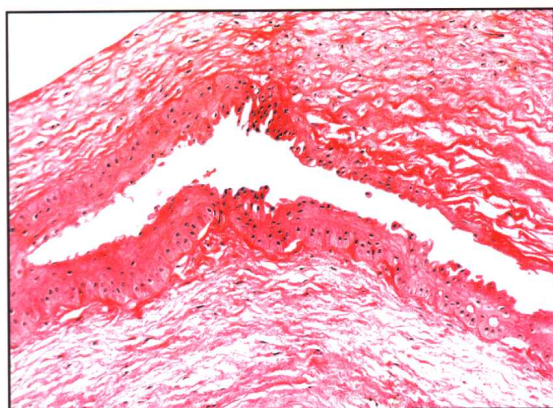


图 24 - 2 角膜基质内囊肿  
植片与植床创缘对合不良, 上皮呈芽状向基质生长, 植片与植床间之完整囊肿

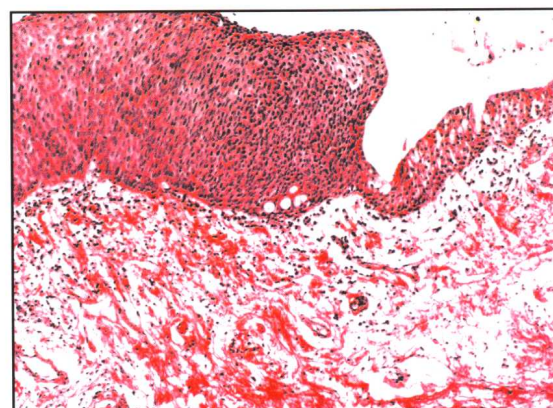


图 24 - 3 角结膜原位癌  
图示增生的上皮陡然增厚, 与正常上皮界限清楚, 肿瘤细胞不突破基底膜

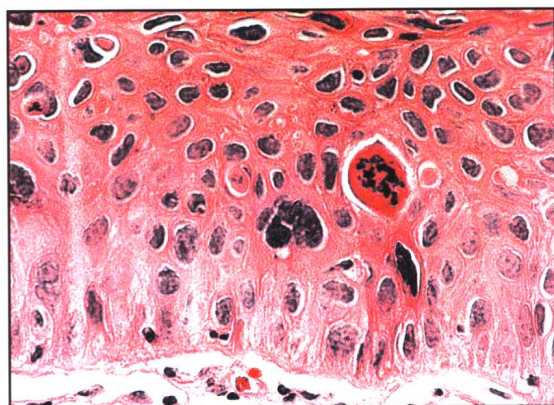


图 24 - 4 角结膜原位癌  
增生的上皮细胞极性紊乱, 细胞异形性明显, 见巨大核或奇异核和核丛集细胞

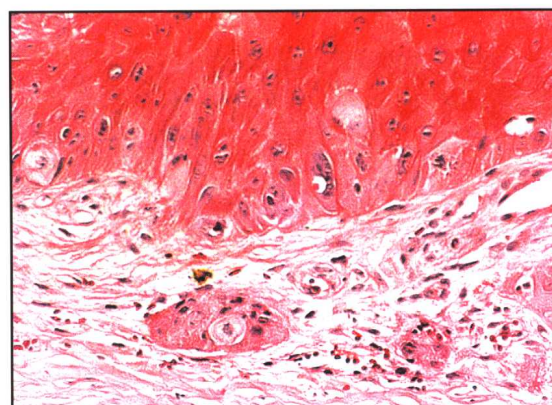


图 24 - 5 角结膜鳞癌  
上皮细胞极性紊乱, 基底细胞不全角化, 可见核分裂象, 癌细胞巢浸润浅基质

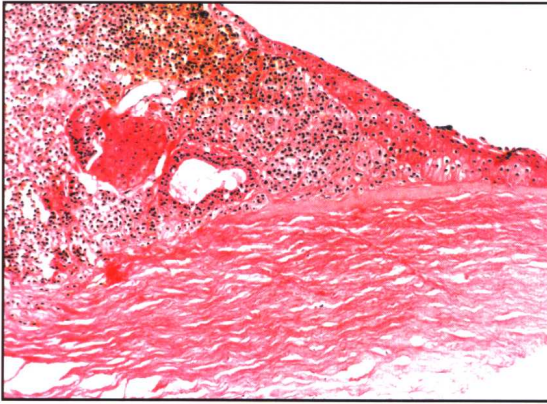


图 24 - 6 角膜缘色素痣

角膜缘上皮许多增生活跃的痣细胞圆形或椭圆形，含色素，一些痣细胞与上皮相连，并扩延至浅基质

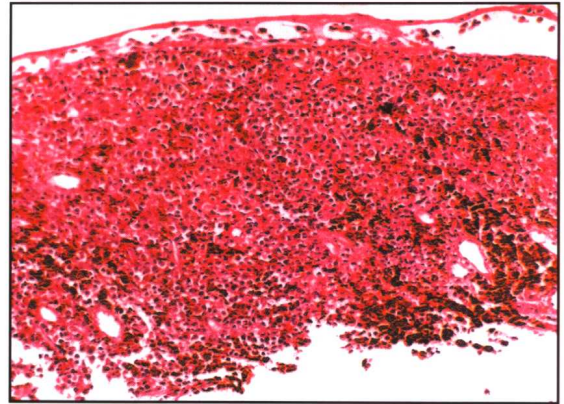


图 24 - 7 角膜缘恶性黑色素瘤 (活检)

