

380396

成都工学院图书馆

基本馆藏

农村常见眼病的防治

卢林周 楼苏生 編



21
47

上海科学技术出版社

农村常见眼病的防治

卢林周 楼苏生 編

上海科学技术出版社

內 容 提 要

本书是作者通过农村巡回医疗，从农村的实际需要出发而编写成的。内容除介绍一般农村常见眼病的防治外，还着重介绍了农药眼损伤、眼外伤等的防治；在眼的治疗方法一章内，对针灸疗法也有所叙述。为便于读者查阅，书末并附载有“眼科常用药物”。

本书主要读者对象是半农半医和在农村工作的医学卫生人员。

农村常见眼病的防治

卢林展、楼苏霞 编

上海科学技术出版社出版（上海瑞金二路 450 号）

上海市书刊出版业营业许可证出 093 号

上海市印刷三厂印刷 新华书店上海发行所发行

开本 787×1092 1/32 印张 4 排版字数 93,000

1967 年 1 月第 1 版 1967 年 1 月第 1 次印刷

印数 1—25,000

统一书号 14119·1259 定价(科二) 0.30 元

毛主席語錄

农民——这是现阶段中国文化运动的主要对象。所謂扫除文盲，所謂普及教育，所謂大众文艺，所謂国民卫生，离开了三亿六千万农民，岂非大半成了空話？

《論联合政府》

目 录

第一章 眼的一般概况	1
第二章 眼的一般检查法	2
第一节 视力检查法	2
一、远视力检查法	3
二、近视力检查法	4
三、小孔视力	4
四、视力分析	4
第二节 色觉检查法	4
第三节 视野检查法	5
一、对照法	6
二、周边视野计测量法	7
三、平面视野计测量法	8
四、视野异常	8
第四节 翻眼睑法	10
一、单手翻上睑法	10
二、双手翻上睑法	10
三、上穹窿部结膜暴露法	12
四、翻下睑及下穹窿部结膜暴露法	12
五、小孩翻睑法	13
第五节 照亮与放大法	14
第六节 瞳孔检查法	15
第七节 眼底检查法	16
第八节 眼压测量法	18
一、指触法	18
二、眼压计测量法	19

蜀兹氏眼压计测量法(19)	
費拉托夫-卡陆发氏弹性眼压计测量法(21)	
第三章 眼睑病	22
一、睑缘炎	23
二、睑腺炎	24
三、睑板腺囊肿	25
四、倒睫	26
五、睑内翻	28
六、睑外翻	29
七、眼睑闭合不全	30
八、上睑下垂	30
第四章 泪器病	31
一、泪溢	31
二、慢性泪囊炎	32
第五章 结膜病	33
一、急性结膜炎	33
二、慢性结膜炎	34
三、沙眼	34
四、滤泡性结膜炎	38
五、春季卡他性结膜炎	39
六、翼状胬肉	39
七、睑球粘连	40
八、结膜结石	40
九、睑板腺梗塞	40
十、睑裂斑	41

第六章 角膜病41	單純性青光眼(57)
一、角膜潰瘍41	(二)继发性青光眼.....58
(一)單純性角膜潰瘍.....41	(三)先天性青光眼.....58
(二)前房积脓性角膜潰瘍42	第十一章 视网膜病60
(三)蚕蚀性角膜潰瘍.....43	一、视网膜脉絡膜炎.....61
二、浅层角膜炎43	二、视网膜静脉周圍炎.....62
(一)树枝状角膜炎.....43	三、视网膜剝离62
(二)浅层卡他性角膜炎44	四、成视网膜細胞瘤.....63
(三)泡性角膜炎44	第十二章 視神經病63
三、深层角膜炎45	一、視神經炎64
(一)角膜实质炎45	(一)視神經乳头炎.....64
(二)圓盘状角膜炎.....46	(二)球后視神經炎.....64
四、角膜軟化症46	二、視神經乳头水肿.....65
五、角膜疤痕47	三、視神經萎縮66
六、角膜葡萄肿48	第十三章 眼外肌病66
七、老年环48	斜視67
第七章 巩膜病49	第十四章 眼眶病68
一、巩膜表层炎49	一、眼球突出69
二、巩膜炎49	二、眶蜂窝織炎69
第八章 葡萄膜病50	第十五章 屈光不正70
一、虹膜睫状体炎50	(一) 近視70
二、脉絡膜炎52	(二) 远視71
三、眼内炎及全眼球炎52	(三) 散光71
第九章 晶状体病53	[附] 老視72
白內障53	第十六章 农药眼损伤73
[附] 針拨內障术.....54	第十七章 眼外伤73
第十章 青光眼55	第一节 农村常见的眼外伤.....74
一、房水循环及眼压.....55	一、挫伤74
二、青光眼的分类56	二、創伤75
(一)原发性青光眼56	三、表浅异物76
急性充血性青光眼(56)	四、高温燙伤77
慢性充血性青光眼(57)	五、化学伤77

