



多媒体眼病系列

Duo Mei Ti Yan Bing Xi Lie

青光眼

——光明的盗贼

季建
汪建涛
刘伟

主编

天津出版传媒集团



天津科技翻译出版有限公司



多媒体眼病系列

Duo Mei Ti Yan Bing Xi Lie

青光眼

——光明的盗贼

季建
汪建涛
刘伟

主编

天津出版传媒集团



天津科技翻译出版有限公司

图书在版编目(CIP)数据

青光眼:光明的盗贼/季建,汪建涛,刘伟主编.
天津:天津科技翻译出版有限公司,2013.6

(多媒体眼病系列)

ISBN 978-7-5433-3243-0

I. ①青… II. ①季… ②汪… ③刘… III. ①青光眼—防治
IV. ①R775

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)129624号

出 版:天津科技翻译出版有限公司

出 版 人:刘庆

地 址:天津市南开区白堤路244号

邮政编码:300192

电 话:022-87894896

传 真:022-87895650

网 址:www.tsttpc.com

印 刷:唐山天意印刷有限责任公司

发 行:全国新华书店

版本记录:787×1092 32开本 1印张 25千字

2013年6月第1版 2013年6月第1次印刷

定价:25.00元(附1张光盘)

(如有印装问题,可与出版社调换)

编者名单

主编：季 建 汪建涛

刘 伟

编者：杨 瑾 邢小丽

刘爱华

天津医科大学眼科医院简介

天津医科大学眼科医院(原天津医科大学眼科中心)创建于1989年,前身是世界人工晶体中国天津培训中心,是由国际友人捐资建设的一所集医疗、教学、科研、培训于一体的综合性眼病专科医院,是天津医科大学唯一附属眼科医院,天津医科大学眼科学博(硕)士点、眼视光学硕士点。天津医科大学眼科医院始终坚持“以患者为中心,以提高医疗服务质量”为办院宗旨,体现以人为本的办院思想,高度重视医德医风建设,时刻践行“团结、创新、仁爱、奉献”的院训,秉承实事求是、与时俱进、开拓创新的工作作风;紧跟国际眼科领域技术前沿,不断提高自身诊疗水平,做到了眼科诊疗技术国内领先、国际一流。全院医务人员把为患者解除病痛,提高医疗服务水平作为最高追求。

天津医科大学眼科医院自1989年建院以来,即为国内首家治疗白内障人工晶体植入技术培训中心,在人工晶体植入技术方面始终与国际接轨,保持国内领先水平。同时,天津医科大学眼科医院每年都邀请国际知名眼科专家来医院讲学并手术示范,使天津医科大学眼科医院的眼病诊疗技术始终紧跟国际先进水平发展的步伐。

扩建后,天津医科大学眼科医院逐步形成了“八个学科一部一所四中心”的“8114”学科框架。八大学科即:白内



障科、青光眼科、玻璃体视网膜与眼外伤科、眼眶病与眼整形科、屈光与角膜病科、眼底病与神经眼科、葡萄膜炎与免疫眼科、中医眼科。一部即：视力矫正部。一所即：眼科研究所。四中心即：糖尿病眼病防治中心、准分子激光治疗中心、斜视与儿童眼病诊疗中心、低视力康复中心。

截止 2012 年底,天津医科大学眼科医院共计承担课题共 142 项,其中:国家级 22 项;省部级 22 项;局级 68 项,共获课题资助达 1246.4 万元。完成科研成果鉴定 15 项。获天津市科技奖励 5 项,其中:科技进步三等奖 4 项;自然科学三等奖 1 项;天津医科大学科技成果奖 3 项。引进天津市卫生系统应用新技术空白项目 43 项。发表学术论文 600 篇,其中:SCI 收录 51 篇;国家级期刊(中华系列)100 篇。出版专著 20 部。

扎实有效的工作不仅使天津医科大学眼科医院得到了群众和患者的广泛认可,也为天津医科大学眼科医院带来了荣誉。各大新闻媒体多次报道了天津医科大学眼科医院的感人事迹。天津医科大学眼科医院先后获得中国侨联“科教兴国示范基地”、“全国残疾人康复工作先进集体”、“全国巾帼文明示范岗”、“全国三八红旗先进集体”、“全国扶残助残先进集体”、“天津市引进国外智力示范单位”、“天津市‘九五’、‘十五’立功先进集体”、“全国百姓放心示范医院”和“天津市文明单位”等荣誉称号。

今后,天津医科大学眼科医院将继续秉承“集世界先进技术之精粹,传国际友好之深情,培育英才,造福于民”的精神,为天津乃至全国眼科光明事业谱写新的篇章。

青光眼简介

天津医科大学眼科医院青光眼科是我院较早发展的重点学科,目前青光眼科有主任医师 2 名、副主任医师 3 名、主治医师 2 名,多名医生曾在国内外著名眼科医院深造,具有丰富的青光眼诊断和治疗的经验。青光眼科的医生们不但医术精湛,医德高尚,而且注重科研和教学,承担了多项国家级和市级科研项目,填补多项天津市卫生局新技术空白,并荣获天津市科技进步奖,多篇文章被 SCI 收录。

