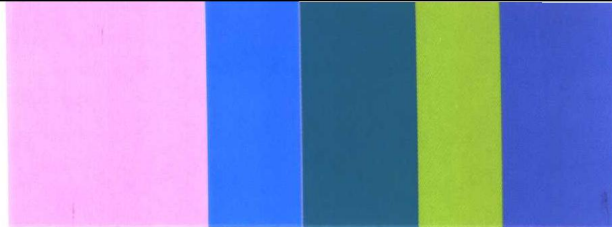


眼科 诊断彩色图谱

The Atlas of
Ophthalmology

Alfredo Gómez Leal
Pablo Muñoz Rodríguez 著
姚 宜 译

福建科学技术出版社



眼科诊断彩色图谱

The Atlas of Ophthalmology

Alfredo Gómez Leal
Pablo Muñoz Rodríguez 著

姚宜 译

福建科学技术出版社

著作权合同登记号:图字 13-2003-4

The original English language work has been published by SLACK, INC.

Thorofare, New Jersey, U.S.A.

• Copyright © 2002. All rights reserved.

原书名: The Atlas of Ophthalmology

本书中文简体版由福建科学技术出版社独家出版、发行

图书在版编目 (CIP) 数据

眼科诊断彩色图谱 / (墨) Leal 等著; 姚宜译. — 福州: 福建科学技术出版社, 2004.2

ISBN 7-5335-2269-9

I. 眼… II. ①里… ②姚… III. 眼病-鉴别诊断-图谱 IV. R770.4-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 089728 号

- | | |
|------|---|
| 书 名 | 眼科诊断彩色图谱 |
| 作 者 | Alfredo Gómez Leal
Pablo Muñoz Rodríguez |
| 译 者 | 姚 宜 |
| 出版发行 | 福建科学技术出版社 (福州市东水路 76 号, 邮编 350001) |
| 经 销 | 各地新华书店 |
| 印 刷 | 福建彩色印刷有限公司 |
| 开 本 | 889 毫米×1194 毫米 1/16 |
| 印 张 | 19.5 |
| 插 页 | 4 |
| 图 文 | 297 码 |
| 版 次 | 2004 年 2 月第 1 版 |
| 印 次 | 2004 年 2 月第 1 次印刷 |
| 印 数 | 1—3 000 |
| 书 号 | ISBN 7-5335-2269-9/ R·500 |
| 定 价 | 160.00 元 |

书中如有印装质量问题, 可直接向本社调换

序

毫无疑问，行医是最受人尊重的职业之一。临床实践已成为医学发展的动力和社会生活的理性象征。我们从先人的著作和现代的杂志汲取知识，同时给后人留下我们的著作。

墨西哥防盲协会每年为低收入者提供 16 万次义诊和 1 万次手术，积累了大量病例资料。Gómez Leal 博士 40 多年间对病历进行登记、分类，建立了完整的临床病历照片档案，是一笔财富。

学识、奉献、经验——或概括为“智慧”——呈现在我们引以为豪的这部书中。Gómez Leal 博士历经 50 年完成的这部科学著作体现出多种品质：科学家，关注同时代的科学进步；人文学者，为人类疾苦担忧；艺术家，懂得如何用挥之不去的视觉冲击力去塑造形象。Gómez Leal 博士的工作超出了上述单一个体的范围，把我们带入更加丰富的世界。他长期以无限的慷慨将其成果与我们分享，使我们受益。

Pablo Muñoz Rodríguez 博士以其之朝气、经验和坚定，确定了在眼科学界尤其是视网膜疾病诊疗方面的地位。

Pablo Muñoz Rodríguez 博士和 Gómez Leal 博士的合作并非偶然。他是 Gómez Leal 博士的学生，现在已成为年轻一代的导师。他编著的一系列著作和对本书的参与，让我们看到他的专业功力和所收集的丰富、逼真、病例资料翔实的照片。此外，他还不辞辛苦地校订、修改、协调，促成本书的出版。