角膜缘上皮及上皮下许多圆形或卵圆形肿瘤细胞并含有色素

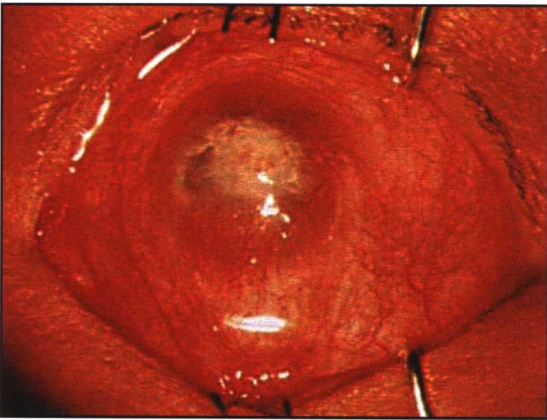


图 37 - 2 碱烧伤患眼术前照片

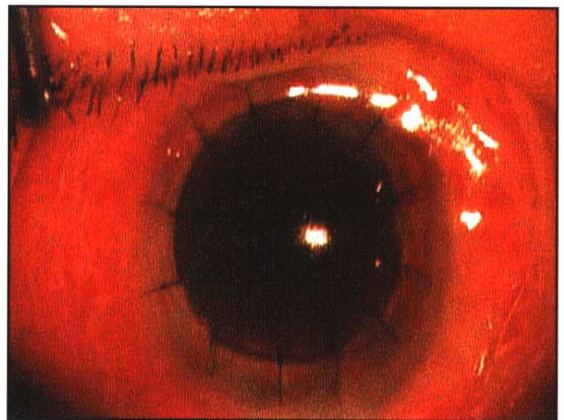


图 37 - 3 图 37 - 2 患者穿透移植联合指环状角膜缘移植术后照片

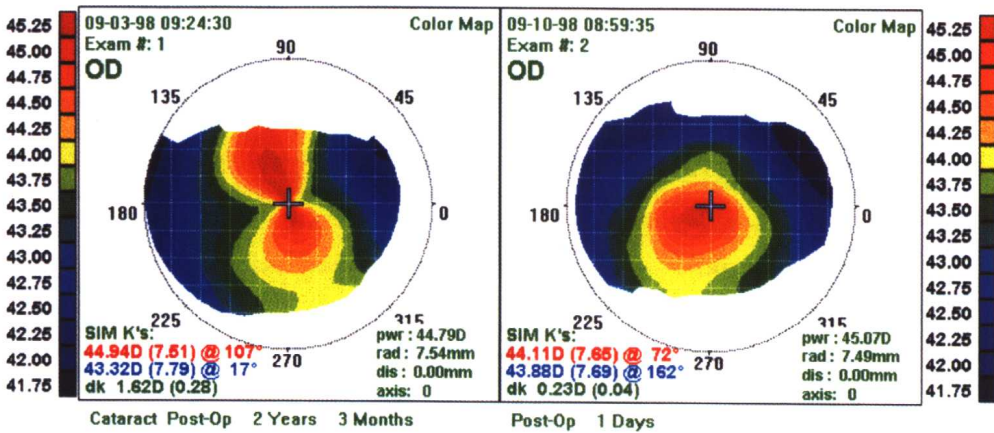


图 39 - 3 白内障患者术后 2 年 3 个月遗留 1.62D 散光，角膜缘松弛切开术后 1 天角膜地形图显示，角膜散光基本消除

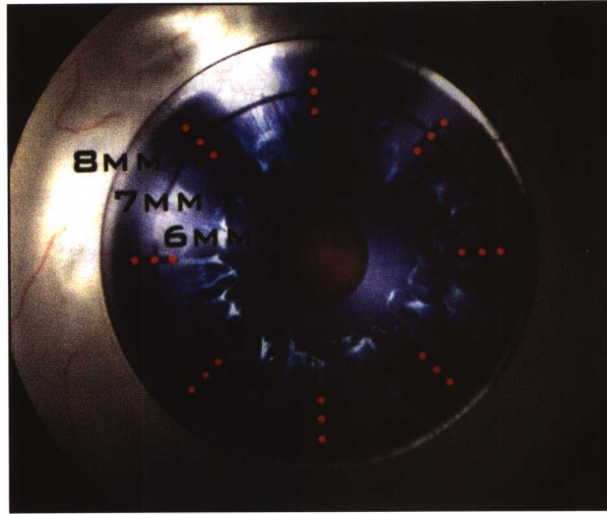


