



中华国际医学交流基金会  
国外经典医学名著译丛

# Kanski 临床眼科学

Clinical Ophthalmology: A Systematic Approach

(第7版)

原 著 Jack J Kanski  
Brad Bowling

主 译 赵培泉

感谢 Ken Nischal 和 Andrew Pearson 的大力支持



北京大学医学出版社

# Kanski 临床眼科学

Clinical Ophthalmology: A Systematic Approach

(第7版)

原 著 Jack J Kanski  
Brad Bowling

主 译 赵培泉

副主译 费 萍 许 宇  
黄 欣 金海鹰

审 校 赵培泉 亢晓丽 金海鹰  
周慧芳 田国红

感谢 Ken Nischal 和 Andrew Pearson 的大力支持

北京大学医学出版社

## KANSKI LINCHUANG YANKE XUE

### 图书在版编目 ( CIP ) 数据

Kanski 临床眼科学: 第 7 版 / ( 英 ) 坎斯基 ( Kanski ), ( 英 ) 保令 ( Bowling ) 著;  
赵培泉译. —北京: 北京大学医学出版社, 2015.1  
书名原文: Clinical Ophthalmology: A Systematic Approach.  
ISBN 978-7-5659-1019-7

I . ① C … II . ① 坎… ② 保… ③ 赵… III . ① 眼科学 IV . ① R77

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 303362 号

北京市版权局著作权合同登记号: 图字: 01-2014-6004

Clinical Ophthalmology: a systematic approach, 7<sup>th</sup> edition  
Jack J Kanski, Brad Bowling  
ISBN-13: 978-0-7020-4093-1  
ISBN-10: 0-7020-4093-2

Copyright © 2011 by Elsevier Limited. All rights reserved.

First edition 1984; Second edition 1989; Third edition 1994; Fourth edition 1999; Fifth edition 2003; Sixth edition 2007;  
Seventh edition 2011

The right of Jack J Kanski and Brad Bowling to be identified as editors of this work has been asserted by them in accordance with the Copyright, Designs and Patents Act 1988.

Authorized Simplified Chinese translation from English language edition published by Elsevier Limited.  
Copyright © 2015 by Elsevier (Singapore) Pte Ltd and Peking University Medical Press. All rights reserved.

Elsevier (Singapore) Pte Ltd.  
3 Killiney Road  
#08-01 Winsland House I  
Singapore 239519  
Tel: (65) 6349-0200  
Fax: (65) 6733-1817

First Published 2015  
2015 年初版

Published in China by Peking University Medical Press under special arrangement with Elsevier (Singapore) Pte Ltd. This edition is authorized for sale in China only, excluding Hong Kong SAR, Macao SAR and Taiwan. Unauthorized export of this edition is a violation of the Copyright Act. Violation of this Law is subject to Civil and Criminal Penalties.

本书简体中文版由北京大学医学出版社与 Elsevier (Singapore) Pte Ltd. 在中国境内 ( 不包括香港及澳门特别行政区和台湾 ) 合作出版。本版仅限在中国境内 ( 不包括香港及澳门特别行政区和台湾 ) 出版及标价销售。未经许可之出口, 视为违反著作权法, 将受法律之制裁。

### Kanski 临床眼科学 ( 第 7 版 )

---

主 译: 赵培泉

出版发行: 北京大学医学出版社

地 址: ( 100191 ) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

电 话: 发行部 010-82802230; 图书邮购 010-82802495

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: [booksale@bjmu.edu.cn](mailto:booksale@bjmu.edu.cn)

印 刷: 北京圣彩虹制版印刷技术有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 畅晓燕 侯毓佳 卢 佳 刘春艳 责任校对: 金彤文 责任印制: 李 啸

开 本: 889 mm × 1194 mm 1/16 印张: 57 字数: 1766 千字

版 次: 2015 年 1 月第 1 版 2015 年 1 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-1019-7

定 价: 598.00 元

版权所有, 违者必究

( 凡属质量问题请与本社发行部联系退换 )

# **Kanski 临床眼科学**

**Clinical Ophthalmology: A Systematic Approach**

## 注 意

该领域的理论知识和临床实践在不断变化。随着新的研究与经验不断扩充我们的知识结构，在实践、治疗和用药方面做出适当的改动是必要或适宜的。建议读者检查相关操作的最新信息，或检查每一药物生产厂家所提供的最新产品信息，以确定药物的推荐剂量、服用方法、服用时间以及相关禁忌证。治疗医师根据对患者的了解和相关经验，确立诊断，确定每一位患者的服药剂量和最佳治疗方法，并采取适当的安全预防措施，是其职责所在。不论是出版商还是著作者，对于在本出版物使用过程中引起的或与本出版物相关的任何个人或财产的伤害和 / 或损失，均不承担任何责任。