Rafael Sánchez Fontán 博士

前 言

眼科学是一门重在鉴别的临床学科，配有彩色图片的书籍对医生日常的鉴别诊断很有帮助。

本图谱的编写意图有以下几点：

（一）为眼科医师和医疗机构提供参考图片，帮助他们进行鉴别诊断。

（二）展示墨西哥防盲协会 Luis Sánchez Bulnes 医院收集的临床眼部照片。

（三）既体现常见病也介绍罕见病。为了提高鉴别价值，本书不是像其他书那样每种病只有一张照片，而是提供了同一疾病的不同阶段的照片或典型与非典型病例的照片。

（四）便于初学者学习。

本图谱有 17 章、1400 多幅彩色照片，涵盖了眼科学的各个方面。每页一般有 5 幅照片和一段简要的文字。我们希望这种编排方式对医师有用。

Alfredo Gómez Leal 博士
Pablo Muñoz Rodríguez 博士

作者名单

AUTHORS

Alfredo Gómez Leal, MD
Pablo Muñoz Rodríguez, MD

CONTRIBUTING AUTHORS

Lourdes Arellanes García, MD
Mauricio Cedillo Ley, MD
Claudia Recillas Gispert, MD
Ariadna Silva Lepe, MD
Verónica Sohn Jakob, MD
Jaime Villaseñor Solares, MD

MEDICAL ASSISTANCE

Style Correction:

Rogelio Herreman Cornu, MD

Editorial Assistance:

Verónica Asscencio Gómez, MD

English Translation:

Elizabeth Salinas Van Orman, MD

Technical Assistance:

Juan Manuel Díaz Pérez, MD

Claudia V. Chacón Acuña, MD

Iban Flores González, MD

Miguel Angel Carvajal Quiñones, MD

Photography Adviser:

Ricardo Montoya

Secretarial Assistance:

Korey Adriana Trejo Prado

Graciela Ávalos Leal

Rocio Zermeño Gutiérrez

题 献

To Luis Sánchez Bulnes, MD, founder of the Asociación para Evitar la Ceguera en Mexico, the most prestigious national institute for the education of ophthalmologists and social assistance.

To Manuel de Rivas Cherif, MD, pioneer of ophthalmological photography in Mexico and renowned teacher of our specialty.

To Pablo Jiménez Camarena, unconditional promoter of ophthalmological publications in Mexico and pioneer of the formulation of ocular medicines in Mexico.

鸣 谢

The realization of this book was possible thanks to the generous patronage of Mr. Arturo Jiménez Bayardo, Corporative President of Laboratorios Sophia, S. A. de C. V.

We thank Rafael Sánchez Fontán, MD, for his permission to use photographs from the photographic archives of the Dr. Luis Sánchez Bulnes Hospital of the Asociación para Evitar la Ceguera en Mexico.

We also thank Guillermo Salcedo Casillas, Miguel Pedroza Seres, Ramón Naranjo Tackman, Everardo Barojas Weber, Félix Gil Carrasco, and Juan Manuel Jiménez Sierra for their advice and support in the selection of the photographic material.

We also want to thank Hugo Quiroz Mercado, Ariadna Silva Lepe, Juan Manuel Jiménez Sierra, José Dalma Weiszhausz, Alejandro Dalma Kende, Virginia Rivera Robles, Humberto Sayavedra Madrigal, Carlos Zamora Martínez, and the Photography Department at the Retina Clinic of Guadalajara for allowing us to use photographs from their private collection, which are identified in the footnote of each picture.