图 39 - 10 角膜标记打印

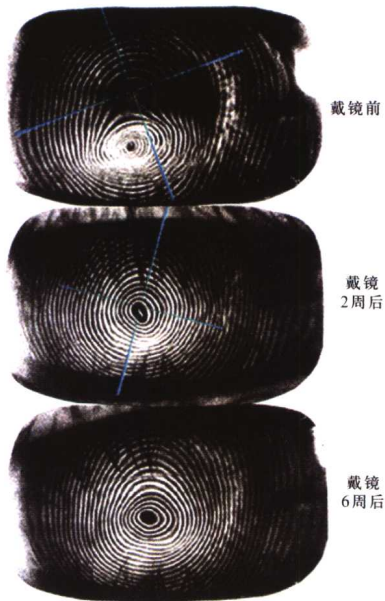


图 41 - 1 急性水肿期圆锥角膜佩戴 Piggyback 镜片



图 41 - 2 外伤术后角膜瘢痕无晶状体无虹膜眼佩戴硬性美容矫形镜

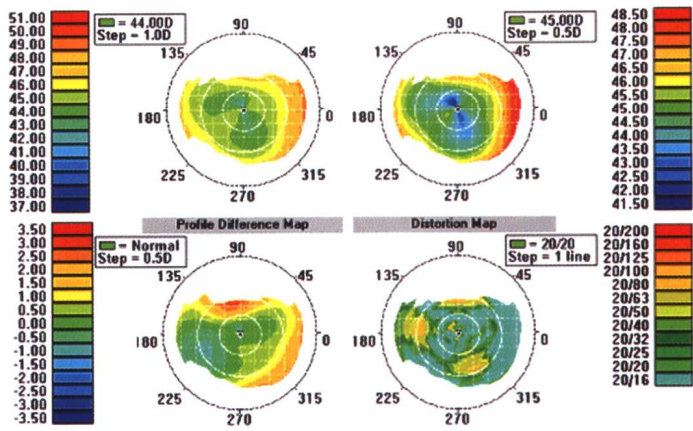


图 42 - 1 干眼症的角膜地形图

患者男性，68 岁，患干眼症 12 年，Schirmer 试验 2.5mm，角膜荧光素染色 7 分。角膜地形图检查示右眼角膜表面不规则，AQ 为 0.10，PVA 为 20/32，CU Index 仅为 70%