我院青光眼科拥有目前世界上最先进的青光眼检查设备和经验丰富的专家、教授,在青光眼的早期诊断、药物、激光和手术治疗方面居国内领先水平,并与国际接轨,可以治疗各种特殊类型的难治性青光眼。目前每年从全国各地慕名到我院就诊的青光眼患者达数千名,其中包括各种特殊类型的青光眼及难治性青光眼,如新生血管性青光眼、恶性青光眼、无晶状体眼青光眼等。

我院青光眼科还拥有国际先进的激光设备,可以完成闭角型青光眼的激光虹膜打孔、激光周边虹膜成形术,开角型青光眼的选择性激光小梁成形术(SLT),难治



性青光眼的经巩膜睫状体光凝(TCP)、内窥镜下的睫状体光凝以及手术后的激光断线等激光治疗。

青光眼科是在白内障手术基础上发展起来的,因此我们在复杂的白内障手术、青光眼患者的白内障手术和青光眼白内障联合手术方面有较深的造诣。我科在天津市率先开展青光眼白内障联合手术,复合小梁切除术,非穿透小梁切除术,青光眼引流阀、引流器及引流钉(Express)植入术,内窥镜下睫状体光凝术(ECP),经巩膜睫状体光凝术(TCP),选择性激光小梁成形术(SLT)等等。

为了搭建医生与青光眼患者以及青光眼患者之间交流的平台,提高公众对青光眼的认识,天津医科大学眼科医院于2009年成立了“青光眼之家”,成立多年来,定期举行防治知识讲座、免费义诊咨询等活动,向青光眼患者及家属普及青光眼的知识,解除患者对青光眼的恐惧和焦虑,指导患者合理用药、定期随诊,深受患者的好评。

前 言

青光眼是当今世界范围内不可逆盲的主要病因,同时也是导致全球视力丧失的第二大病因。青光眼是指眼内压力或间断、或持续升高的一种眼病。持续的高眼压可给眼球各部分组织和视功能带来损害,造成视力下降和视野缩小,如不及时治疗,视野可全部丧失甚至失明。但是很不幸,青光眼不能被彻底治愈。不过,一经早期发现,青光眼可以得到有效的治疗,以延缓青光眼的进展。因此,青光眼的治疗倡导早发现、早诊断、早治疗。本书将在青光眼的分类、青光眼的诊断、青光眼的治疗、青光眼的预防和护理等几个方面为大家详细介绍。

目 录

第一章 青光眼简介

- | | |
|----------------|----|
| 1.1 青光眼的分类 | 2 |
| 1.2 哪些人易患青光眼? | 6 |
| 1.3 青光眼会有什么症状? | 8 |
| 1.4 如何诊断青光眼? | 10 |

第二章 青光眼治疗

- | | |
|---------------|----|
| 2.1 青光眼的药物治疗 | 14 |
| 2.2 青光眼的激光治疗 | 15 |
| 2.3 青光眼的手术治疗 | 17 |
| 2.4 青光眼患者饮食护理 | 20 |
| 2.5 青光眼患者家庭护理 | 21 |





第一章 青光眼简介

青光眼是指眼内压力或间断或持续升高的一种眼病。持续的高眼压可给眼球各部分组织和视功能带来损害,造成视力下降和视野缩小。如不及时治疗,视野可全部丧失甚至失明,故青光眼是致盲的主要病种之一。青光眼是当今世界范围内不可逆盲的主要病因,同时也是导致视力丧失的第二大病因。青光眼最突出和最典型的表现是由于眼压升高所导致的视神经盘的凹陷性萎缩和视野的特征性缺损缩小。

据世界卫生组织 2005 年公布,青光眼是全球第二位致盲性眼病,仅次于白内障。世界卫生组织根据收集的资料统计 2010 年全球原发性青光眼患者约 6050 万,约有 940 万名患者因青光眼导致失明。而到了 2020 年全球原发性青光眼的患者预计将增至 7960 万,将有 1120 万名患者失明;中国地区青光眼患者将达到 600 万。

1.1 青光眼的分类

我国把青光眼分为四类,即原发性青光眼、继发性青光眼、先天性青光眼和混合型青光眼。

1.1.1 原发性青光眼

这类青光眼的病因不明确,多认为与局部解剖因素、血管神经功能失调及房水流出通道受阻等因素有关。原发性青光眼是双眼疾病,但可不同时发病。根据房角情况不同,原发性青光眼又分为闭角型青光眼(见