目 录

第 1 章 眼睑 / 1

1. 睑皱褶发育异常 / 2
2. 睑缺损 / 3
3. 儿童睑裂发育异常 / 4
4. 成人睑裂发育异常 / 5
5. 睑裂倾斜异常和睑皱褶异常 / 6
6. 睑缘异常 / 7
7. 先天性眼睑运动异常 / 8
8. 成年人睑运动异常 / 9
9. 眼睑皮肤先天性疾病 / 10
10. 多种眼睑病变 / 11
11. 先天性眉毛和睫毛异常 / 12
12. 多种眼睑异常改变 / 13
13. 眼睑黄瘤病 / 14
14. 细菌性炎症 / 15
15. 睑缘及睑皮肤炎症 / 16
16. 病毒感染 / 17
17. 寄生虫感染 / 18
18. 真菌及其他感染 / 19
19. 眼睑囊肿 / 20
20. 良性表皮肿瘤 / 21
21. 基底细胞癌 / 22
22. 眼睑表皮样癌 / 24
23. 皮脂腺肿瘤 / 25
24. 起源于毛囊的肿瘤 / 26
25. 外分泌腺肿瘤 / 27
26. Moll 腺肿瘤 / 28
27. 眼睑血管瘤 / 29
28. 眼睑色素性肿瘤 / 30
29. 眼睑黑素瘤 / 31

第 2 章 泪器 / 33

30. 先天性泪器异常 / 34
31. 泪器炎症 / 35
32. 泪器肿瘤、假瘤及囊肿 / 36

第 3 章 结膜与泪阜 / 37

33. 单纯和复合型迷芽瘤 / 38
34. 结膜错构瘤 / 39
35. 结膜炎症 / 40

36. Parinaud 结膜炎 / 41
37. 沙眼 / 42
38. 滤泡性结膜炎和泡性结膜炎 / 43
39. 病毒性和真菌性结膜炎 / 44
40. 结膜寄生虫 / 45
41. 上缘角膜结膜炎和木样结膜炎 / 46
42. 春季结膜炎 / 47
43. 多种结膜病变 / 48
44. 结膜创伤 / 49
45. 结膜变性 / 50
46. 结膜血管瘤 / 51
47. 结膜上皮良性肿瘤 / 52
48. 结膜上皮内癌 / 54
49. 结膜表皮样癌 / 55
50. 结膜色素性肿瘤 / 58
51. 结膜黑素瘤 / 60
52. 其他结膜肿瘤 / 61
53. 多种泪阜病变 / 62
54. 泪阜色素性肿瘤 / 63

第 4 章 巩膜 / 65

55. 巩膜先天性异常和变性 / 66
56. 巩膜炎 / 67
57. 巩膜炎和巩膜外层炎 / 68
58. 巩膜变性 / 69
59. 巩膜肿瘤 / 70

第 5 章 角膜 / 71

60. 角膜先天性异常 / 72
61. 前房间质发育不全 / 73
62. 角膜溃疡 / 76
63. 病毒性角膜炎 / 78
64. 真菌性角膜炎 / 79
65. 角膜损伤 / 80
66. 角膜损伤后遗症 / 81
67. 角膜色素沉着 / 82
68. 角膜变性 / 84
69. 角膜营养不良 / 87
70. 角膜与全身疾病 / 90
71. 多种角膜病变 / 91

