

临床疾病诊疗流程丛书

总主编 余传隆

# 眼科疾病诊疗流程

YanKe JiBing ZhenLiao LiuCheng

主 编 张文涛 李 毅 王双连



 科学技术文献出版社

临床疾病诊疗流程丛书

# 眼科疾病诊疗流程

主 编 张文涛 李 毅 王双连

副主编 段少英 孙江红 祝云淑

编 委 李平山 樊跃伟 谭爱荣

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

**图书在版编目(CIP)数据**

眼科疾病诊疗流程/张文涛等主编.-北京:科学技术文献出版社,  
2007.11

(临床疾病诊疗流程丛书)

ISBN 978-7-5023-5804-4

I. 眼… II. 张… III. 眼病-诊疗 IV. R771

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 153590 号

**出 版 者** 科学技术文献出版社  
**地 址** 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038  
**图书编务部电话** (010)51501739  
**图书发行部电话** (010)51501720,(010)68514035(传真)  
**邮 购 部 电 话** (010)51501729  
**网 址** <http://www.stdph.com>  
E-mail: stdph@istic.ac.cn  
**策 划 编 辑** 科 文 马永红  
**责 任 编 辑** 马永红  
**责 任 校 对** 梁桂芬  
**责 任 出 版** 王杰馨  
**发 行 者** 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销  
**印 刷 者** 北京高迪印刷有限公司  
**版 ( 印 ) 次** 2007 年 11 月第 1 版第 1 次印刷  
**开 本** 850×1168 32 开  
**字 数** 274 千  
**印 张** 11.25  
**印 数** 1~5000 册  
**定 价** 18.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

## 内 容 简 介

本书重点论述了眼科常见疾病的诊疗过程,涉及疾病 110 余种。书中从医生接触患者的角度,对每一种疾病的诊疗过程进行了清晰阐述,从询问病史到体格检查、辅助检查,从诊断、鉴别诊断到治疗方案,每一步骤都为医生提供了精辟的指导。本书力求简明、实用、规范,旨在提高眼科医生临床诊疗水平和能力。

---

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

# 前 言

临床医学是一门实践性很强的学科。医学院校毕业后走上工作岗位的住院医师、经验不足的临床大夫,在实践中必将面临着许许多多的实际问题,如何将书本上汲取来的理论知识与临床实践相结合,如何将课堂中学到的对疾病的介绍与临床上复杂的患者主诉及病情相结合,如何对具有相似临床表现的疾病做出正确的诊断和鉴别诊断,并给出切实可行的治疗方案,在诊断过程中又该依据怎样的先后流程等。为此,我们组织了具有丰富临床经验的一线专家编写了这套《临床疾病诊疗流程丛书》。本丛书的编写目的就是从小临床实用的角度出发,给临床医师一个清晰明了的诊疗指导,在理论知识与临床实践中架设一座桥梁,使住院医师能在短时间内掌握诊断、治疗的基本流程,提高专业技能。

本套丛书共六册,即《内科疾病诊疗流程》《外科疾病诊疗流程》《妇产科疾病诊疗流程》《儿科疾病诊疗流程》《眼科疾病诊疗流程》《影像学诊断流程》。每册都涉及相应临床中常见疾病,从医师接触患者的角度,对每一种疾病的诊疗过程进行了清晰阐述,从询问病史到体格检查、辅助检查,从诊断、鉴别诊断到提出治疗方案,

都为医师提供了方便、简捷的指导。特别是在治疗中,编者都尽量以处方形式列出不同的方案,并在处方后加以药物及使用说明,使临床医师在选用中更趋科学性、实用性。

本套丛书力求简明、实用、规范,旨在提高临床医师的临床诊疗水平和能力;是住院医师、基层医务工作者常备的参考书。

由于编者能力及时间所限,文中不足之处在所难免,望广大读者赐教。

# 目 录

第一章 眼睑病	(1)
第一节 睑腺炎	(1)
第二节 睑缘炎	(4)
第三节 睑内翻	(10)
第四节 睑外翻	(14)
第五节 上睑下垂	(16)
第六节 内眦赘皮	(20)
第七节 眼睑肿瘤	(22)
第二章 眼眶病	(30)
第一节 眼眶蜂窝织炎	(30)
第二节 炎性假瘤	(33)
第三节 血管瘤	(37)
第四节 横纹肌肉瘤	(40)
第五节 甲状腺相关眼病	(43)