出版者

# 译校者名单

主 译 赵培泉

副主译 费 萍 许 宇 黄 欣 金海鹰

审 校 赵培泉 亢晓丽 金海鹰 周慧芳 田国红

## 译校者名单（按姓氏汉语拼音排序）

上海交通大学医学院附属新华医院

蔡 璇 蔡克波 岑 洁 陈奕烨 董 洋 董凌燕  
 费 萍 冯华章 辜臻晟 胡毅倩 华佩炎 黄秋婧  
 季迅达 金海鹰 亢晓丽 李 旌 李海燕 李家恺  
 李忆安 陆吴懿 吕 骄 满晓飞 彭 婕 彭 清  
 汪朝阳 王诗园 韦 严 徐巍华 许 宇 叶荷花  
 于 军 张 琦 章玉群 赵东升 赵培泉 郑 岩  
 朱 煌 朱 颖 朱瑜洁

复旦大学附属眼耳鼻喉科医院

黄 欣 倪颖勤 单海冬 田国红 吴 莹

上海市眼病防治中心

王 旌

中国医科大学附属第四医院

孔 珺

上海交通大学医学院附属第九人民医院

周慧芳

统筹 王云亭

策划 黄大海



## 主译简介



### 赵培泉

上海交通大学医学院附属新华医院眼科主任，教授，主任医师，博士生导师。现任国际眼科理事会 Task Force on Diabetic Eye Care 委员，中华医学会眼科学分会委员，中华医学会上海分会眼科学会副主任委员，中华医学会眼科学分会眼底病学组委员，中国医师协会眼科医师分会委员，美国眼科学会会员，美国眼科学与视觉科学研究学会会员，美国视网膜专家学会会员，上海交通大学医学院眼科视觉科学研究所副所长，上海交通大学医学院早产儿视网膜病变及小儿眼病诊治中心主任。担任《中华眼科杂志》《中华眼底病杂志》《中华眼视光学与视觉科学杂志》《实用防盲技术》《眼科新进展》和 *Eurotimes* 等多家专业眼科杂志的编委。

1988年毕业于青岛医学院医疗系；1992年毕业于原上海医科大学研究生院，获眼科学博士学位；1996—1998年为日本福冈大学医学部眼科学教室眼科学博士后；2007年任美国犹他大学医学部和博蒙特医院高级访问学者。

擅长成人及小儿玻璃体视网膜疾病的诊治，尤其擅长复杂性眼底疾病的显微手术，并熟练掌握白内障超声乳化技术。在日本留学期间，师从世界著名早产儿视网膜病变专家大岛健司教授。1998年回国后，率先在国内开展早产儿视网膜病变的防治工作，创建了中国第一家早产儿视网膜病变筛查培训中心，为国内培养了一支早产儿视网膜病变防治队伍，极大降低了国内严重早产儿视网膜病变的不良预后发生率，是目前国内极少数开展小儿视网膜疾病手术治疗的医生之一。现已在国内外相关重要学术期刊上发表学术论文 60 余篇，承担国家自然科学基金、上海市科委、上海市卫生局、上海市残联和国际合作等多项科研项目。已培养硕士研究生 20 名，博士研究生 4 名，目前在读研究生 8 名。近年来，主要从事小儿视网膜疾病和老年性黄斑变性致病基因的研究以及临床药物治疗。

## 副主译简介



### 费萍

毕业于复旦大学医学院和上海交通大学医学院，师从我国著名玻璃体视网膜手术专家赵培泉教授，先后获眼科学硕士、博士学位。2009—2011年曾在美国 University of Wisconsin-Madison 进行访问学习。一直从事玻璃体视网膜疾病相关的临床和科研工作。现为上海交通大学医学院附属新华医院眼科主治医师。参与国家自然科学基金、上海市科委、卫生局等多项科研项目，在 BJO 等杂志上发表了多篇 SCI 论文。



### 许宇

医学博士，主治医师。2007年毕业于复旦大学上海医学院，获眼科学硕士学位；2014年毕业于上海交通大学医学院，获眼科学博士学位。师从我国著名小儿玻璃体视网膜疾病专家赵培泉教授，擅长早产儿视网膜病变的筛查诊治及其他常见小儿玻璃体视网膜疾病的诊断与鉴别诊断。曾荣获上海市优秀青年教师等荣誉。目前主持和参加国家自然科学基金、上海市卫生局科研基金等多项科研项目。在国内外学术期刊发表学术论文 21 篇。



## 副主译简介



### 黄欣

复旦大学附属眼耳鼻喉科医院眼科副主任医师，硕士研究生导师。2002年毕业于复旦大学，获眼科学博士学位。主要从事玻璃体视网膜疾病的临床及科研工作，擅长玻璃体视网膜手术。专注于早产儿视网膜病变以及其他小儿视网膜疾病的诊疗。在国内外学术期刊发表论文 20 余篇，目前承担上海市自然科学基金课题一项。