72. 角膜肿瘤 / 92

73. 治疗方法 / 93

第6章 晶状体 / 95

74. 晶状体先天性异常 / 96

75. 圆锥晶状体 / 97

76. Weill-Marchesani 综合征 / 98

77. Marfan 综合征 / 99

78. 白内障 / 100

79. 外伤性白内障 / 104

80. 人工晶状体 / 106

第7章 眼眶 / 109

81. 眼眶先天性异常 / 110

82. 眼眶炎症反应 / 112

83. Grave 病 / 113

84. 眼眶外伤和变性 / 114

85. 多种眼眶肿瘤 / 115

86. 眼眶周围神经鞘肿瘤 / 116

87. 眼眶视神经肿瘤 / 117

88. 眼眶恶性肿瘤 / 118

89. 骨性眶肿瘤 / 119

90. 泪腺肿瘤 / 120

91. 眼眶继发性肿瘤 / 121

92. 眼眶转移性肿瘤 / 122

93. 继发性眼眶新生物 / 123

第8章 青光眼 / 125

94. 青光眼眼部改变 / 126

95. 原发性先天性青光眼和发育性青光眼 / 127

96. 继发性小梁性青光眼 / 128

97. 继发性开角型青光眼 / 131

98. 继发性闭角型青光眼 / 134

99. 青光眼手术 / 136

100. 脉络膜脱离 / 137

101. 眼压过低性黄斑病变 / 138

第9章 视神经 / 139

102. 正常的视神经乳头 / 140

103. 视神经乳头倾斜 / 141

104. 视神经乳头发育异常 / 142

105. 视神经乳头小凹 / 142

106. 视神经乳头缺损(牵牛花综合征) / 143

107. 有髓鞘神经纤维 / 144

108. 视神经乳头先天性血管异常 / 146

109. 视神经乳头获得性血管异常 / 147

110. 视神经乳头黑素细胞瘤 / 148

111. 星形细胞瘤 / 148

112. 视神经鞘脑膜瘤 / 149

113. 视神经胶质瘤 / 149

114. 假性视神经乳头水肿 / 150

115. 视神经乳头水肿 / 151

116. 与全身疾病有关的视神经乳头病变 / 152

117. 视神经炎 / 153

118. 视神经视网膜炎 / 154

119. 中毒性视神经病变 / 154

120. 缺血性视神经病变 / 155

121. 视神经乳头炎 / 155

第10章 视网膜营养不良或变性 / 157

122. 视网膜色素变性 / 158

123. Leber 先天性黑朦 / 160

124. Bardet-Biedl 综合征 / 161

125. Usher 综合征 / 161

126. 熊掌印样视网膜色素变性 / 162

127. 静脉旁视网膜脉络膜萎缩 / 162

128. 家族性先天性视网膜色素上皮肥大 / 163

129. Kearns-Sayre 综合征 / 163

130. 视网膜回旋状萎缩 / 164

131. 无脉络膜 / 165

132. 白点状眼底 / 166

133. 白点状视网膜炎 / 167

134. Stargardt 病 / 168

135. 卵黄状黄斑营养不良(Best 病) / 170

136. 成年型黄斑中央凹卵黄状营养不良
(Gass 营养不良) / 170

137. X 性染色体连锁遗传性幼年视网膜劈裂症 / 171

138. 锥体细胞营养不良 / 172

139. 中心蜂窝状脉络膜营养不良 / 172

140. 黄斑斑片状营养不良 / 173

141. 白化病 / 174

142. 不完全白化病 / 174

143. 黄斑玻璃纸样营养不良 / 175

第11章 视网膜血管病变 / 177

144. 正常和异常的视网膜血管 / 178

145. 早产儿视网膜病变 / 179

146. von Hippel-Lindau 病 / 180

147. 蔓状血管瘤(Wyburn-Mason 综合征) / 181

148. Coats 病 / 182

149. Leber 粟粒状微血管瘤 / 183

150. 黄斑中央凹旁毛细血管扩张 / 183

- 151. 糖尿病视网膜病变 / 184
- 152. 糖尿病性黄斑水肿 / 186
- 153. 广泛视网膜光凝术 / 188
- 154. 玻璃体积血 / 191
- 155. 纤维增生 / 192
- 156. 糖尿病视网膜病变晚期 / 193
- 157. 视网膜分支静脉阻塞 / 194
- 158. 视网膜中央静脉阻塞 / 195
- 159. 视网膜静脉主干阻塞 / 195
- 160. 视网膜中央动脉阻塞 / 196
- 161. 视网膜分支动脉阻塞 / 197
- 162. 视网膜大动脉瘤 / 198
- 163. Valsalva 法引起的黄斑病变 / 199
- 164. Eales 病 / 200
- 165. 镰状细胞病 / 200
- 166. 血液病引起的视网膜病变 / 201
- 167. 高血压性视网膜病变 / 201

