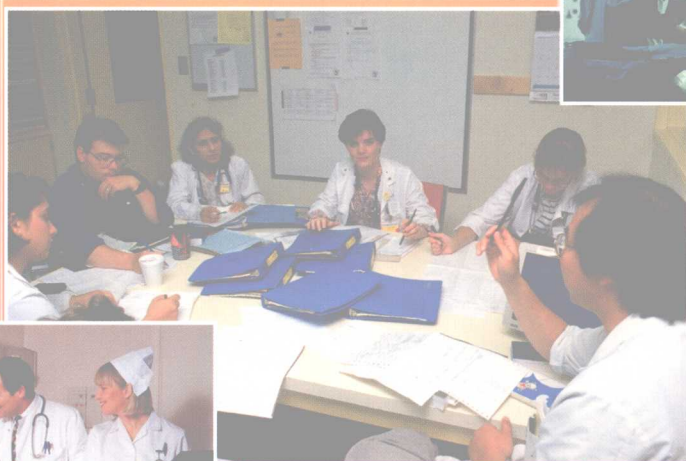


全国高等医药院校临床实习指南系列教材



眼科学临床实习指南

陈雪艺 主编



科学出版社

www.sciencep.com

中国医学科学院眼科研究所 眼科住院医师规范化培训教材



眼科学临床实习指南

周伟光 主编



人民卫生出版社

全国高等医药院校临床实习指南系列教材
案例版TM

眼科学临床实习指南

主 编 陈雪艺
副主编 具尔提 徐 琳
编 委 (以姓氏笔画为序)
朱 英 张金莎
张 宏 陈雪艺
郁 梅 具尔提
易湘龙 迪力夏提
徐 琳

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书按照眼科学实习大纲的要求精心编撰而成。全书分为两大部分,第一部分以常见眼部疾病的典型病例为引导,提出诊断、治疗、鉴别诊断、疾病转归、误诊漏诊分析等问题,供学生思考,让学生们从病例中自己总结常见眼部疾病的诊疗理论知识;再通过提供参考答案及临床思维过程等,进一步锻炼学生们的分析问题、解决问题的能力,重视医学生诊断思路的培养。而每一章节后列有的复习题将进一步巩固所学内容。第二部分介绍了眼科常用检查方法及诊疗常规,供学生们在临床实践中应用。

本书内容精练、实用,能够切实地帮助学生们解决在眼科临床实践中遇到的困难和问题。

图书在版编目(CIP)数据

眼科学临床实习指南:案例版 / 陈雪艺主编. —北京:科学出版社,2008
全国高等医药院校临床实习指南系列教材
ISBN 978-7-03-022380-7

I. 眼… II. 陈… III. 眼科学-医学院校-教学参考资料 IV. R77

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 091952 号

策划编辑:李国红 / 责任编辑:周万灏 李国红 / 责任校对:赵燕珍
责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

北京市文林印务有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2008 年 6 月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2008 年 6 月第一次印刷 印张:13

印数:1—4 000 字数:296 000

定价:24.80 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈文林〉)

前 言

医学是门实践性很强的学科,临床实习是医学教育中重要的实践阶段,是临床理论教学的一个延续,是理论联系实践的关键性培养阶段,是巩固知识、锻炼技能、开拓思维的重要过程。它要求医学生通过临床实习学习临床工作方法,熟练掌握临床基本技能,独立地进行常见病、多发病的诊治等。

为适应医学科技的飞速发展和培养医学专业人才的需要,我们组织经验丰富的临床各专业的专家教授,编写了这套临床实习指南。

本书引入案例的编写模式:首先根据病例的临床资料书写病历摘要;其次结合病例,提出与发病机制、诊断、鉴别诊断、治疗、预后、随访等有关的问题,以启发学生思维;然后根据问题,给出简明扼要的答案或提示;最后引出重点理论知识,旨在加强临床理论向临床实践的过渡,为学生走上工作岗位打下基础。书中附有大量思考题和复习题,以加深理解、掌握知识点;同时,本书还创造性地增加了本学科操作诊疗常规和常见病、多发病的诊治重点。

