

眼表疾病的基础理论与临床

OCULAR SURFACE DISORDER



徐锦堂 孙秉基 方海洲 主编

天津科学技术出版社

眼表疾病的基础理论与临床

主编 徐锦堂 孙秉基 方海洲

 天津科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

眼表疾病的基础理论与临床/徐锦堂,孙秉基,方海
洲主编. - 天津:天津科学技术出版社,2002.8

ISBN 7-5308-3267-0

I.眼… II.①徐…②孙③方… III.眼病-
诊疗 IV.R77

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 018260 号

天津科学技术出版社出版

出版人:王树泽

天津市张自忠路 189 号 邮编 300020 电话(022)27306314

天津新华印刷二厂印刷

新华书店天津发行所发行

*

开本 787×1092 1/16 印张 42 插页 8 字数 1 026 000

2002 年 8 月第 1 版

2002 年 8 月第 1 次印刷

印数:1-3 000

定价:86.00 元

编写人员名单

主 编 徐锦堂 孙秉基 方海洲

副主编 贺 燊 陈 剑 唐祝华 于 颖 周江丽

参编人员 [按姓氏笔划排列]

于 颖	王智崇	方海洲	孙 康	孙秉基
刘春民	吴 静	陈 剑	陈建苏	李 雪
李 平	李 线	李志杰	李金瑛	李绍伟
杨 姣	肖 琼	张汗承	张 悦	郁丽娟
周 清	周江丽	祝 磊	贺 燊	胡 琦
赵东卿	赵普宁	唐祝华	席兴华	郭海科
徐爱莉	徐锦堂	徐春军	梁先军	葛 钧
谢立信	廖世煌			

序

眼表疾病是最常见的眼病,严重地危害着人民的健康。近年来关于它的诊断治疗和基础理论有了长足的进展,受到眼科医生的重视。但到目前为止,国内尚未见到《眼表疾病的基础理论与临床》专著的问世。主编和作者们结合自己的实践,同时参考国内外文献,在较短时间内完成了这部内容丰富、理论和实践并重的,又有新概念、新理论、新技术和新方法的眼科专著。无疑,该著作的出版,将对眼表疾病的诊断治疗和进展起着很大的推动作用,为眼科医师、眼科研究生和有关科技人员提供了一本难得的参考书,为广大眼表疾病患者带来福音。希望它能早日出版与广大读者见面,发挥作用。

李 辰
张敬房

2001年5月

前言

“眼表”顾名思义是眼球的表面,由结膜上皮和角膜上皮组成,但角膜上皮与其余几层难以截然分开,泪液在眼球表面形成一层泪膜,直接与外界环境接触。因此,本专著重点介绍了泪膜、结膜和角膜的基础理论和疾病的诊治。

眼表疾病是眼科常见病,也是眼科主要致盲原因之一,近年来出现了不少新概念、新技术、新方法和新理论,国内有关这方面著作不多,作者们不揣冒昧,在参阅国内外文献,结合自己的实验研究和临床实践,利用业余时间编著了这部《角膜病的基础理论与临床》的姐妹篇——《眼表疾病的基础理论和临床》。希望它能抛砖引玉,能对中青年眼科医师及有关科研人员有所帮助,有所启迪,这是编者的初衷。

本书共分四篇,五十二章。第一篇为基础篇,包括眼表胚胎、解剖、生理、生化、角膜创口愈合、角膜神经与损伤修复、角膜新生血管和角膜干细胞及其临床意义。第二篇为检查篇,包括眼表一般检查,免疫学、细胞学,微生物及眩光的检查,泪液及泪膜的检查,角膜曲率计、角膜厚度计、角膜地形图和共焦显微镜的检查。第三篇为疾病篇,既编入了常见的眼表疾病,也罗列和介绍了少见和罕见病。第四篇为治疗篇,除了对眼表手术,也对治疗眼表病的新药(新型人工泪液,新型免疫抑制剂和碱性成纤维细胞生长因子等)和新疗法作了介绍,对于正在开展的新手术(角膜屈光性手术及羊膜移植术等)和某些有争议的问题(人工角膜植入术,异种角膜移植术等)也一并纳入此书,希望引起同道的重视和进一步探讨。