第 12 章 获得性黄斑病变 / 203

- 168. 黄斑的正常结构 / 204
- 169. 中心性浆液性脉络膜视网膜病变 / 205
- 170. 近视性黄斑病变 / 206
- 171. 玻璃疣 / 208
- 172. 干性年龄相关性黄斑变性 / 209
- 173. 脉络膜新生血管膜 / 210
- 174. 血管样条纹症 / 213
- 175. 特发性黄斑裂孔 / 214
- 176. 视网膜前膜 / 215
- 177. 中毒性视网膜病变 / 216
- 178. Purtscher 视网膜病变 / 217
- 179. 黄斑囊样水肿 / 217

第 13 章 视网膜外科病 / 219

- 180. 周边视网膜变性 / 220
- 181. 视网膜格子样变性 / 221
- 182. 不压而白变性 / 222
- 183. 视网膜劈裂症 / 223
- 184. 视网膜裂孔 / 224
- 185. 视网膜撕裂 / 224
- 186. 视网膜破裂的治疗 / 225
- 187. 孔源性视网膜脱离 / 226
- 188. 渗出性视网膜脱离 / 229
- 189. 牵引性视网膜脱离 / 230
- 190. 长期的视网膜脱离 / 231
- 191. 后极裂孔引起的视网膜脱离 / 232
- 192. 巨大视网膜裂孔 / 233

- 193. 视网膜锯齿状缘离断 / 235
- 194. 外伤性视网膜下出血 / 236
- 195. 脉络膜破裂 / 237
- 196. 眼内异物 / 238
- 197. 视网膜震荡 / 240

第 14 章 视网膜脉络膜肿瘤 / 241

- 198. 视网膜母细胞瘤 / 242
- 199. 脉络膜血管瘤 / 244
- 200. 视网膜和视网膜色素上皮联合错构瘤 / 245
- 201. 脉络膜黑素瘤 / 246
- 202. 脉络膜痣 / 247
- 203. 先天性视网膜色素上皮肥大 / 247
- 204. 脉络膜骨瘤 / 248
- 205. 脉络膜转移瘤 / 249

第 15 章 眼部炎症 / 251

- 206. 葡萄膜炎 / 252
- 207. 疱疹性角膜葡萄膜炎 / 254
- 208. Fuchs 异色性虹膜睫状体炎 / 255
- 209. 典型睫状体平部炎 / 256
- 210. 多灶性脉络膜炎 / 257
- 211. 匍行性脉络膜炎或地图状螺旋形乳头周围脉络膜病变 / 258
- 212. 急性后极部多灶性斑块状色素上皮病变 / 259
- 213. 鸟枪弹样视网膜脉络膜病变或白斑状脉络膜视网膜炎 / 259
- 214. Vogt-Koyanagi-Harada 综合征 / 260
- 215. 获得性免疫缺陷综合征 / 262
- 216. 急性视网膜坏死 / 263
- 217. 眼部梅毒 / 264
- 218. 眼弓蛔虫病 / 264
- 219. 眼弓形体病 / 265
- 220. 囊尾蚴病 / 266
- 221. 单侧亚急性弥漫性视神经视网膜炎 / 267
- 222. 眼内炎 / 268

第 16 章 玻璃体 / 269

- 223. 玻璃体的解剖结构 / 270
- 224. 永存原始玻璃体增生症 / 271
- 225. 增生性玻璃体视网膜病变 / 272
- 226. 视网膜下增生性玻璃体视网膜病变 / 273
- 227. 前部增生性玻璃体视网膜病变 / 274
- 228. 家族性渗出性玻璃体视网膜病变 / 275
- 229. 星形玻璃体变性 / 276
- 230. 眼内使用的膨胀气体 / 277