### 金海鹰

2003年毕业于广州暨南大学医学院，获眼科学硕士学位；2009年毕业于德国海德堡大学，获医学博士学位。师从我国白内障屈光手术专家郭海科教授、玻璃体视网膜手术专家赵培泉教授、德国白内障屈光手术专家 Gerd U. Auffarth 教授。现为上海交通大学医学院附属新华医院眼科副主任，副主任医师，硕士研究生导师，中华医学会眼科学分会白内障学组委员、中华医学会眼科学分会青年委员、上海市眼科学会防盲学组委员、美国白内障与屈光手术学会会员。专长于白内障超声乳化手术与玻璃体视网膜手术，尤其擅长各种复杂病例白内障超声乳化手术与前后节联合手术，已完成近两万例白内障超声乳化手术。承担国家自然科学基金、人事部留学回国人员择优资助基金、教育部留学回国人员科研启动基金等多项科研项目。

## 译者前言

《Kanski 临床眼科学》(第7版)是 Kanski 眼科学系列书籍之一。相比以往的 Kanski 眼科学书籍而言,此版内容更为系统,且增添了许多生动的图片。此版也是 Jack J Kanski 首次与其他学者联名合作出书,Jack J Kanski 与 Brad Bowling 的合作为此书带来了许多新颖的观点。《Kanski 临床眼科学》是国际上和中国香港、中国台湾等地区的眼科医生和医学生所推崇的一本眼科学方面的优秀著作,其在中国的影响力日趋扩大。此书共 21 个章节,内容详实、生动、新颖,增添了许多目前眼科学诊断和治疗方面

的新技术和新进展。

本书主要由我院眼科和部分外院眼科医生进行翻译,部分章节还邀请了外院相关专业的专家进行了校对,以确保此书的翻译精准度。希望本书能为提高我国眼科医师的临床技能提供一定的帮助。因为本书图文并茂,深入浅出,覆盖面广,译者特别推荐眼科医生、住院医师、基地培训医生、实习医生和研究生等作为案头用书。由于译者的翻译和学识水平有限,不当之处敬请批评指正。

**赵培泉**

上海交通大学医学院附属新华医院

2014 年 12 月

## 第7版前言

与以往几版相同，第7版《Kanski 临床眼科学》（*Clinical Ophthalmology: A Systematic Approach*）的出版旨在系统简洁地呈现临床眼科实践的基础，以便更深入地研究各个专题。我们在前几个版本基础上，进行了大量的更新和进一步的文字修改，以期囊括各种重要的进展。此版中大部分图例为重新增加的，向读者展示了更为生动有效的临床典型表现。为满足实习医生的需求，此版还参考了众多已发布的指南和其他权威著作，着重加强实践处理的部分。此书主要适用于眼科实习医生和眼科执业医师，而以往的版本则证实此书还适合其他眼科相关人士应用，尤其是视光学医生。

最近的几个版本每个章节都从相关领域专家的评议中受益匪浅，而此版则是首次由 Jack J Kanski 联合了一位共同作者作为该书主编。Brad Bowling 在

教育和培训眼科医生方面有着丰富的经验，他为此书带来了非常宝贵的新观点和新活力。

我们非常感激来自许多同事的专业的建议，尤其是 Andy Pearson 对于眼附属器疾病的细致的评阅，Ken Nischal 在小儿眼病专题上详细的建议。我们也由衷感谢 Irina Gout 在医学摄影方面的杰出贡献，没有这些图片无法成就这本书。其他眼科同事和眼科摄影部门，尤其是 Blackpool Victorial 医院的 Steven Farley、Tim Cole 和 Lorraine Rimmer 非常慷慨地允许我们使用他们各自的图片，我们在每张图例中已做说明并致谢。最后，我们要感谢 Elsevier Science 公司的员工的支持和付出，尤其是 Russell Gabbedy。

作者们深刻认识到现代眼科学教育的重要性。我们希望在本书中注入我们的满腔热情，并以此感染我们的读者。

JJK & BB

2011

## 目 录

---

第 1 章 眼睑.....	1	第 12 章 眼肿瘤.....	475
第 2 章 泪道系统.....	65	第 13 章 视网膜血管疾病.....	533
第 3 章 眼眶.....	79	第 14 章 获得性黄斑病变.....	593
第 4 章 干眼病.....	121	第 15 章 遗传性眼底营养不良.....	647
第 5 章 结膜病.....	131	第 16 章 视网膜脱离.....	687
第 6 章 角膜.....	167	第 17 章 玻璃体混浊.....	729
第 7 章 角膜与屈光手术.....	239	第 18 章 斜视.....	735
第 8 章 表层巩膜和巩膜.....	251	第 19 章 神经眼科学.....	783
第 9 章 晶状体.....	269	第 20 章 全身药物治疗的眼部副作用... ..	861
第 10 章 青光眼.....	311	第 21 章 外伤.....	871
第 11 章 葡萄膜炎.....	401		