本书内容系统全面、简明扼要、重点突出、临床实用性和可操作性强,突出“三基”内容,知识点明确,学生好学,教师好教,可以使学生在尽可能短的时间内掌握所学课程的知识点。

本书以5年制医学本科生为基本点,以临床医学专业为重点对象,兼顾预防、基础、口腔、麻醉、影像、药学、检验、护理等专业需求。

本书含有大量真实的临床案例,供高等院校医学生临床实习和见习时使用;同时,案例和案例分析紧跟目前国家执业医师资格考试和研究生入学考试案例分析的命题方向,可供参加这些考试的人员使用。

由于本书涉及专业较多,各领域科技进步迅速,受时间和水平的制约,难免存在缺点和错误,欢迎广大读者批评指正。

新疆医科大学第一临床医学院

2007年12月10日

目 录

第一部分 典型案例分析

第一章 眼睑病	(2)
第一节 睑腺炎	(2)
第二节 睑板腺囊肿	(5)
第三节 上睑下垂	(7)
第二章 泪器病	(9)
第一节 慢性泪囊炎	(9)
第二节 急性泪囊炎	(11)
第三章 结膜病	(14)
第一节 淋球菌性结膜炎	(14)
第二节 细菌性结膜炎	(15)
第三节 沙眼	(17)
第四节 春季角结膜炎	(21)
第五节 翼状胬肉	(24)
第四章 角膜病	(26)
第一节 细菌性角膜炎	(26)
第二节 真菌性角膜炎	(29)
第三节 病毒性角膜炎	(31)
第四节 暴露性角膜炎	(34)
第五章 白内障	(36)
第六章 青光眼	(45)
第一节 原发性急性闭角型青光眼	(45)
第二节 原发性慢性闭角型青光眼	(47)
第三节 恶性青光眼	(49)
第四节 青光眼急性发作	(50)
第五节 新生血管型青光眼	(52)
第六节 晶状体源性青光眼	(53)
第七节 继发性青光眼	(54)
第八节 先天性青光眼	(60)

第七章 葡萄膜病	(71)
第一节 前葡萄膜炎	(71)
第二节 中间葡萄膜炎	(75)
第三节 后葡萄膜炎	(78)
第四节 全葡萄膜炎	(79)
第五节 葡萄膜大脑炎	(80)
第六节 交感性眼炎	(81)
第八章 玻璃体疾病	(83)
第一节 玻璃体脱离	(83)
第二节 玻璃体积血	(84)
第九章 视网膜病	(87)
第一节 视网膜动脉阻塞	(87)
第二节 视网膜静脉阻塞	(90)
第三节 视网膜静脉周围炎	(93)
第四节 糖尿病视网膜病变	(96)
第五节 视网膜母细胞瘤	(100)
第六节 视网膜脱离	(104)
第十章 视神经疾病	(109)
第一节 视神经炎	(109)
第二节 视乳头水肿	(111)
第三节 球后视神经炎	(112)
第十一章 眼视光学	(113)
第一节 近视	(113)
第二节 远视	(116)
第三节 散光	(118)
第十二章 眼外伤	(123)
第一节 钝挫伤	(123)
第二节 眼球贯通伤	(126)
第三节 酸碱化学伤	(128)
第四节 其他类型的眼外伤	(130)

第二部分 眼科检查法及诊疗常规

第一章 眼科常用检查方法	(137)
第一节 病史采集	(137)
第二节 常用眼部检查法	(137)
第三节 视功能检查方法	(144)
第四节 前房角镜检查	(147)
第五节 眼压检查	(149)

第六节 屈光检查	(150)
第七节 眼外肌功能检查	(152)
第八节 实验室检查	(155)
第九节 眼底血管造影检查	(157)
第十节 视觉电生理检查法	(160)
第二章 眼科诊疗规范	(163)
第一节 睑腺病	(163)
第二节 泪器病	(163)
第三节 结膜病	(164)
第四节 角膜炎	(166)
第五节 白内障	(169)
第六节 青光眼	(174)
第七节 葡萄膜病	(182)
第八节 眼外伤	(185)
第九节 视网膜病	(193)