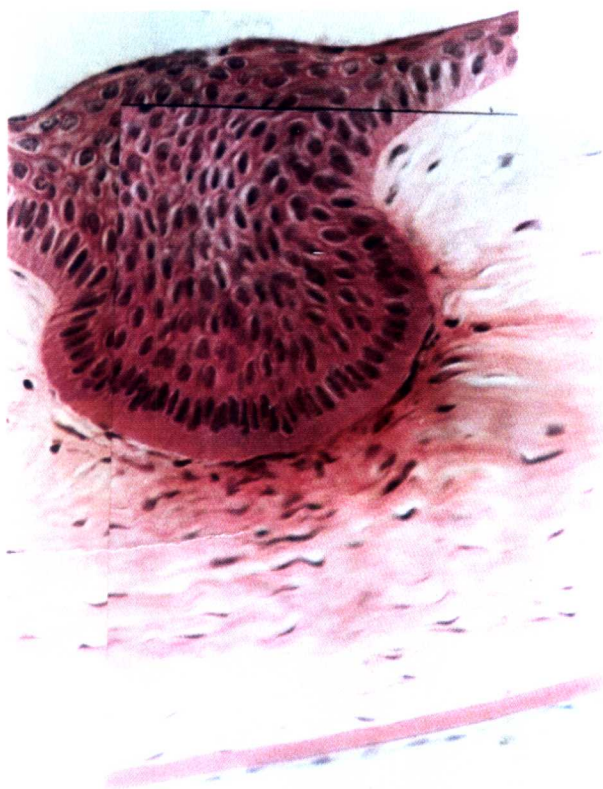
参与本书编写的人员较多,从自己分担的章节下笔,在内容上难免有重复之处;再者每个编者都有自己的笔法和风格,我们虽然力求统一,但也难免有差异。由于编者水平有限,时间又短,错误之处在所难免,希望前辈和同道能给本书提出宝贵意见,以便今后补正。

在本书出版的过程中,得到亿胜生物集团的资助;得到广州暨南大学和河南眼科研究所各级领导的支持;得到李辰教授和张效房教授的鼓励,并为本书作序;赵松滨、车跃年、李凤等同志为本书绘图和打字。对所有帮助过本书出版的朋友,在此一并致以衷心谢意。