图 1)和开角型青光眼(见图 2)两个基本类型。而闭角型青光眼又可以分为急性闭角型青光眼和慢性闭角型青光眼。

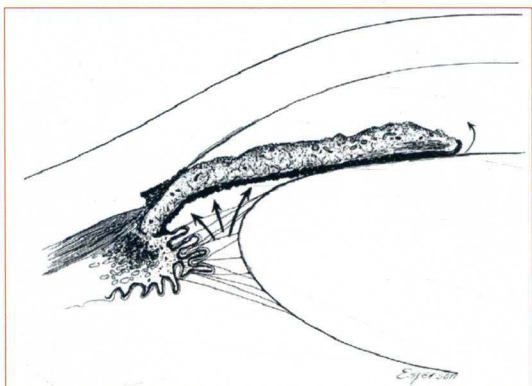


图 1 原发性闭角型青光眼

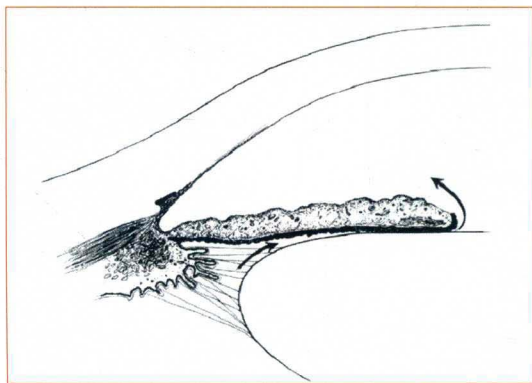


图 2 原发性开角型青光眼

1.1.2 继发性青光眼

继发性青光眼是由眼部其他疾病或全身疾病所引发的青光眼。这类青光眼病因明确，可继发于外伤、炎症、白内障、肿瘤、眼底病变或眼部手术等(见图 3~6)。

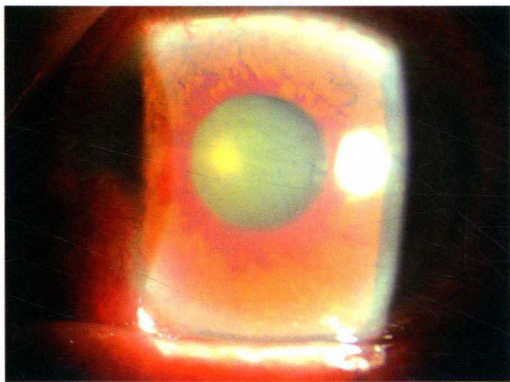


图 3 新生血管性青光眼

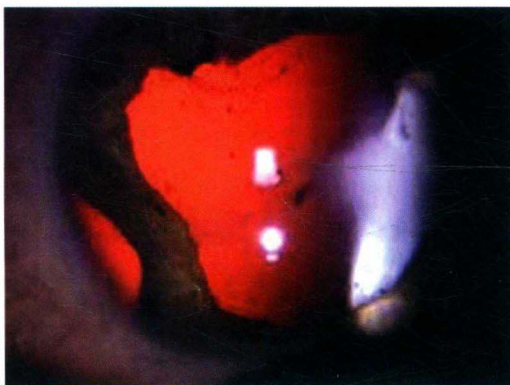


图 4 外伤继发青光眼

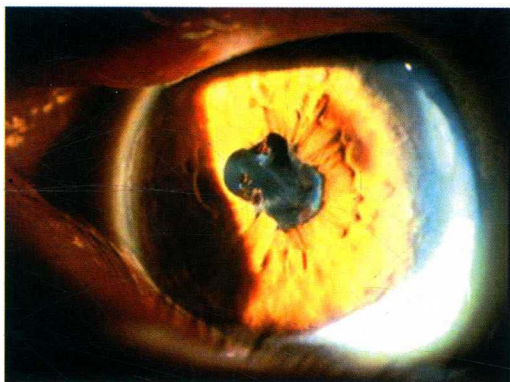


图 5 葡萄膜炎继发青光眼

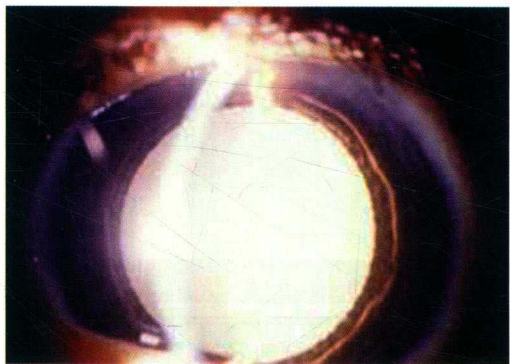


图 6 白内障继发青光眼

1.1.3 先天性青光眼(见图 7)

这类青光眼病变因素先天就已存在,其病因有本身的遗传因素,也有外来的致病因素导致房角结构异常。



图 7 先天性青光眼

1.1.4 混合型青光眼

混合型青光眼的发病机制不是单一的,而是两种或两种以上的病因共同作用的结果,即同时具有两种或两种以上类型的青光眼。

1.2 哪些人易患青光眼?

青光眼会侵袭任何人种、性别和民族的人。虽然任何人都有可能患青光眼,但有一部分人的患病概率要比其他人高。研究证实,符合下列一个或多个条件的人有着较高的患病危险:

- 年龄超过 40 岁者;
- 有青光眼家族病史者;



- 高度近视者；
- 远视眼者；
- 糖尿病患者；
- 血液循环障碍、血压波动大者；
- 经常使用皮质类固醇激素者；
- 既往眼部曾受伤者。

有以上任何一种危险因素的人定期进行眼科检查(见图8)是非常重要的,有助于早期发现青光眼,而对青光眼的早期诊断和治疗可以延缓疾病的进展。



图8 定期进行眼科检查