第一部分 典型案例分析



第一章 眼睑病

第一节 睑腺炎

案例 1-1

患者,男,25岁,主诉“左眼上眼皮红肿痛1天”就诊。患者述昨日开始左眼上睑皮肤红肿,触之疼痛,无发热、寒颤、头痛;述近日每晚上网玩游戏5h左右。既往史:近视十年,近2年未戴眼镜,去年右眼也有类似症状,反复发作两次,自用氧氟沙星眼液滴眼,症状消退。视力:右眼0.2,近视力1.5;左眼0.2,近视力1.5。左眼上睑弥漫红肿,上睑中外三分之一交界处触痛阳性,无波动感,上睑结膜轻度充血,左眼球结膜无充血。左眼未查出异常。

问题

- ◆ 该患者可能诊断是什么?
- ◆ 该患者的诊断依据是什么?
- ◆ 该病例治疗方案?
- ◆ 还需做哪些检查,意义如何?

参考答案和提示

◆ 诊断 左上睑外睑腺炎(左上睑外麦粒肿);双眼屈光不正。

◆ 诊断依据

1. 病史特点 左眼上睑红肿痛1天。患有近视,未戴眼镜,近日又比较疲劳。既往右眼也有类似症状。

2. 临床特点 左眼上睑弥漫红肿,上睑中外三分之一交界处触痛(+),无波动感。

◆ 治疗方法

1. 该患者在炎症早期,局部热敷每天3~4次,每次15~20min,促进炎症消散。

2. 滴用抗生素眼液,每日4次。睡前结膜囊内涂抗生素眼膏,控制感染。

3. 如已形成脓肿,需切开排脓。

◆ 该患者还需做屈光检查,了解屈光性质及程度,睑腺炎反复发作与屈光不正且未矫正有关,应建议患者佩戴眼镜。

案例 1-2

患者,女,21岁,主诉“右眼上眼皮红肿痛3天”于2007年3月28日来我院就诊。患者述三天前开始右眼上睑皮肤红肿,触之疼痛,并逐渐加重,睁眼受限,无发热、寒颤、头

痛。近期有涂睫毛膏史。体格检查:T 36.9℃、P 74 次/分、R 18 次/分、BP 110/70mmHg。全身未检查出异常。视力:右眼 1.0,左眼 1.2。右眼上睑外侧红肿,近外眦部触及一硬结,有压痛,皮肤表面见脓点,并有波动感。外侧球结膜轻度水肿,右侧耳前淋巴结肿大压痛。左眼未查出异常。

问题

- ◆ 该患者可能诊断是什么?
- ◆ 该患者的诊断依据是什么?
- ◆ 该病例最佳的治疗方法是什么?

参考答案和提示

- ◆ 诊断 右上睑外睑腺炎(右上睑外麦粒肿)。
- ◆ 诊断依据

1. 病史特点 右眼上睑红痛三天,进行性加重。无发热、畏寒、头痛,有涂睫毛膏史。
2. 临床特点 右上睑外侧红肿,睑腺处触及有硬结,有压痛,皮肤面有脓点,有波动感。外侧球结膜水肿,右侧耳前淋巴结肿大、压痛。

◆ 治疗方法

该患者外麦粒肿已形成脓肿,需切开排脓,应在皮肤面,平行睑缘切开,放置引流条,每日换药,直至脓液引流完毕。

案例 1-3

患儿,男,2岁,患儿母述“发现患儿右眼下眼皮红肿4天”来我科就诊。否认外伤史,近期无发热、咳嗽等病史,患儿母述4天前发现患儿右眼下眼皮红肿,3天前开始局部点抗生素眼药水、眼药膏,昨日起红肿局限,今日来我院求治。眼科检查:视力检查不配合。右眼下睑红肿,近内眦部皮下触及硬结,睑结膜面见黄色隆起,触诊时患儿哭闹。右眼球结膜无充血,角膜透明,前房清亮,瞳孔圆3mm×3mm,对光反应灵敏。左眼外眼未见明显异常。

问题

- ◆ 该患者的诊断是什么?
- ◆ 该患者的诊断依据是什么?
- ◆ 需要与哪些疾病鉴别?
- ◆ 该病例最佳的治疗方法是什么?