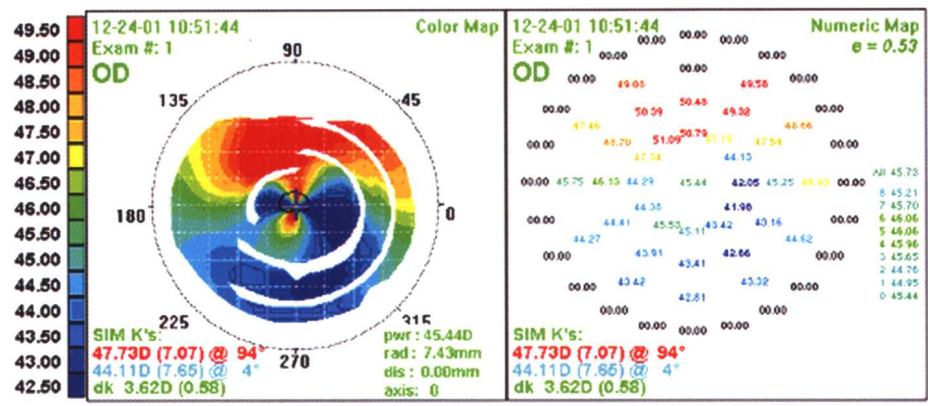


图 42 - 2 Terrien 边缘变性的角膜地形图

患者女性，72 岁，Terrien 边缘变性 23 年，上方角膜缘后弹性膜膨出达 2mm，角膜地形图示角膜上方屈光度明显增加，甚至超过 50D，呈不对称蝴蝶结形，AQ 为 0.54，CU Index 仅 60%，PVA 20/200

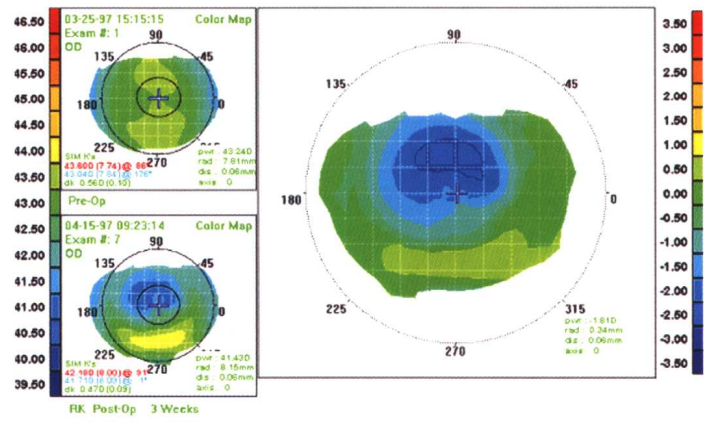


图 42 - 3 RK 的角膜地形图

患者男性，27 岁。左上图为术前地形图，左下图为术后地形图，右图为二者的差值图。与术前相比，术后角膜中央屈光度下降，变扁，AQ 由术前的 -0.02 变为 +0.45，明显向负性非球面方向变化，CU Index 均为 100%，PVA 均为 20/10