# 第 1 章 眼 睑

绪论 .....	2	解剖 .....	27	退行性上睑下垂 .....	42
解剖 .....	2	倒睫 .....	27	机械性上睑下垂 .....	43
术语 .....	3	先天性双行睫 .....	27	手术 .....	43
概述 .....	3	后天获得性双行睫 .....	28	<b>睑外翻</b> .....	<b>46</b>
<b>良性结节和囊肿</b> .....	<b>4</b>	睫毛脱垂 .....	28	退行性睑外翻 .....	46
睑板腺囊肿 .....	4	睫毛粗长症 .....	29	瘢痕性睑外翻 .....	46
其他囊肿 .....	4	睫毛脱落 .....	29	麻痹性睑外翻 .....	46
<b>良性表皮肿瘤</b> .....	<b>4</b>	白睫症 .....	29	机械性睑外翻 .....	49
鳞状细胞乳头状瘤 .....	4	<b>变态反应性疾病</b> .....	<b>30</b>	<b>睑内翻</b> .....	<b>49</b>
基底细胞乳头状瘤 .....	7	急性过敏性水肿 .....	30	退行性睑内翻 .....	49
光化性角化病 .....	7	接触性皮炎 .....	30	瘢痕性睑内翻 .....	50
<b>良性色素性病变</b> .....	<b>8</b>	特应性皮炎 .....	31	<b>其他后天获得性病变</b> .....	<b>50</b>
雀斑 .....	8	<b>细菌性感染</b> .....	<b>31</b>	静脉曲张 .....	50
先天性色素痣 .....	8	外睑腺炎 .....	31	眼睑皮肤松弛症 .....	50
后天获得性色素痣 .....	9	脓疱病 .....	31	眼睑松弛综合征 .....	50
<b>良性眼睑附属器肿瘤</b> .....	<b>9</b>	丹毒 .....	31	眼睑重叠综合征 .....	55
汗腺瘤 .....	9	坏死性筋膜炎 .....	32	上睑挛缩 .....	55
毛母质瘤 .....	10	<b>病毒性感染</b> .....	<b>32</b>	<b>眼睑整容及眼周手术</b> .....	<b>55</b>
<b>其他良性肿瘤</b> .....	<b>10</b>	传染性软疣 .....	32	更年期改变 .....	55
毛细血管瘤 .....	10	带状疱疹性眼病 .....	33	非手术方法 .....	56
葡萄酒色痣 .....	13	单纯疱疹 .....	33	手术 .....	56
脓性肉芽肿 .....	14	<b>睑缘炎</b> .....	<b>34</b>	<b>先天畸形</b> .....	<b>58</b>
黄色瘤 .....	14	慢性前部睑缘炎 .....	34	内眦赘皮 .....	58
神经纤维瘤 .....	15	慢性后部睑缘炎 .....	36	内眦间距过宽 .....	58
<b>恶性肿瘤</b> .....	<b>15</b>	慢性睑缘炎的相关病变 .....	37	睑裂狭小、上睑下垂、倒向	
罕见致病因素 .....	15	眼睑虱病 .....	37	内眦赘皮综合征 .....	58
基底细胞癌 .....	16	眦部睑缘炎 .....	38	下睑赘皮 .....	58
鳞状细胞癌 .....	18	儿童眼睑角膜结膜炎 .....	38	先天性睑内翻 .....	59
角化棘皮瘤 .....	19	<b>上睑下垂</b> .....	<b>39</b>	眼睑缺损 .....	59
皮脂腺癌 .....	20	分类 .....	39	眼睑过宽 .....	61
恶性雀斑样痣和黑色素瘤 .....	21	临床评估 .....	39	小眼睑 .....	62
默克尔细胞癌 .....	22	单纯性先天性上睑下垂 .....	41	无眼睑 .....	62
卡波西肉瘤 .....	22	Marcus Gunn 综合征		隐眼 .....	62
恶性肿瘤的治疗 .....	23	( 颌动瞬目综合征 ) .....	41	先天性上睑外翻 .....	62
<b>睫毛病变</b> .....	<b>27</b>	第 3 脑神经异常支配综合征 .....	41	睑缘粘连 .....	63



## 绪论

### 解剖

皮肤包括表皮、真皮和附属器(图 1.1A), 包含多种具有增殖和恶性转化功能的细胞。皮肤肿瘤的种类范围很广, 从常见的乳头状瘤和基底细胞癌到罕见的真皮层的皮肤附属器和软组织肿瘤。良性和恶性肿瘤依据它们的细胞来源或位置分类, 例如表皮、真皮和皮肤附属器。本章只包括眼科医师感兴