---

第三章 泪器病 .....	(48)
第一节 泪腺炎 .....	(48)
第二节 泪囊炎 .....	(53)
第三节 泪腺肿瘤 .....	(59)
第四节 泪道狭窄或堵塞 .....	(64)
第五节 泪腺萎缩 .....	(66)
第四章 干眼症 .....	(70)
第五章 结膜疾病 .....	(73)
第一节 细菌性结膜炎 .....	(73)
第二节 衣原体性结膜炎 .....	(78)
第三节 病毒性结膜炎 .....	(84)
第四节 变态反应性结膜炎 .....	(90)
第五节 变性性结膜病 .....	(97)
第六章 角膜疾病 .....	(100)
第一节 细菌性角膜炎 .....	(100)
第二节 蚕蚀性角膜溃疡 .....	(107)
第三节 真菌性角膜炎 .....	(110)
第四节 病毒性角膜炎 .....	(114)
第五节 棘阿米巴角膜炎 .....	(124)



---

第六节	角膜变性和角膜营养不良	(127)
第七节	角膜肿瘤	(136)
第八节	角膜水肿	(140)
第九节	角膜软化症	(143)
<b>第七章</b>	<b>巩膜疾病</b>	<b>(146)</b>
第一节	表层巩膜炎	(146)
第二节	巩膜炎	(149)
第三节	巩膜葡萄肿	(153)
<b>第八章</b>	<b>晶状体病</b>	<b>(156)</b>
第一节	年龄相关性白内障	(156)
第二节	先天性白内障	(161)
第三节	并发性白内障	(164)
第四节	后发性白内障	(166)
第五节	代谢性白内障	(169)
第六节	药物与中毒性白内障	(174)
第七节	创伤性白内障	(177)
第八节	睫状环阻塞性青光眼	(183)
<b>第九章</b>	<b>葡萄膜疾病</b>	<b>(186)</b>
第一节	葡萄膜炎	(186)

---

第二节	Behcet 病	(204)
第三节	Vogt-小柳原田综合征	(207)
第四节	交感性眼炎	(210)
第五节	急性视网膜坏死综合征	(213)
第六节	葡萄膜囊肿	(216)
第七节	脉络膜黑色素瘤	(218)
<b>第十章</b>	<b>视网膜疾病</b>	<b>(222)</b>
第一节	视网膜循环障碍	(222)
第二节	糖尿病视网膜病变	(232)
第三节	高血压视网膜病变	(237)
第四节	中心性浆液性脉络膜视网膜病变	(240)
第五节	黄斑疾病	(243)
第六节	黄斑囊样水肿	(251)
第七节	视网膜脱离	(254)
第八节	视网膜肿瘤	(259)
<b>第十一章</b>	<b>玻璃体疾病</b>	<b>(265)</b>
第一节	先天性玻璃体异常	(265)
第二节	玻璃体变性	(269)
第三节	玻璃体积血	(271)
第四节	玻璃体炎	(274)

---

<b>第十二章</b>	<b>视神经及视路疾病</b> .....	(280)
第一节	视神经炎.....	(280)
第二节	视神经乳头水肿.....	(283)
第三节	前部缺血性视神经病变.....	(286)
第四节	视神经萎缩.....	(290)
第五节	视神经肿瘤.....	(294)
<b>第十三章</b>	<b>屈光不正、眼肌病和弱视</b> .....	(297)
第一节	近视.....	(297)
第二节	远视.....	(302)
第三节	散光.....	(306)
第四节	弱视.....	(308)
第五节	眼球震颤.....	(312)
第六节	老视.....	(315)
<b>第十四章</b>	<b>青光眼</b> .....	(318)
第一节	原发性青光眼.....	(318)
第二节	虹膜角膜内皮综合征.....	(333)
第三节	糖皮质激素性青光眼.....	(336)
第四节	新生血管性青光眼.....	(338)
第五节	色素性青光眼.....	(343)
第六节	婴幼儿型青光眼.....	(345)

# 第一章 眼睑病

## 第一节 睑腺炎

睑腺炎为睑缘腺体或睑板腺发生的急性化脓性炎症。根据发病部位,睑腺炎分为两种:由眼睑皮脂腺感染所致者因发病部位在睑板外侧,称为外睑腺炎;感染所致的炎症发生在睑板较深层,称为内睑腺炎。炎症局部红肿隆起,形成麦粒,故又称麦粒肿。