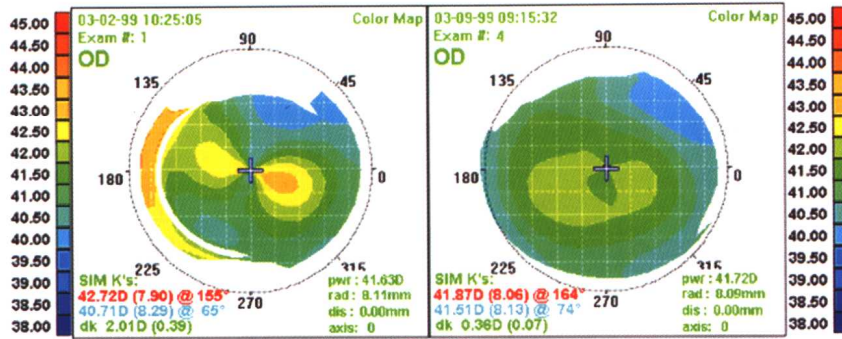


图 42-4 角膜松弛切开治疗规则散光的角膜地形图变化

患者女性，31岁。右眼规则散光，戴镜不能耐受。左图为术前检查，右图为术后1周的检查。术前角膜地形图检查示对称的蝴蝶形，散光为+1.97D@159°，AQ为-0.11，CU Index100%，PVA为20/16。术后1周地形图检查示蝴蝶结消失，呈椭圆形，残余散光为+0.34D@168°，AQ为-0.06，CU Index100%，PVA上升为20/10

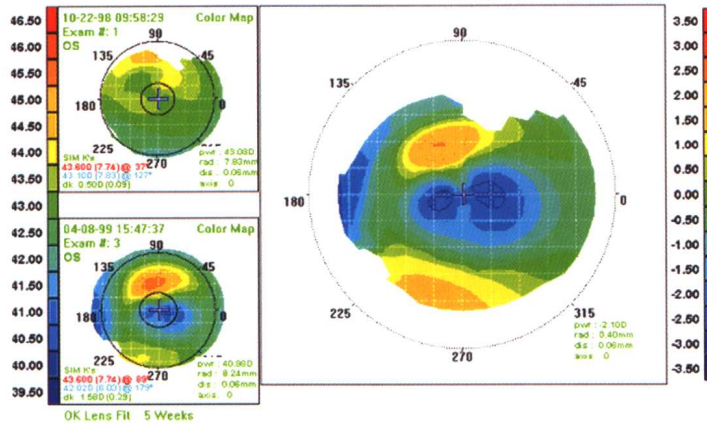


图 42-5 OK 镜的角膜地形图

患者女性，24岁。使用OK镜5周后，角膜中央变平，屈光度下降，中央部上下有明显的反转弧区，平均屈光度由43.89D下降为41.56D，AQ由+0.04变为+1.37，CU Index均为100%，PVA均为20/10

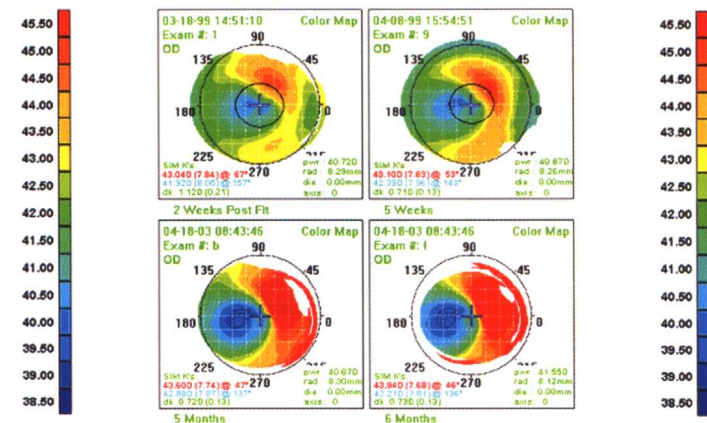


图 42-6 OK 镜的角膜地形图变化

患者女性，22岁。使用OK镜2周、5周、5个月及6个月的角膜地形图检查显示，角膜变平效应随时间推移加深，鼻侧反转弧明显，2周至5周变化不明显，至5个月时变化显著，而6个月与5个月相比基本一致。镜片偏中心明显，但患者主诉裸眼视力良好，未更换镜片