参考答案和提示

- ◆ 诊断 右下睑内睑腺炎(右下睑内麦粒肿)。
- ◆ 诊断依据

1. 病史特点 右眼下睑红肿4天。
2. 临床特点 右眼下睑红肿,近内眦部皮下触及硬结,睑结膜面见黄色隆起。

◆ 需要鉴别的疾病

1. 外麦粒肿 内麦粒肿与外麦粒肿在炎症早期症状体征相似,但形成的脓头前者在睑结膜面,后者在皮肤面。

2. 霰粒肿 无红肿热痛等炎症症状及体征,为无痛性肿块。与本病不符。

◆ 治疗方法

已形成脓肿,需切开排脓:应在睑结膜面切开,切口方向垂直睑缘。

临床思维:睑腺炎

【病因】

睑腺炎是常见的眼睑腺体的细菌感染。如果是睫毛毛囊或其附属的皮脂腺或变态汗腺感染,称为外睑腺炎(又称外麦粒肿);如果是睑板腺感染称为内睑腺炎(又称内麦粒肿)。大多数是由金黄色葡萄球菌感染腺体而引起。

【临床表现】

1. 外睑腺炎的炎症反应主要位于睫毛根部的睑缘处,开始时红肿范围较弥散,触诊时,可发现明显压痛的硬结,患者疼痛剧烈,同侧耳前淋巴结肿大和压痛。还可以引起反应性球结膜水肿。

2. 内睑腺炎被局限于睑板腺内,肿胀比较局限,患者疼痛明显,病变处有硬结,触之压痛;睑结膜面局限性充血、肿胀。

3. 儿童、老年人或者患有糖尿病等慢性消耗性疾病的体弱、抵抗力差的患者中,睑腺炎可以在皮下组织扩散,发展为眼睑蜂窝织炎。伴有发热、寒颤、头痛等全身症状。

【治疗】

1. 热敷2次/日,15~20分钟/次。

2. 局部滴抗生素眼液及眼膏,控制炎症。

3. 如炎症严重,需口服或静脉使用抗生素。

4. 形成脓点(肿)时切开排脓,脓肿较大者放置引流条。外睑腺炎切口与睑缘平行;内睑腺炎切口与睑缘垂直。

复 习 题

单项选择题

1. 外睑腺炎指()
 - A. 睫毛囊及附属的皮脂腺的感染
 - B. 睑缘腺体的感染
 - C. 睑板腺的感染
 - D. 睑板腺的异常增生
2. 内睑腺炎指()
 - A. 睑缘腺体的感染
 - B. 睫毛的化脓性炎症

- C. 睑板腺体的阻塞
D. 睑板腺体的化脓性感染
3. 内睑腺炎的切口位置应()
A. 与睫毛垂直
B. 与角膜缘平行
C. 与睑缘平行
D. 与睑缘垂直
4. 外睑腺炎的切口位置应()
A. 与眼球平行
B. 与瞳孔缘垂直
C. 与角膜缘垂直
D. 与睑缘平行

复习题参考答案

单项选择题

1. A 2. D 3. D 4. D

第二节 睑板腺囊肿

案例 1-4

患者,男,16岁、因“左眼长硬结40天”于2007年4月16日就诊。患者于40天前无意间触及左上睑皮下有一硬结,不红、不痛。硬结未见增长,仅上眼皮稍有沉重感。体格检查: T 37℃、P 88次/分、R 20次/分,全身未检出异常。视力:右眼1.5,左眼1.0。左上睑内侧可见皮肤隆起,无红肿,皮下触及一硬块,如黄豆大小、边界清楚,与皮肤无粘连,质地中等,无压痛,对应处的睑结膜局限性暗红色充血。眼前节及眼底未见异常。右眼未见异常。

问题

- ◆ 该患者最可能的诊断是什么?
- ◆ 该患者诊断的依据是什么?
- ◆ 该病例最佳的治疗方法是什么?