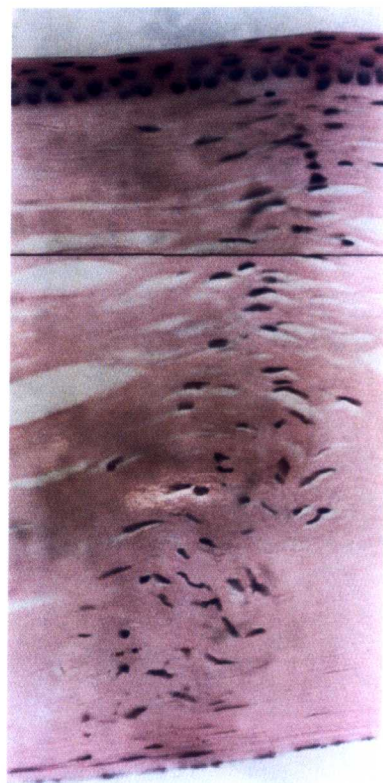
编者

2001年8月

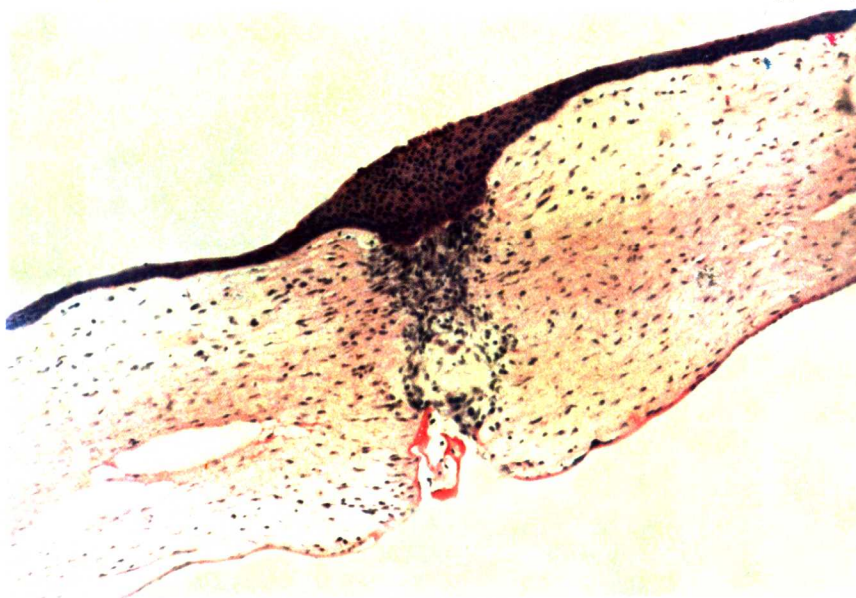
附 页 彩 图



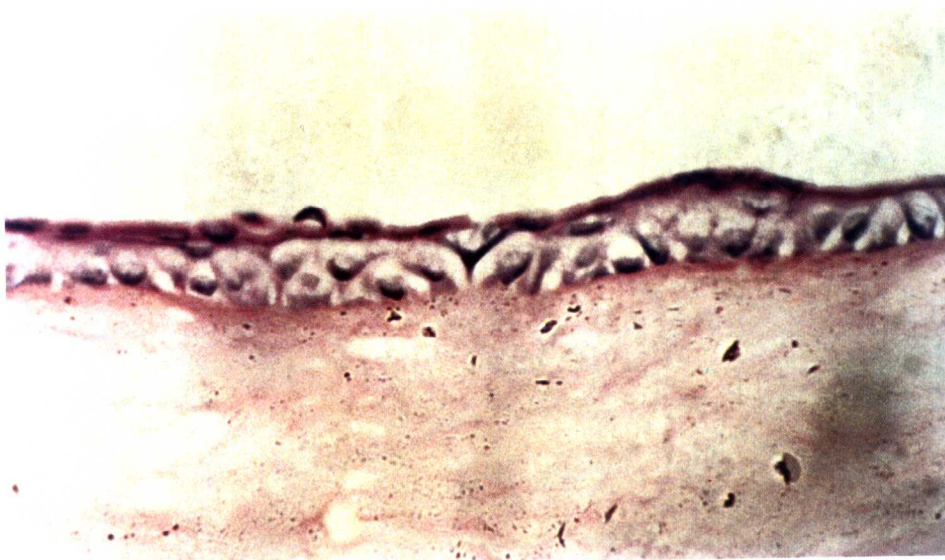
彩图1 (图6-1) 角膜深层切口术后30天(兔)角膜切口被多层上皮所充填形成上皮细胞栓
HE $\times$ 400



彩图3 (图6-3) 放射状角膜切开后3个月(恒河猴)的病理切片 HE $\times$ 400



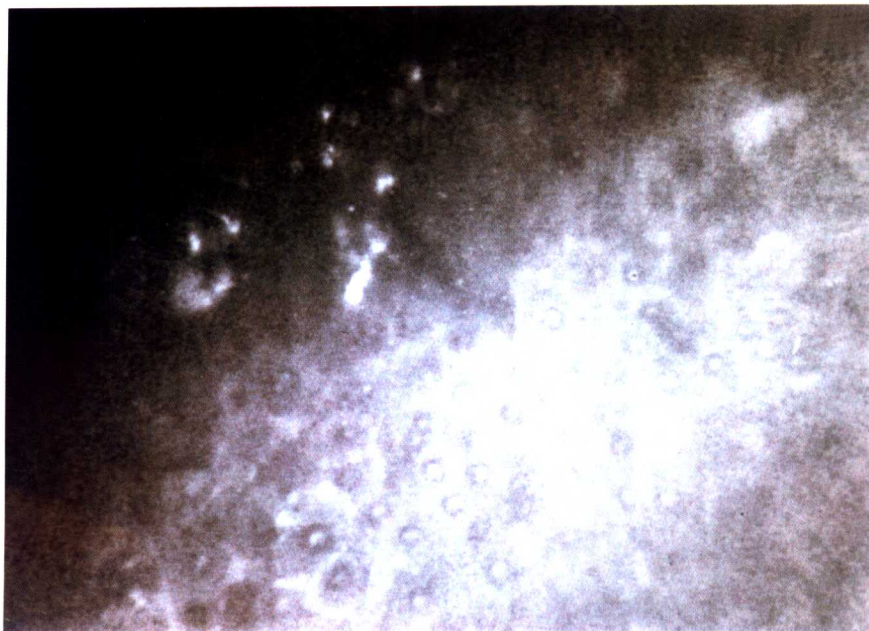
彩图2 (图6-2) 角膜穿透伤后8天, 伤口内成纤维细胞及纤维组织增生。
内皮细胞缺如 HE $\times$ 100