趣的部分。

### 表皮

表皮包括四层角质蛋白生成细胞(角化细胞), 还包括黑色素细胞、朗格汉斯细胞、默克尔细胞。表皮的各层从浅到深如下:

1. 角质层非常薄, 由缺乏细胞核的扁平细胞组成。
2. 粒细胞层由 1~2 层含有透明角质颗粒的钻石形或扁平形细胞组成。
3. 棘皮层约 5 层细胞厚。这些细胞多边形, 含有丰

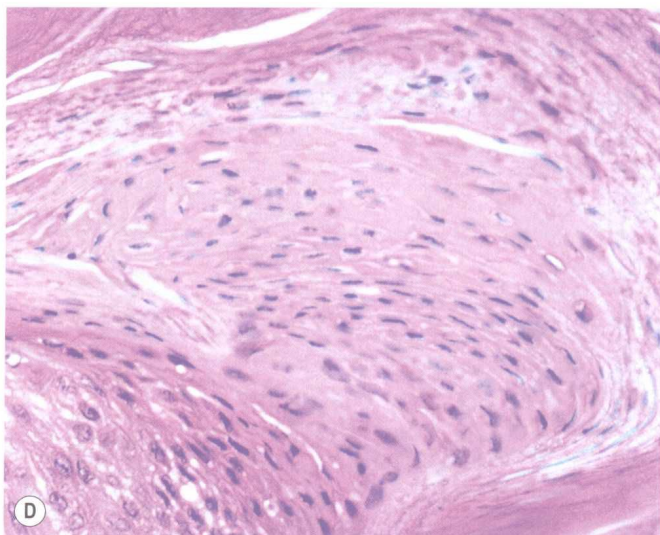
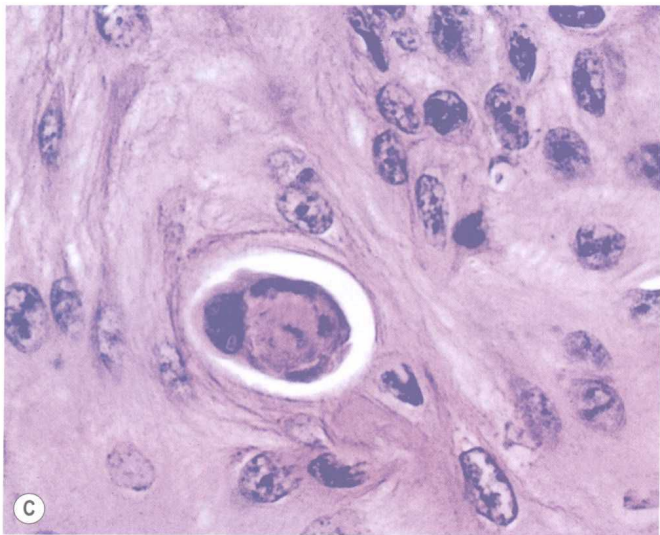
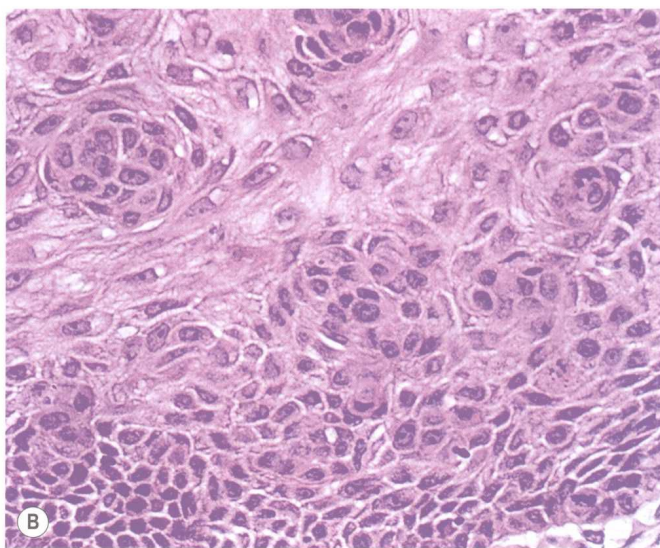
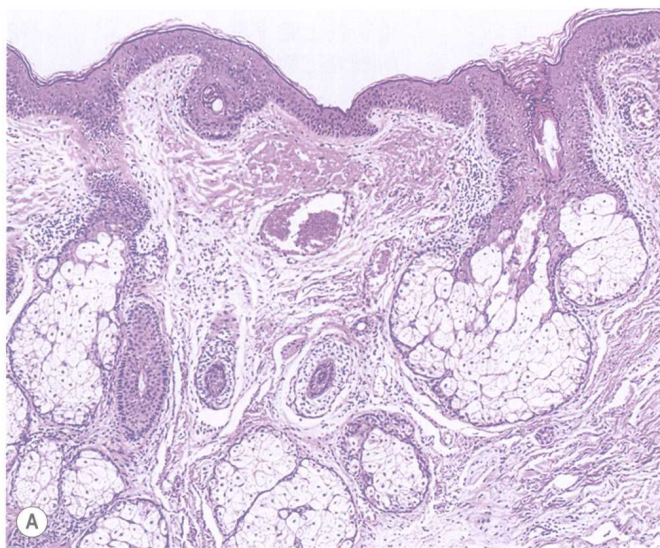