231. 氟碳液体 / 277

232. 硅油 / 278

第 17 章 斜视 / 281

233. 先天性内斜视 / 282

234. 调节性内斜视 / 283

235. 分离垂直性偏斜 / 284

236. 间隙性外斜视 / 285

237. 视觉剥夺性外斜视 / 286

238. 第Ⅲ脑神经麻痹 / 287

239. 第Ⅳ脑神经麻痹 / 288

240. 第Ⅵ脑神经麻痹 / 289

241. Brown 综合征 / 290

242. Duane 综合征 I 型 / 291

243. Duane 综合征 II 型 / 292

244. Duane 综合征 III 型 / 293

245. A 形斜视 / 294

246. V 形斜视 / 295

247. 与 Grave 眼病相关的斜视 / 296

248. 肌肉滑脱和 (或) 消失 / 297

第 1 章

眼 睑

Alfredo Gómez Leal 博士

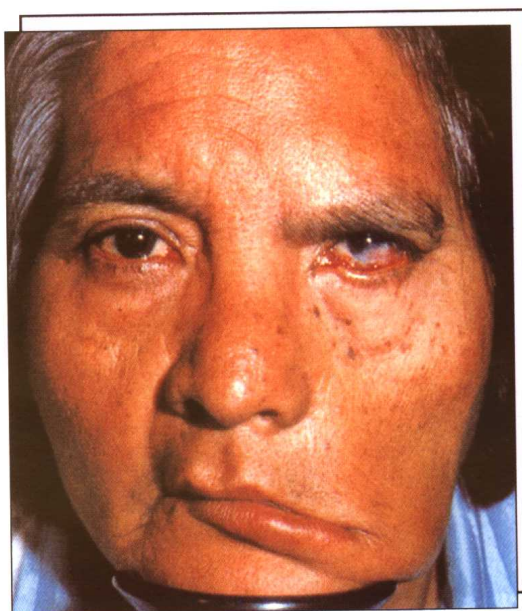




图 1A 隐眼畸形。眼球萎缩但可以运动(眼外肌正常),其表面皮肤组织完整无裂隙。同侧还可见前额毛发的缺损、鼻部异常。侧裂综合征。

1. 睑皱褶发育异常

以隐眼畸形、小睑裂和睑缺损为例。在隐眼畸形中眼睑不存在,在小睑裂中则是眼睑发育不良,而在睑缺损中则表现为眼睑发育不完全。



图 1B 隐眼畸形。与图 1A 相似,但覆盖在眼球表面的皮肤不完整。替代眉毛的是前额生长的毛发,同时可见鼻发育异常。侧裂综合征。



图 1C 小睑裂。伴有小眼球。小眼球可以是眼球形态的缩小,也可见于眼球癍,但眼球组织结构发育完全。同时眼眶也小。



图 1D 小睑裂。表现为眼睑垂直径的缩短。



图 1E 小睑裂和双侧无眼畸形。眼睑及眼眶的异常发育,临床上眼球缺如(未经组织学证实)。

2. 睑缺损

睑缺损指眼睑的部分缺失。上睑缺损多见于内 1/3 眼睑,下睑缺损多见于外 1/3 眼睑。



图 2A 单侧睑缺损。眼睑与结膜、角膜组织粘连,其原因极可能是在胚胎发育第五个月前睑裂未能发育成熟。



图 2B 双侧睑缺损。眼睑与角膜粘连,眉毛部分缺损,残余部分生长不规则。



图 2C Goldenhar 综合征中的睑缺损。在此综合征中,睑缺损通常发生在内 1/3,可以是双侧。在右侧可见睑缺损、角膜葡萄肿及结膜皮脂瘤。



图 2D Goldenhar 综合征中的睑缺损。这是图 2C 中同一病人的侧面照片,可见眼部改变和耳前小结节,在颊部为无盲端的瘘管,面部骨骼也未见改变,这种现象在此综合征中常见。