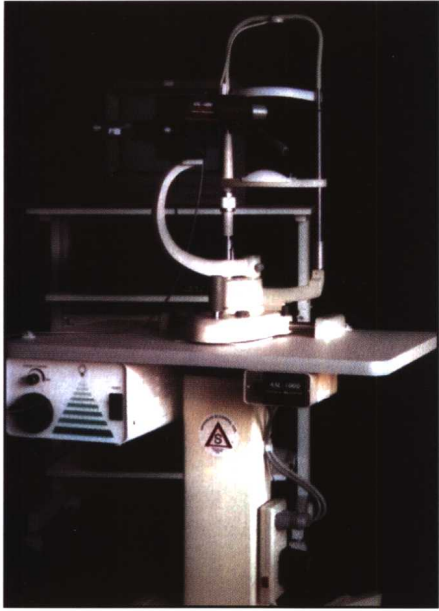


图 43 - 2 Advanced Scanning 公司生产的眼科临床型共焦显微镜  
(美国路易斯安那州立大学眼科中心提供)

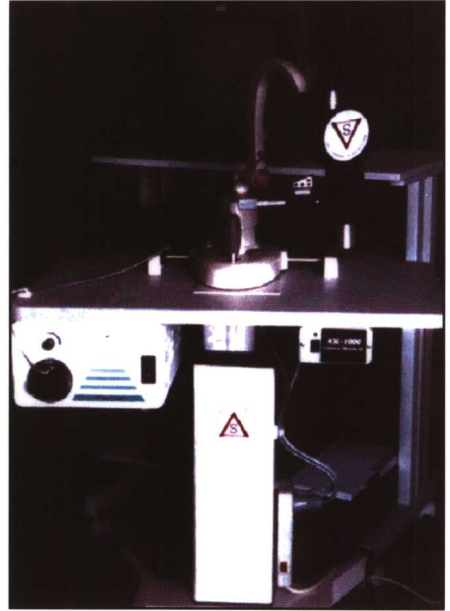


图 43 - 3 Advanced Scanning 公司生产的眼科临床型实验用共焦显微镜  
美国路易斯安那州立大学眼科中心提供  
(注意其检查镜头是与检查台垂直的, 可以用于动物实验研究)

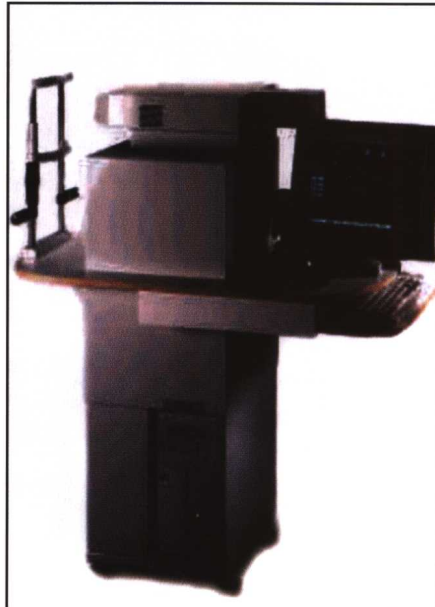


图 43 - 4 改进的 Confoscan 2.0 共焦显微镜



图 43 - 5 Confoscan 2.0 的 Z-Scan 功能可以显示角膜每一点的反射波强度，并可以显示曲线上每一点的实际图像，并可据此测量该点的位置  
(引自该机随机携带的标准图)