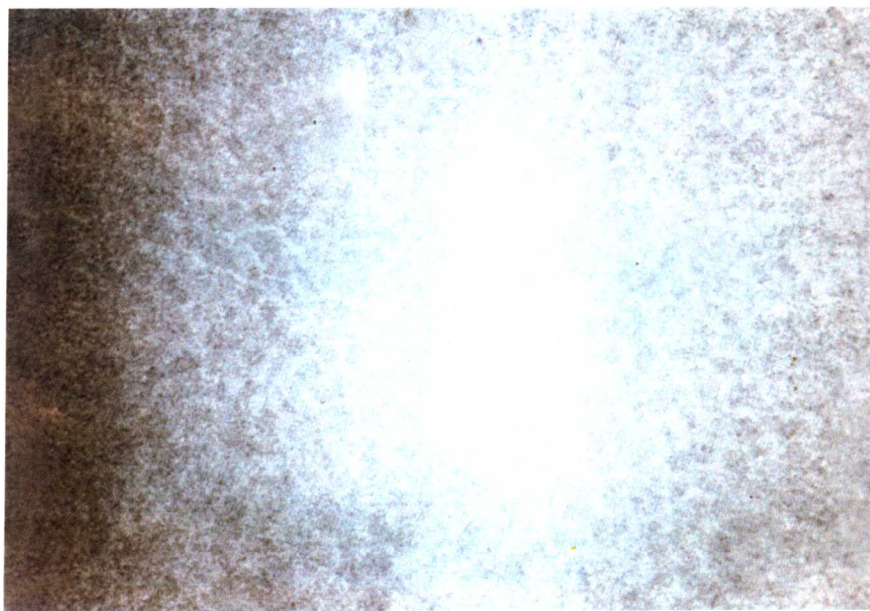
彩图4 (图9-2) 通过气—液培养在脱水保存的浅层角膜基质片上生长的复层角膜上皮