图 1.1 眼睑皮肤。A. 正常皮肤包括角化的复层上皮覆盖其表面; 皮脂腺体突出于真皮, 另外可见一些血管和汗腺。B. 发育不良, 细胞失去极性。C. 角化不良——表层上皮细胞不能产生角化蛋白。D. 角化不全——在表层角质层中仍含有细胞核。  
( Courtesy of J Harry-Fig. A: J Harry & G Misson, from Clinical Ophthalmic Pathology, Butterworth-Heinemann, 2001-Figs B, C and D )



富的嗜酸性细胞质。它们游离的边缘间有细胞间桥（桥粒）连接，因此这一层有另一名称叫“棘细胞层”。

4. 基底细胞层由一层柱形细胞排列而成，这些细胞能生发成表层的细胞。基底细胞含有从邻近黑色素细胞来的黑色素。

## 真皮层

真皮层比表皮层厚很多。它由结缔组织和血管、淋巴管、神经纤维、成纤维细胞、巨噬细胞、肥大细胞组成。真皮层向上的突起（乳头）和表皮层向下的突起（表皮突）互相交错。在眼睑，真皮层与眼轮匝肌相依。皮肤附属器（附件）位于真皮层深处，或在睑板内。

1. 皮脂腺位于泪阜和眉毛内。小皮脂腺伴有细毛覆盖于眼周皮肤。
2. 睑板腺是变异的皮脂腺，位于睑板内。通过一排约 30 个位于睑缘的小孔排空。一个腺体包括一根中央管和多个腺泡，腺泡细胞合成脂类（睑脂），排入中央管，形成角膜表面泪液层的外层。
3. Zeis 腺是变异的皮脂腺，位于睫毛毛囊处。
4. Moll 腺是变异的大汗腺，开口于睫毛毛囊或直接开口于睑缘前部的睫毛间。下眼睑的 Moll 腺数量更多。
5. 汗腺遍布于眼睑皮肤，而不是像 Moll 腺只见于睑缘。
6. 毛囊皮脂腺组合体是毛囊和它们的皮脂腺组合在一起。

## 术语

### 临床术语

1. 斑是有颜色改变而无下渗或隆起的局部病变。斑可以是色素性的（雀斑）、低色素的（白斑）、红色的（毛细血管瘤）。
2. 丘疹是皮肤上小而实性的隆起，顶部扁平或呈半球形。
3. 水泡是内含液体的小而局限的皮损。
4. 脓疱是脓液聚集处。
5. 痂是干了的皮肤渗出物。
6. 结节是皮肤的实性隆起。

7. 囊肿指含囊腔的结节，囊腔内有上皮覆盖，并充满液体或半固态物质。
8. 斑块是皮肤上微微隆起的扁平皮损，通常直径  $>2\text{cm}$ 。
9. 鳞屑是角质层增厚形成容易脱落的碎片。
10. 乳头状瘤是皮肤表面皮赘样突出物。
11. 溃疡是从表皮到真皮层的环形皮肤缺损。

## 组织学

1. 角化过度是角化层增厚，临床上表现为鳞甲状皮肤。角化过度是良性和恶性上皮性肿瘤均可能有的特征。
2. 棘皮病是鳞状细胞层增厚。
3. 发育不良指组织中细胞成分的大小、形态和结构的异常改变。组织的正常结构和层次被破坏（如失去细胞极性，图 1.1B）。
4. 角化不良指表面的角化不足（图 1.1C）。
5. 角化不全是角化层残留细胞核（图 1.1D）。
6. 原位癌（表皮内癌、Bowen 病）表现为全上皮层的无规律的变化和标志性的角化过度（图 1.22A）。

## 概述

良性皮肤病变较恶性者常见且多变。

1. 分类法基于病变组织的来源：表皮、附属器或真皮。
2. 诊断：良性病变的临床特征是没有硬结和溃疡形成，颜色均一，生长有限，外形规则整齐，保持睑缘正常结构。大部分患者可通过体检直接进行临床诊断，临床表现不典型时则需活检。
  - 切开（刮）活检是用刀切下部分病变用于组织学检查，一般用于大而表浅的病变如脂溢性角化症。有时大部分病变被切除，如果组织学检查确认病变是良性的，就不需要进一步治疗。
  - 切除活检用于小肿块，同时达到诊断和治疗的目的。
3. 治疗包括：
  - 切除整个病变和少许周围正常组织。
  - 减压造袋术：切除囊肿顶部有助于引流内容物及后续的上皮形成。
  - 其他如激光消融或冷冻疗法。