### 一、病史采集

1. 现病史 询问患者眼部是否呈现红、肿、痛等急性炎症典型表现。是否有发热、寒颤、头痛等全身症状。

2. 过去史 询问患者是否患有结膜炎,是否有过面部皮肤过敏史。眼部是否有沾染尘垢、病菌的机会。

3. 个人史 有无患有屈光不正,营养不良,有无不良卫生习惯,长期使用劣质化妆品史。

### 二、体格检查

观察炎症反应是否位于睫毛根部的睑缘处,开始时红肿范围较弥散,当以棉签头部等细棍样物进行触诊时,可否发现明显压痛的硬结;患者是否疼痛剧烈;同侧耳前淋巴结是否肿大和压痛;如果炎症邻近外眦角时,疼痛是否特别明显,还引起反应性球结膜

水肿。

### 三、辅助检查

如有全身反应,应检查外周血白细胞数和分类。

### 四、诊断

#### (一)诊断要点

1. 患眼呈现红、肿、痛等急性炎症典型表现。
2. 睑缘处红肿范围较弥散,有明显压痛的硬结。

#### (二)鉴别诊断

应注意与睑腺炎、眼睑蜂窝织炎、霰粒肿、急性结膜炎、急性泪囊炎、急性泪腺炎、眶缘骨膜炎等相鉴别。另外其与眼睑皮肤结核、早期癌、真菌性感染也可造成混淆,但这些疾病很少见。

### 五、治疗

1. 局部热敷 局部热敷适用于早期睑腺炎应给予局部热敷,10~15 min/次,3~4次/d,以便促进眼睑血液循环,缓解症状,促进炎症消散。

#### 2. 抗生素控制感染

处方 下列药物任选一种。

0.5%红霉素眼膏 点眼 4~6次/d

0.4%庆大霉素眼液 点眼 q2h

**【说明】** 睑腺炎尚未化脓前,应予局部或全身抗生素治疗,以便控制感染。

#### 3. 手术治疗

当脓肿尚未形成时不宜切开,更不能排脓,否则由于眼睑和面

部的静脉无瓣膜,会使感染扩散,导致眼睑蜂窝织炎,甚至海绵窦脓毒血栓或败血症而危及生命。一旦发生这种情况,应尽早全身使用足量的抑制金黄色葡萄球菌为主的广谱抗生素,并对脓液或血液进行细菌培养和药敏试验,以选择更敏感的抗生素。同时要密切观察病情,早期发现眼眶与颅内扩散和败血症的症状,进行适当处理。

一旦脓肿形成,应及时切开排脓,否则,有可能引发败血症或海绵窦血栓形成而危及生命。

切开排脓前切忌挤压脓肿,以免导致感染扩散。曾有因局部挤压睑缘疔引起海绵窦血栓而致死亡的病例报道。脓肿切开时切忌操作粗暴,以防感染向眶内或颅内蔓延。

外睑腺炎在切开排脓时切口应与睑缘平行且顺皮肤纹理方向,否则易伤及眼轮匝肌,且愈后有瘢痕形成。较大的脓肿,应在脓肿较低处做切口,以利于引流,内睑腺炎的切口应与睑缘垂直,以免过多损伤睑板腺组织。操作时刀刃均应向向外,以免因用力不慎而伤及眼球。

熟记眼科解剖,以免因切口过深而伤及周边重要组织,特别是脓肿位于上睑内、外上方,下睑内下方及内眦部时,因有泪腺、滑车、泪囊、内眦韧带、下斜肌等重要结构,切开排脓时尤应谨慎小心。

此外,术后可能存在局部瘢痕,小瘢痕无需特殊处理。如果瘢痕较大,影响外观,可于术后4~6个月行局部整形手术。为尽量避免瘢痕,应注意术中切口方向并掌握好手术时机,如切开排脓过迟,局部组织发生坏死,则易形成瘢痕。若术中放置引流条,术后2d左右即应取出。虽然是比较简单的小手术,但因直接关系到患者的容貌,故应注意术前需与患者交待此并发症存在的可能,以免因告知不足而引起不必要的医疗纠纷。当脓肿形成后,应切开排脓。外睑腺炎的切口应在皮肤面,与睑缘相平行,使其与眼睑皱