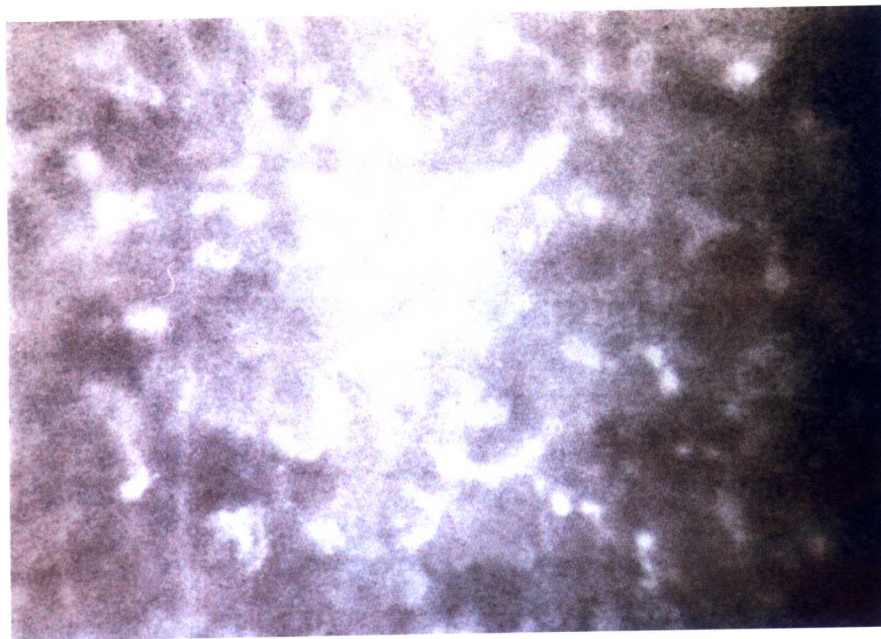
彩图5 (图9-3) 术后一个月, 移植片透明



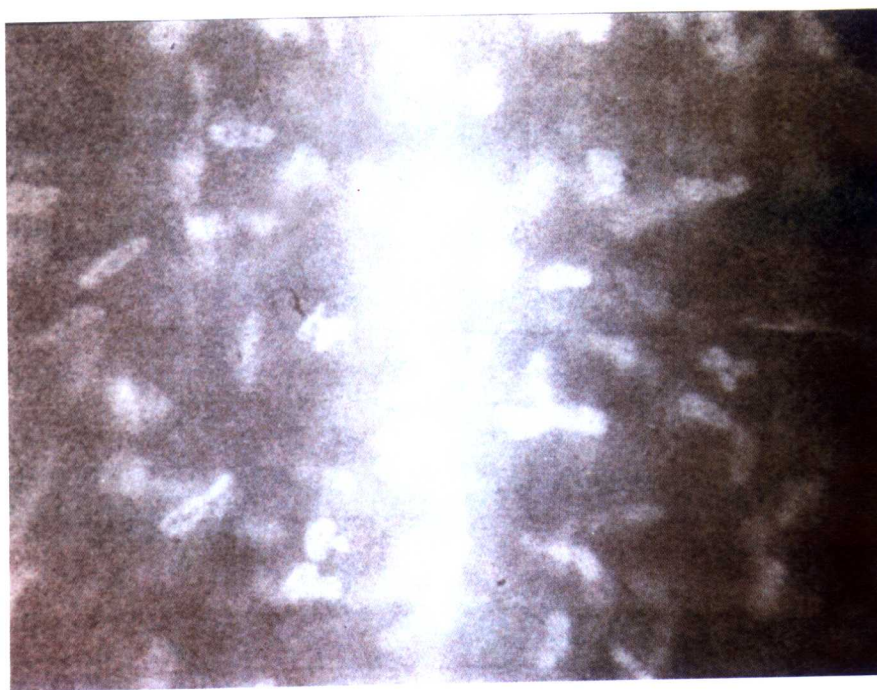
彩图6 (图 19-5) 正常人角膜表皮细胞呈多边形, 核呈白亮点状



彩图7 (图 19-6) 正常人角膜上皮基底细胞, 呈多边形蜂窝状, 核不清



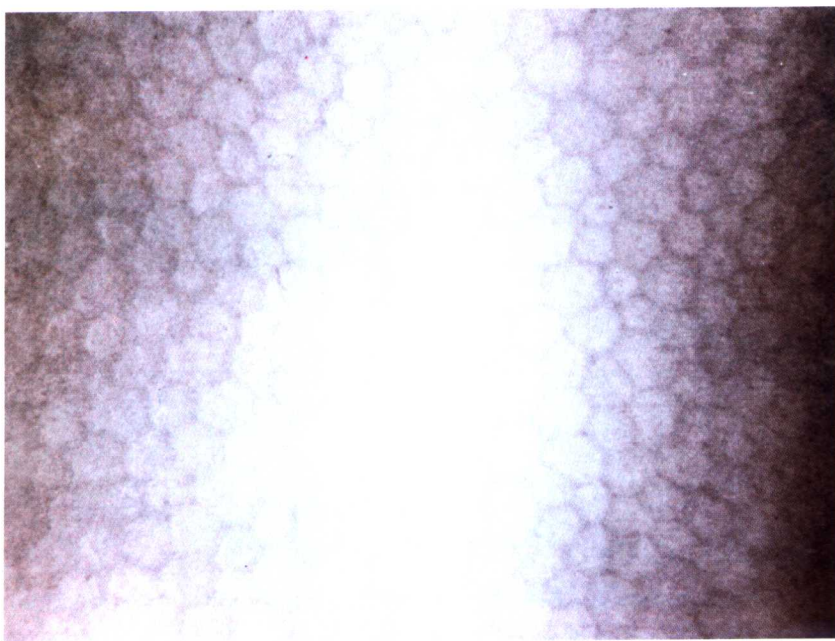
彩图8 (图 19-7) 正常人角膜前基质细胞, 形态不规则, 呈强反光



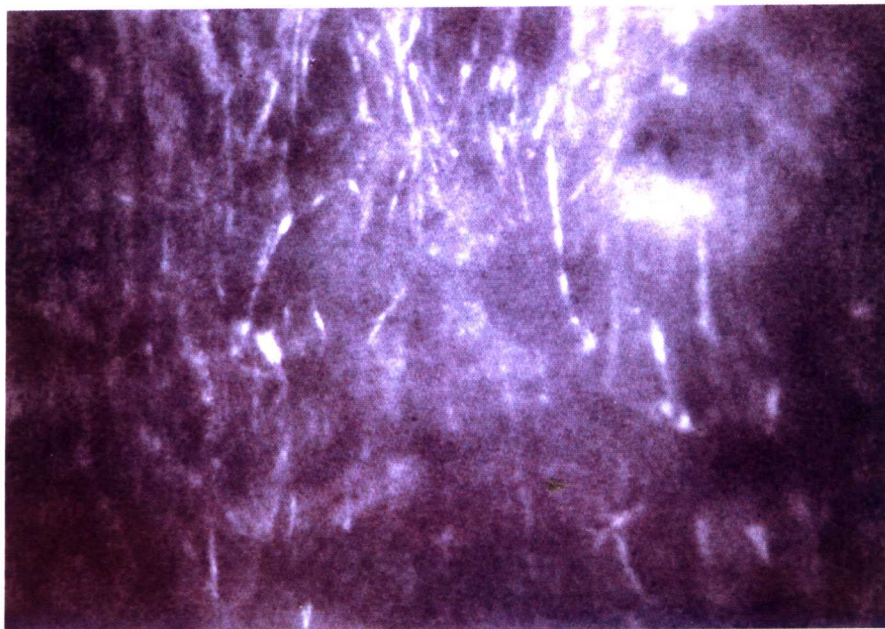
彩图9 (图 19-8) 正常人角膜后基质细胞, 形态不规则, 呈强反光, 密度较前基质细胞低