## 良性结节和囊肿

### 睑板腺囊肿

#### 病因

睑板腺囊肿（霰粒肿）是慢性、无菌性、肉芽肿性的炎性病变，由脂质分泌物滞留引起。脂质分泌物由睑板腺或其他皮脂腺分泌并流入邻近的睑板基质中。睑板腺囊肿继发感染形成内睑腺炎。

#### 诊断

1. 组织学示油脂肉芽肿性炎症反应，包含上皮组织细胞、多核巨细胞和浆细胞（图 1.2A）。
2. 临床表现为任何年龄均可发生的逐渐长大的无痛性结节。偶尔因上睑的巨大的睑板腺囊肿压迫角膜导致散光，引起视物模糊。
3. 体征
  - 睑板内的结节（图 1.2B），如有感染会有触痛。
  - 眼睑外翻可能出现在病变从睑结膜面破裂并出现息肉状肉芽时（图 1.2C）。
  - 睑缘霰粒肿与睑板腺囊肿相似，只不过睑缘霰粒肿是由 Zeis 腺引起，不在睑板内而在前部睑缘。
  - 睑板腺病变患者或酒渣鼻患者易罹患睑板腺囊肿，且可能多发（图 1.2D）和（或）复发。
  - 很重要的一点是不要将皮脂腺癌误诊为睑板腺囊肿复发。遇到可疑病例，应做活检并行组织学检查。

#### 治疗

治疗不是必需的，至少 1/3 的睑板腺囊肿会自行消退，内睑腺炎可自行排空并消失。病变持续不退时可进行如下治疗：

1. 手术：利用特制的夹子将眼睑翻转（图 1.2E），垂直切开囊肿，通过刮匙刮除内容物。
2. 类固醇注射：如果病变距泪小点较近，为避免手术创伤，向病灶内注入类固醇是可行的。
  - 双乙酸曲安西龙混悬液用利多卡因（或其他等效药物）稀释至 5mg/ml，取 0.2~2ml，用 30G 针头自结膜面注射至病变周围。
  - 一次注射的成功率大约是 80%。无效者 2 周后可以再次注射。偶见继发局部皮肤色素脱失。
3. 全身四环素使用可用于预防睑板腺囊肿的复发，尤其是对于伴有红斑痤疮者。

### 其他囊肿

1. 表皮包涵囊肿往往是因外伤或手术导致上皮植入真皮引起。病变生长缓慢、圆形、坚韧，表面或皮下病变含有角蛋白（图 1.3A）。
2. 表皮样囊肿罕见，循胚层闭合线处发育并生长。外观与表皮包涵囊肿相似。
3. 皮样囊肿通常是在皮下或更深处，最典型的是位于眉毛外侧终点处，与骨膜粘连紧密（图 1.3B）。这是胚胎发育过程中由于皮肤隐退引起的。
4. 皮脂腺囊肿是由皮脂腺排出堵塞引起的，包含油脂性分泌物。罕见，可位于眼睑，偶尔会出现在内眦部（图 1.3C）。
5. Zeis 囊肿是位于前部睑缘的小而不透明的囊肿，由睫毛毛囊处的皮脂腺堵塞形成（图 1.3D）。
6. Moll 囊肿（大汗腺汗囊瘤）是睑缘大汗腺形成的滞留囊肿，为圆形、半透明充满液体的无触痛囊肿，病变位于前部睑缘，呈淡蓝色（图 1.4A）。
7. 小汗腺囊瘤与 Moll 囊肿相似但更少见，小汗腺囊瘤常见于眼睑的中央或外侧部分，靠近睑缘但不累及睑缘（图 1.4B）。
8. 粟粒疹是由于毛囊皮脂腺单位阻塞形成的细小表皮囊肿，含有角蛋白。表现为细小、白色、圆形、表浅的丘疹，往往成批出现（图 1.4C）。
9. 粉刺是由角蛋白和脂肪堆积于开口膨大的毛囊中形成，常见于寻常痤疮患者。它们可以是开放的（黑头），包含黑色的氧化物形成的塞子（图 1.4D），或者是闭合的（白头）。

## 良性表皮肿瘤

### 鳞状细胞乳头状瘤

鳞状细胞乳头状瘤（纤维上皮息肉）非常常见，临床表现多样，组织学特征一致。

1. 组织学显示含有纤维血管结缔组织的指状突出物，被覆无规则的棘皮和过度角化鳞状上皮（图 1.5A）。
2. 体征
  - 肉色，窄基底，带蒂的病变（皮赘）（图 1.5B）。
  - 宽基底（无蒂）病变，树莓样外观（图 1.5C）。
  - 过度角化的线状病变，类似皮角（图 1.5D）。
3. 治疗：单纯切除。