参考答案和提示

- ◆ 最可能的诊断 左上睑睑板腺囊肿(又称霰粒肿)。
- ◆ 诊断 左上睑睑板腺囊肿(霰粒肿)。
- ◆ 诊断依据包括

1. 病史特点 患者男性16岁,无意间发现左眼上睑长硬块40天,硬块无明显增大,无红肿热痛,仅上眼皮稍有沉重感。

2. 临床特点 左眼视力1.0,左上睑皮下触及黄豆大小硬块,无压痛,边界清楚,与皮肤无粘连,质地中等,对应睑结膜暗红色充血。

◆ 治疗方法

1. 囊肿囊肿小而无症状时无须治疗。
2. 囊肿较大时在局麻下行囊肿刮除术,在睑结膜面做与睑缘垂直的切口,完整摘除囊肿,以防复发。
3. 术后结膜囊内点抗生素眼药水2~3天,每天2~3次。

临床思维:睑板腺囊肿

【病因】

睑板腺囊肿又称霰粒肿,是睑板腺无菌性慢性肉芽肿性炎症。病因为睑板腺排出管道阻塞,腺体分泌物滞留在睑板内,对周围的组织产生慢性刺激而引起。

【临床表现】

多见于儿童或青少年与睑板腺分泌功能旺盛有关。多发在上睑,也可以在上下睑,可以是单个,也可以是多个。病程进展缓慢,眼睑皮下触及圆形硬块,边界清楚,与皮肤无粘连,大小不一,无压痛,仅有沉重感,严重者引起上睑下垂。

【治疗】

治疗以手术摘除囊肿为主,手术切口与睑缘垂直。对40岁以上患者的眼睑无痛性肿块,特别是复发者应注意除外睑板腺癌,刮出物需送病理检查。

复 习 题

单项选择题

1. 睑板腺囊肿是()
A. 睑板腺的化脓性炎症
B. 睑板腺的恶性肿瘤
C. 睑板腺的急性非化脓性炎症
D. 肉芽组织性炎症
2. 睑板腺囊肿的治疗有效方法是()
A. 手术摘除
B. 局部点药
C. 热敷
D. 全身抗炎
3. 睑板腺囊肿典型症状()
A. 疼痛
B. 肿胀
C. 分泌物增多
D. 缓慢形成的皮下无痛性硬块
4. 睑板腺囊肿手术切口与()
A. 睑缘垂直
B. 角膜缘垂直
C. 睑缘平行
D. 瞳孔缘垂直

复习题参考答案

单项选择题

1. D 2. A 3. D 4. A

第三节 上睑下垂

案例 1-5

患儿,男,6岁,因为“双眼睁不大”于2007年4月5日就诊。患儿自出生后家长就发现其双眼睁不大,随年龄的增长无明显改善。常常皱额抬眉,仰首视物。无外伤史。患儿足月顺产,母乳喂养。父母身体健康,无孕期患病史。其父亲和叔叔有类似病史。父母非近亲婚配。体格检查:T 37℃,P 88次/分,R 20次/分,体重25kg,发育正常,神志清。心肺检查阴性。视力:右眼0.3,近0.5,左眼0.4,近0.5,双眼上睑缘均遮挡瞳孔1/2。提上睑肌肌力右眼为5mm,左眼为7mm。双眼结膜无充血,角膜清亮,前房深浅正常,虹膜正常,双眼瞳孔圆,直径3mm,对光反应灵敏,双眼晶状体透明,双眼眼底检查无异常,眼压正常,双眼球位置正常,运动正常,无震颤,Bell现象存在。

问题

- ◆ 该患儿诊断是什么?
- ◆ 诊断依据是什么?
- ◆ 该患儿还需做哪些检查?
- ◆ 最佳治疗方法是什么?