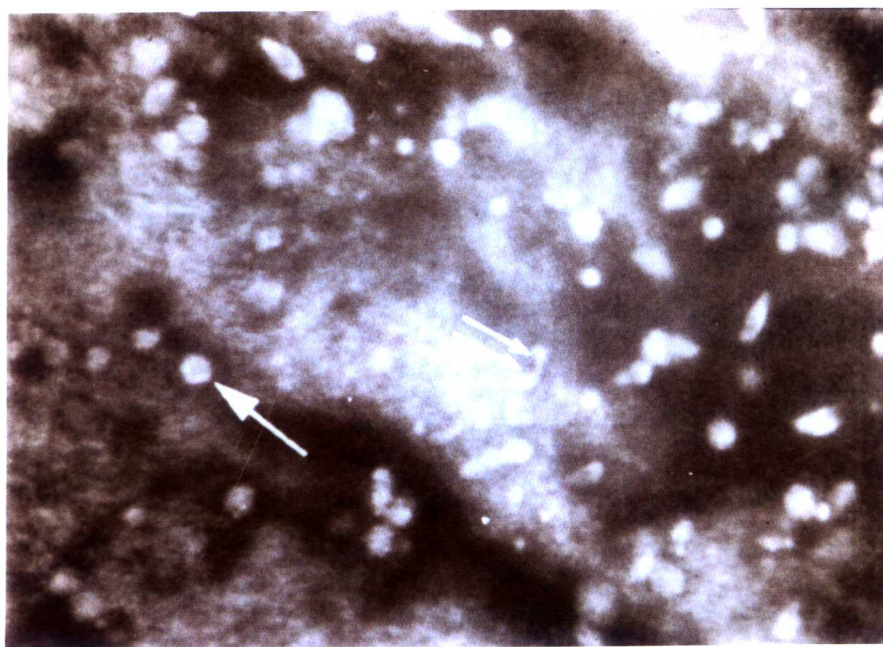
彩图 10 (图 19-9) 正常人角膜基质内神经干



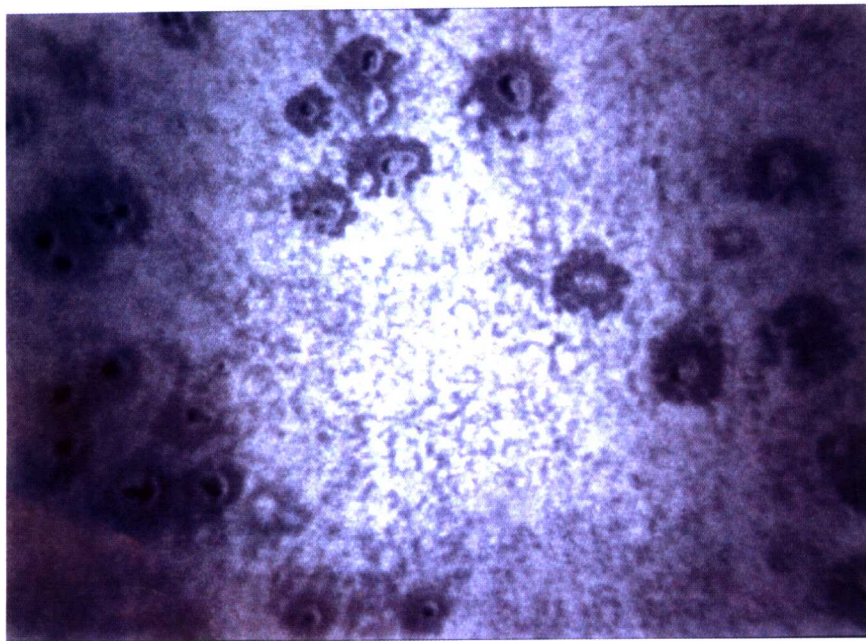
彩图 11 (图 19-10) 正常人角膜内皮细胞



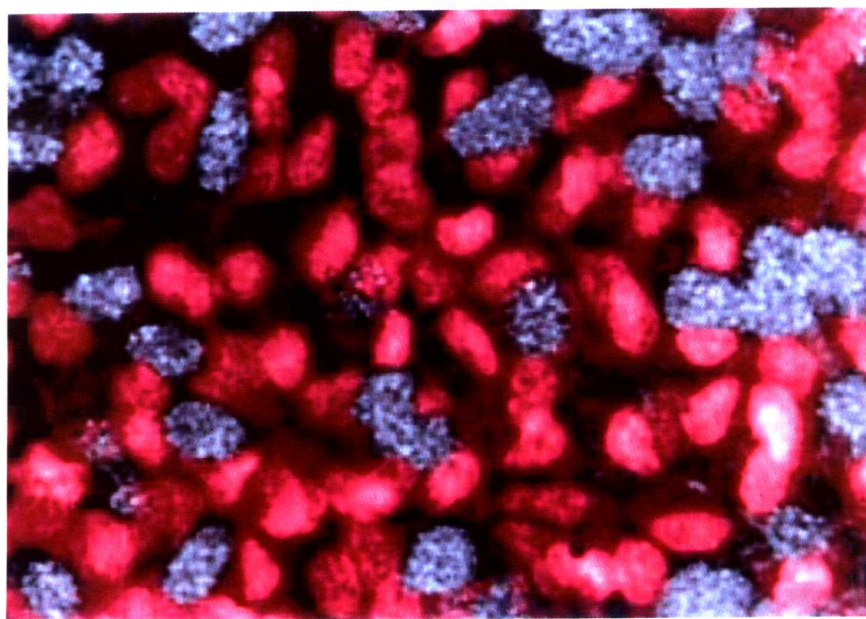
彩图 12 (图 19-11) 典型的真菌性角膜炎共焦显微镜下的菌丝图像



彩图 13 (图 19-12) 棘阿米巴性角膜炎, 感染猪角膜 24 小时后, 可见活动的滋养体 (双箭头) 和包囊 (单箭头) 复印自 