图 2E Franceschetti 综合征中的睑缺损。可见双侧下睑外 1/3 睑缺损、反先天愚型样脸裂、颧骨畸形、下颌及双耳畸形。

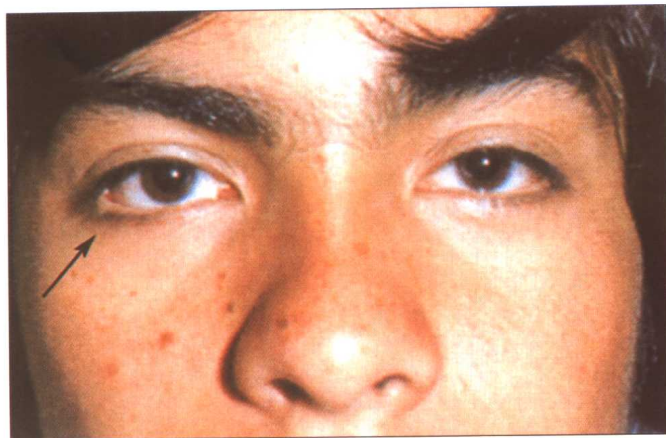


图 3A 阔睑。阔睑是由于眼球向外、向下移位而造成的,伴睑分离。可出现在双侧,然而在这个病例仅看到右眼改变,而无其他异常。

3. 儿童睑裂发育异常

睑裂的形态在正常人群或不同种族人群中可能有所不同,这种变化不存在于隐眼畸形。在本节中,我们将只讨论阔睑、睑裂狭小和内眦距过宽。



图 3B Down 综合征中的阔睑。在该综合征中可见双侧阔睑,同时伴有多种眼部改变,如白内障、圆锥角膜等。



图 3C 睑裂狭小。睑裂在各径线长度上均缩小,尽管上睑运动受限,但上、下睑仍可区分,属常染色体显性遗传。



图 3D 内眦距过宽。内眦及泪点向外移位。



图 3E Waardenburg 综合征中的内眦距过宽。还可见虹膜异色、毛发部分变白、连眉(眉毛在中线相连接)及耳聋。

4. 成人睑裂发育异常

这些异常与年龄、皮肤、结膜改变，全身疾病如 Grave 病，动眼神经麻痹有关。

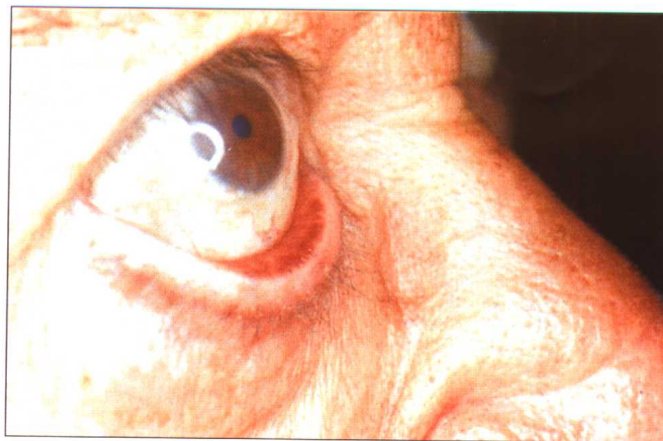


图 4A 老年性睑外翻。多见于下睑，由于眼轮匝肌和外睑侧韧带的松弛，下睑与眼球分离。泪点移位，泪液浸湿皮肤。



图 4B 老年性睑内翻。睑板-眼眶筋膜张力丧失和睑韧带的松弛，使下睑缘向眼球内翻转。



图 4C 睑板外翻。这里只有靠近睑板的眼睑向外翻转。在睑板下方，眼睑仍有正常的张力，这与老年性睑外翻不同。这是由于睑板和睑外侧韧带的松弛所致，但眼轮匝肌仍保持其张力。



图 4D Grave 病睑退缩。睑退缩是该病的一个症状，该病可使眼球突出。



图 4E 睑外翻和眼睑闭合不全。可见面瘫、溢泪、睑裂不能闭合。