参考答案和提示

- ◆ 诊断 双眼先天性上睑下垂,双眼屈光不正。
- ◆ 诊断依据

1. 病史特点 患儿自出生后家长就发现双眼睁不大,父亲和叔叔有类似病史,提示与遗传有关。足月儿,无外伤史。

2. 临床特点 视力:右眼0.3,近0.5;左眼0.4,近0.5。双眼上睑缘均遮挡瞳孔1/2。提上睑肌肌力:右眼为5mm,左眼为7mm。双眼结膜无充血,角膜清亮,前房深浅正常,虹膜正常。双眼瞳孔圆,直径3mm,对光反应灵敏。双眼晶状体透明,双眼眼底检查无异常,眼压正常,双眼球位置正常,运动正常,无震颤,Bell现象存在。

◆ 该患儿视力不正常,还需做阿托品散瞳验光,了解屈光性质及屈光程度。阿托品散瞳验光结果:右眼+4.50D 1.50D × 180° = 0.4;左眼+4.00D 0.75D × 180° = 0.6。故该患儿还需补充诊断:双眼弱视。

◆ 治疗方法

1. 手术治疗。
2. 该患儿提上睑肌肌力≥5mm,考虑行双眼提上睑肌缩短术。
3. 术后戴眼镜,并行弱视治疗。

临床思维:先天性上睑下垂

【病因】

先天性上睑下垂主要原因是动眼神经核发育不全或提上睑肌发育不全导致,是一种常染色体显性或隐性遗传病。其发病率为 0.12‰。患者出生时就不能将睑裂睁开到正常程度。可单眼或双眼发生,可伴有先天异常,如小睑裂、内眦赘皮、眼外肌麻痹等。为克服上睑对视线的遮挡,患者常皱额抬眉。双侧者需仰首视物。治疗以手术治疗为主,预防弱视的形成。

复 习 题

单项选择题

1. 先天性上睑下垂是()
A. 外伤所致
B. 先天性遗传病
C. 属于机械性疾病
D. 神经原性疾病
2. 先天性上睑下垂治疗目的()
A. 预防弱视形成
B. 改善眼位
C. 改善外观
D. 恢复双眼单视
3. 先天性上睑下垂治疗常为()
A. 肉毒素治疗为主
B. 缝线固定为主
C. 额肌加强为主
D. 提上睑肌缩短为主
4. 先天性上睑下垂常见症状()
A. 眼位不正
B. 睁眼困难
C. 眼部疼痛
D. 视功能下降

复习题参考答案

单项选择题

1. B 2. A 3. D 4. B



第二章 泪 器 病

第一节 慢性泪囊炎

案例 2-1

患者,女,58岁,因“左眼流泪一年余”于2007年2月7日来我科求治。患者于一年前开始左眼流泪,近一个月来拭泪时有脓性分泌物流出。眼红不痛,视物无障碍,无畏寒、发热史。无外伤史,绝经6年。体格检查:一般情况良好。全身体检未见明显异常。眼科检查视力:双眼1.0。左下睑内眦部皮肤潮红、粗糙、挤压泪囊区有黄色脓性分泌物自下泪小点流出。左睑结膜充血明显,角膜清亮,前房深浅正常,虹膜无异常,瞳孔圆、对光反应灵敏。晶体透明。右眼未检及异常。双眼泪道冲洗:右泪道通畅;左眼冲洗自上、下泪点反流,伴有黄色黏脓性分泌物。

问题

- ◆ 该患者诊断是什么?
- ◆ 诊断依据是什么?
- ◆ 最佳的治疗方案是什么?

参考答案和提示

- ◆ 诊断 左眼慢性泪囊炎。
- ◆ 诊断依据
 1. 患者 女性,58岁,左眼泪溢1年余,伴脓性分泌物1个月
 2. 临床特点 挤压泪囊区可见黄色黏液脓性分泌物自下泪小点流出。
 3. 泪道冲洗 左眼冲洗自上、下泪点反流,伴有黄色黏脓性分泌物。
- ◆ 治疗方法
 1. 手术治疗 为最有效的方法。对该患者最佳手术方法是:泪囊鼻腔吻合术。
 2. 如暂不能手术,滴抗生素眼液控制炎症,并告知患者尽快手术治疗。

案例 2-2

患者,女,35岁,以“右眼溢泪,流脓五年,左眼溢泪一年”求治,无眼红、痛及畏光史,自购抗生素眼液点眼无好转。否认全身有其他疾病史。眼科检查右:1.2,左:1.5,双眼睑结膜无充血,双眼泪囊区皮肤无红肿,双眼角膜明,双眼前房清亮,双瞳孔圆,3mm×3mm,对光反应灵敏,双眼眼底检查未见异常。