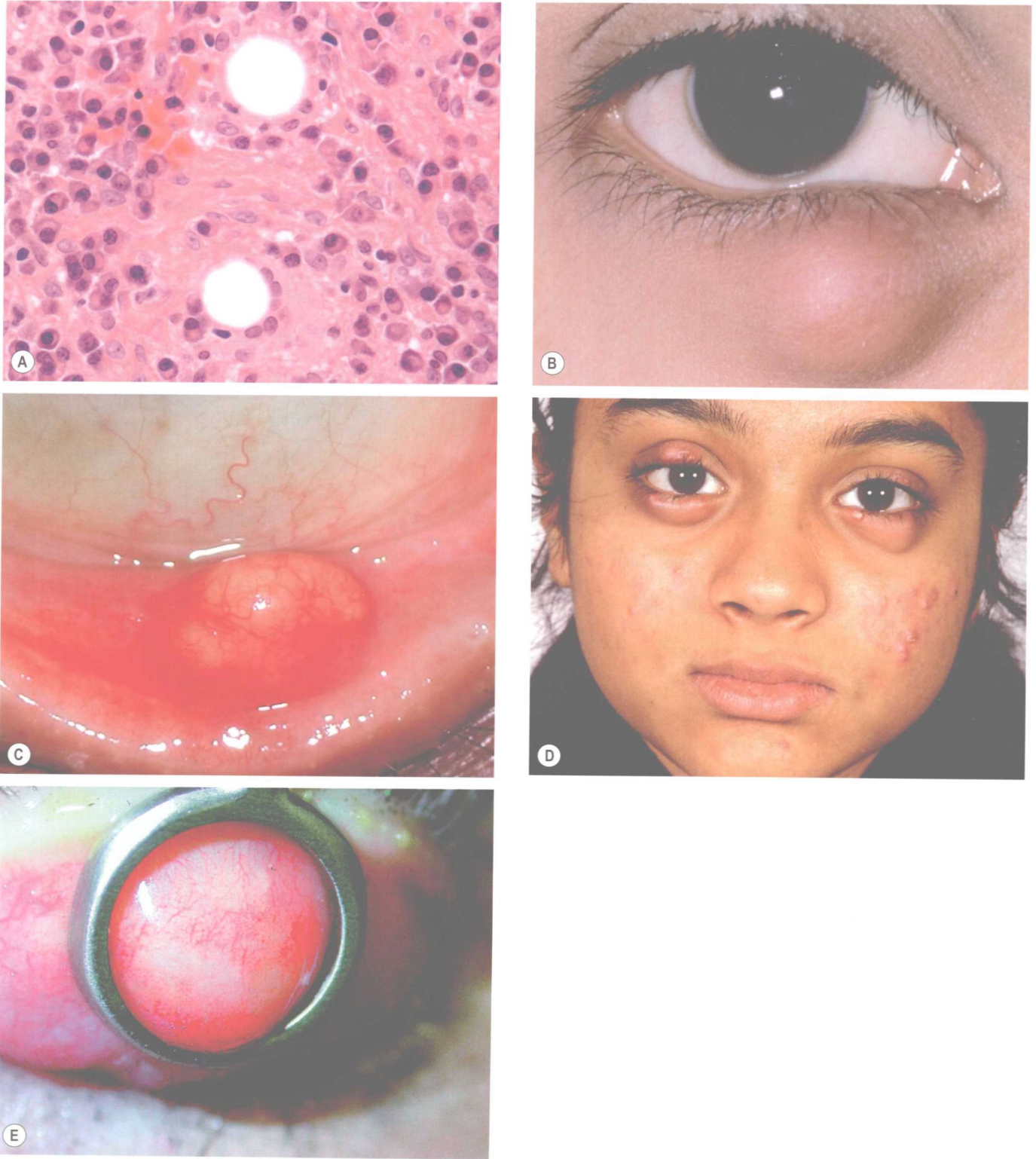


图 1.2 睑板腺囊肿。A. 组织学示慢性炎症性肉芽肿；大的栅栏样细胞是上皮细胞，界限清楚的空白区域含有的脂肪在处理过程中已被溶解。B. 下睑睑板腺囊肿。C. 结膜面肉芽肿。D. 红斑痤疮患者的多发性睑板腺囊肿。E. 睑板腺囊肿夹。( Courtesy of J Harry and G Misson, from Clinical Ophthalmic Pathology, Butterworth-Heinemann 2001-fig. A; S Tuft-fig. D; J Nerad, K Carter and M Alford, from Oculoplastic and Reconstructive Surgery, in Rapid Diagnosis in Ophthalmology, Mosby 2008-fig. E )