H. Dwight Cavanagh, Ophthalmology, 1993, 100: 1445



彩图 14 (图 19-13) 利用改进的 Confoscan2.0, 利用非接触式镜头检查泪膜, 可见正常人泪液中的杂质和脂质层



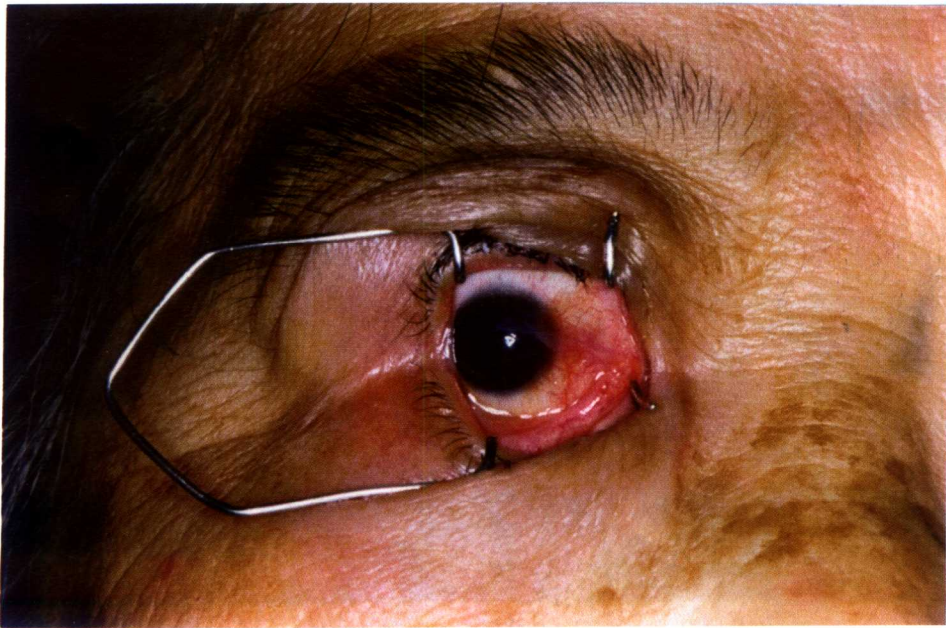
彩图 15 (图 19-14) 死 / 活染色后, 共焦显微镜检查眼库中的角膜组织, 见红色的细胞为死亡细胞



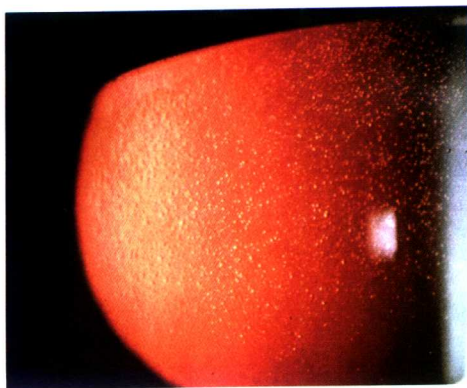
彩图 16 (图 20-1) 春季结膜炎 (睑结膜型)