皮纹相一致,以尽量减少瘢痕。如果脓肿较大,应当放置引流条。内睑腺炎的切口常在睑结膜面,与睑缘相垂直,以免过多伤及睑板腺管。

## 六、注意事项

1. 睑腺炎俗称“偷针眼”,即麦粒肿,应早期自行热敷,3~4次/d,每次15~20 min,温度适中,避免烫伤,也可到医院就诊,接受治疗。

2. 病变局部切忌挤压,以免感染扩散,导致眶蜂窝织炎、颅内感染或败血症等严重后果。

## 第二节 睑缘炎

睑缘炎是指睑缘皮肤、睫毛毛囊及腺体发生的亚急性或慢性炎症,根据病变形态、位置和病理特点,临床上可分为三种类型,鳞屑性睑缘炎、溃疡性睑缘炎和眦部睑缘炎。

### 鳞屑性睑缘炎

睑板腺分泌旺盛,在烟尘、风沙等因素刺激下,过多的分泌物使其开口处发生慢性炎症,而形成鳞屑性睑缘炎。

#### 一、病史采集

1. 现病史 询问患者眼局部有无刺痒感,有无畏光或流泪,有无异物感。睫毛有无脱落,脱落后能否复生。

2. 过去史 询问患者是否患有结膜炎,是否有过面部皮肤过敏史。眼部是否有沾染尘垢、病菌的机会。

3. 个人史 有无患有屈光不正、营养不良,有无不良卫生习惯、长期使用劣质化妆品史。

## 二、体格检查

注意眼睑的改变。有无眼睑充血和肿胀,睫毛及睑缘表面是否附着皮鳞屑,睑缘表面有无点状皮脂溢出。皮脂是否集于睫毛根部,形成黄色蜡样分泌物,干燥后结痂,状如涂蜡。是否睫毛后唇圆钝、长期不愈,睑缘有无变形、肥厚,有无睑外翻,睑缘不能与眼球紧密接触,而发生溢泪。

## 三、辅助检查

患部有时可发现卵圆皮屑芽胞菌,可有助于诊断,做镜检及培养没有固定的病原菌发现,所见者大多为污染杂菌,或真菌,均非真正的病原菌。

## 四、诊断

### (一)诊断要点

1. 睑缘干痒、刺痛和异物感。
2. 睑缘充血,有的可有鳞屑或痂皮。眼睑边缘结痂、变红、增厚或见眼睑边缘浓缩的油脂腺分泌物。
3. 结膜充血,眼睑肿胀,黏液样分泌物,浅层点状角膜炎;可有痤疮、酒渣鼻,并可见角膜浸润。

### (二)鉴别诊断

本病注意与溃疡性眼缘炎(ulcerative blepharitis)、眦部睑缘炎、干燥性睑缘炎(blepharitis sicca)、脂溢性睑缘炎、酒渣性睑缘炎等相鉴别。



## 五、治疗

### 1. 一般治疗

(1) 去除诱因和避免刺激因素。如屈光不正应予矫正。

(2) 如有全身性慢性病应同时进行治疗。

(3) 注意营养和体育锻炼,增加身体抵抗力。

2. 局部治疗 用生理盐水或3%硼酸溶液清洁睑缘,拭去鳞屑,然后涂擦敏感抗生素眼膏。

处方 下列药物可选一种。

0.5%红霉素眼膏 点眼 bid 或 tid

0.5%四环素眼膏 点眼 bid

【说明】痊愈后可1次/d,病情好转甚至痊愈后不应立即停药,宜持续治疗1~2周,以防复发,此点应特别向患者强调。

## 六、注意事项

密切观察病情,查体务必做到全面仔细,以防遗漏已经产生的如角膜炎、睫毛乱生、倒睫、泪点外翻等并发症,如已有并发症,则应予以相应的对症处理。

### 溃疡性睑缘炎

溃疡性睑缘炎是由葡萄球菌在睑缘感染引起的睑缘性炎症,亦有称之为化脓性睑缘炎。

#### 一、病史采集

1. 现病史 是否局部有刺痒、灼热感,伴有疼痛、干涩。睫毛有无脱落,脱落后能不能再生。

2. 过去史 询问患者是否患有结膜炎症。是否有过面部皮肤过敏史。眼部是否有沾染尘垢、病菌的机会。