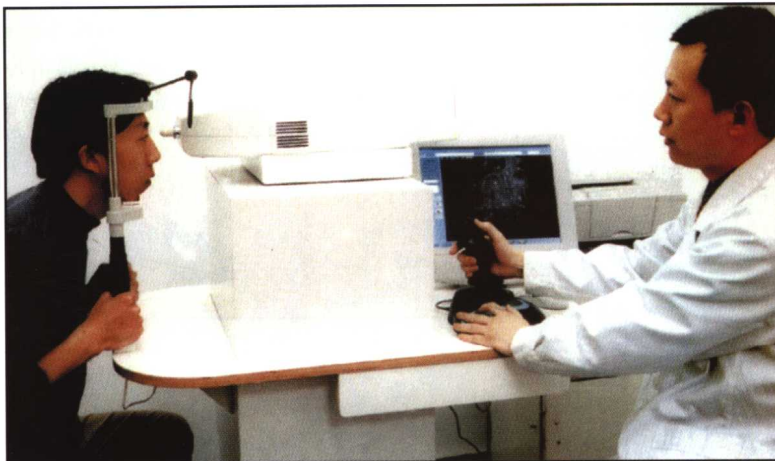


图 43 - 6 应用 Confoscan 2.0 进行临床检查

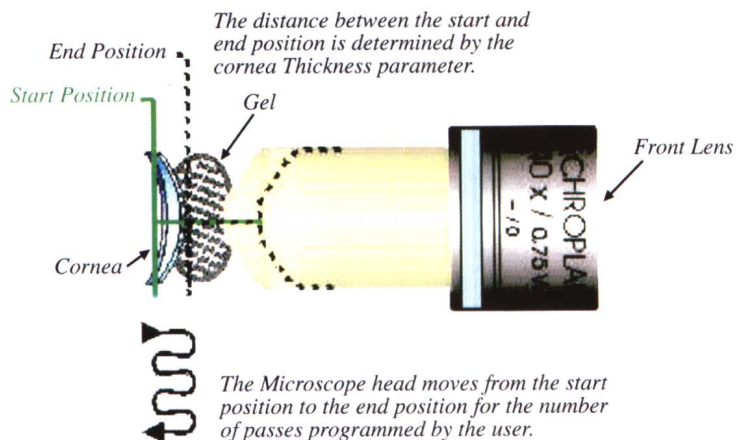


图 43 - 7 Confoscan 2.0 检查时镜头与角膜之间应用黏弹剂  
(引自该公司宣传资料)

## 作者名单

主 编 朱志忠

副主编 张文华

编撰者 (以姓氏拼音为序)

- |     |               |
|-----|---------------|
| 陈 剑 | 暨南大学一附院眼科     |
| 陈祖基 | 河南省眼科研究所      |
| 陈跃国 | 北京大学眼科中心      |
| 黄菊天 | 深圳市人民医院眼科     |
| 黄一飞 | 中国人民解放军总医院眼科  |
| 金秀英 | 北京市眼科研究所      |
| 柯碧莲 | 上海市第一人民医院眼科   |
| 李季华 | 河南省眼科研究所      |
| 李绍伟 | 山东省眼科研究所      |
| 吕 岚 | 北京同仁医院眼科      |
| 罗时运 | 北京市眼科研究所      |
| 闵 燕 | 北京同仁医院眼科      |
| 潘志强 | 北京市眼科研究所      |
| 邱培瑾 | 浙江大学二附院眼科     |
| 邱孝芝 | 复旦大学眼耳鼻喉科医院眼科 |
| 沈 晔 | 浙江大学一附院眼科     |
| 史伟云 | 山东省眼科研究所      |
| 王丽娅 | 河南省眼科研究所      |



## Zuozhemingdan

- 王历阳 复旦大学中山医院眼科  
王印其 河南省眼科研究所  
席晓劼 复旦大学中山医院眼科  
谢培英 北京大学医学部视光学研究中心  
徐锦堂 暨南大学一附院眼科  
姚晓明 深圳市眼科医院  
袁 非 复旦大学中山医院眼科  
翟长斌 北京市眼科研究所  
张文华 北京市眼科研究所  
张月琴 河南省眼科研究所  
周 清 暨南大学一附院眼科  
朱秀萍 西安市眼科医院  
朱正宏 北京同仁医院口腔科  
朱志忠 复旦大学中山医院眼科  
祝 磊 河南省眼科研究所