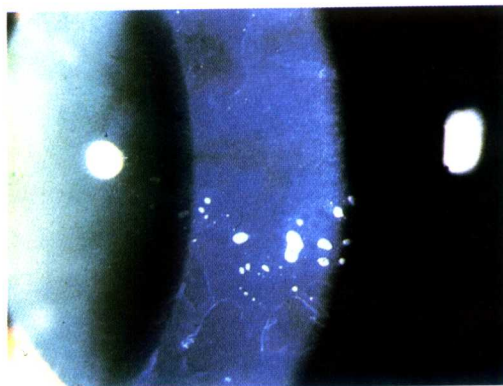
彩图 17 (图 20-5) Stevens-Johnson 综合征的眼部表现



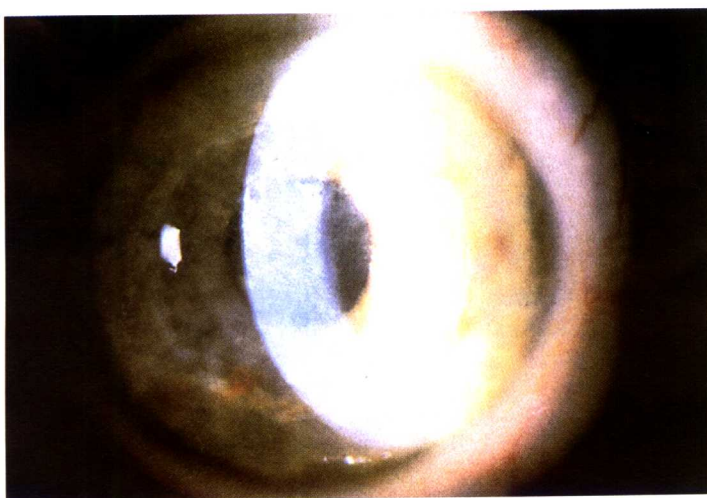
彩图 18 (图 21-4) 胬肉头部尽端形成竖向锯齿状白缘



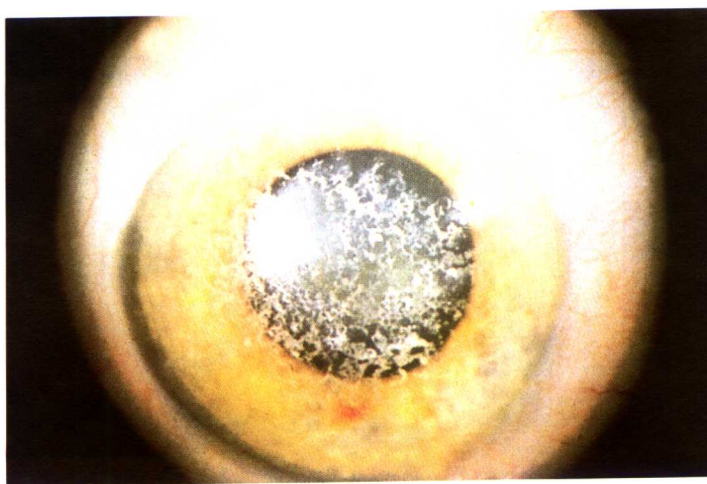
彩图 19 (图 26-1) Meesmann's 角膜上皮营养不良



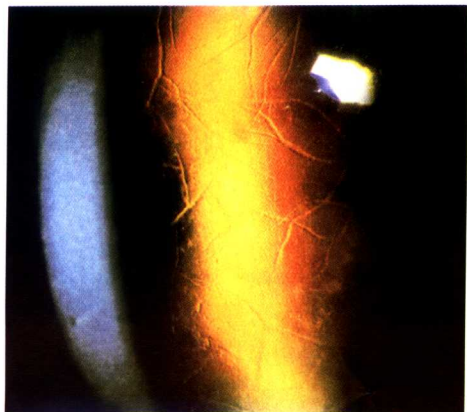
彩图 20 (图 26-3) 角膜上皮基底膜营养不良



彩图 21 (图 26-4) Reis-Bückler's 角膜营养不良



彩图 22 (图 26-6) 颗粒状角膜营养不良



彩图 23 (图 26-7) 格子状角膜营养不良



彩图 24 (图 26-8) 斑状角膜营养不良



彩图 25 (图 26-10) 中心性结晶状角膜营养不良



彩图 26 (图 26-18) 圆锥状角膜



彩图 27 (图 26-20) Fleischer's 环