第二节 眼外伤的预防	78
第十八章 全身病与眼的关系	79
一、传染病	79
二、循环及血液病	80
三、消化系统病	80
四、神经系统病	81
五、内分泌病	81
六、肾脏病	81
七、耳鼻喉病	81
八、中毒	82
九、维生素缺乏	83
第十九章 眼科治疗法	83
第一节 滴眼法	83
一、眼药水滴眼法	83
二、眼膏点眼法	84
三、药粉点眼法	84
四、涂眼药法	84
眼睑涂布法(84) 睑结膜	
涂布法(84) 角膜涂布法	
(85)	
第二节 洗眼法	85
第三节 热敷法	86
第四节 结膜下注射法	86
第五节 球后注射法	87
第六节 球结膜下碘化钠注射法	87
第七节 球结膜下高渗盐水注射法	87
第八节 封闭疗法	88
(一)眼睑皮下封闭	88
(二)球结膜下封闭	88
(三)球后封闭	88

(四)眉部封闭	88
(五)颞浅动脉封闭	88
(六)颈动脉窦区封闭	88
(七)静脉封闭	88
第九节 发热疗法	89
第十节 针灸疗法	90
一、配穴	90
二、农村常见眼病的针灸治疗	90
(一)睑缘炎	90
(二)睑腺炎	90
(三)上睑下垂	91
(四)眼睑闭合不全	91
(五)眼睑痉挛	91
(六)急性结膜炎	91
(七)慢性结膜炎	91
(八)沙眼	91
(九)春季卡他性结膜炎	91
(十)角膜炎	91
(十一)角膜溃疡	91
(十二)泡性眼炎	92
(十三)角膜疤痕	92
(十四)巩膜炎	92
(十五)虹膜睫状体炎	92
(十六)白内障	92
(十七)青光眼	92
(十八)视神经乳头炎	92
(十九)球后视神经炎	92
(二十)视神经萎缩	92
(二一)视网膜脉络膜炎	93
(二二)视网膜静脉周围炎	93
(二三)夜盲	93

(二四) 眼痛	93
第十一节 眼保健操	93
第十二节 眼部包盖和缠裹	
法	94
一、眼垫	94
二、眼罩	94
三、绷带	94
四、三角巾	95
附篇 眼科常用药物	96
一、收敛药	96
硫酸锌(96) 硫酸铜(96)	
硫酸铜棒(96) 枸橼酸铜	
(96) 硝酸银(96) 强蛋	
白银(97) 弱蛋白银(97)	
硼酸(97) 明矾(97)	
二、杀菌药	97
升汞(97) 红汞(98) 白	
降汞(98) 黄降汞(98)	
酒精(98) 碘酊(98) 石	
炭酸(98) 龙胆紫(99)	
氯化钠(99) 新洁而灭	
(99)	
三、磺胺类药	100
磺胺噻唑(100) 磺胺嘧啶	
(100) 磺胺醋(100) 长效	
磺胺(100)	
四、抗菌素	100
青霉素(100) 链霉素(101)	
金霉素(101) 土霉素(101)	
四环素(101) 氯霉素(101)	
合霉素(102) 红霉素(102)	
多粘菌素(102)	

五、其他抗菌消炎药	102
呋喃西林(102) 黄连素	
(102) 促皮质素(103) 可	
的松(103) 可的索(104)	
去氢可的松(104) 去氢可	
的索(104) 糜蛋白酶(104)	
六、血管收缩药	105
肾上腺素(105) 麻黄碱	
(105) 蔡唑啉(105)	
七、血管扩张药	106
狄奥宁(106) 血管舒缓素	
(106) 烟酸(106) 烟酰胺	
(107)	
八、缩瞳药	107
毛果芸香碱(107) 毒扁豆	
碱(107) 异氟磷(108)	
九、散瞳药及睫状肌麻痹药	108
肾上腺素(108) 麻黄碱(109)	
可卡因(109) 阿托品(109)	
后马托品(110) 东莨菪碱	
(110)	
十、降眼压药	110
醋氮酰胺(110) 尿素(110)	
十一、局部麻醉药	110
可卡因(110) 地卡因(111)	
布丁(111) 普鲁卡因(111)	
十二、诊断用药	111
荧光素(111) 红汞(112)	
龙胆紫(112) 美蓝(112)	
十三、其他眼科常用药	112
维生素A(112) 鱼肝油	
(112) 维生素B ₁ (112)	

維生素B₂(113) 維生素B₆
(113) 叶酸(113) 維生素
B₁₂(114) 維生素C(114)
路丁(114) 維生素U(114)
維生素E(115) 維生素K
(115) 維生素P(115) 安
特諾新(115) 碘化鉀(116)
碘化鈉(116) 氯丙嗪(116)
眠尔通(116) 鎮痛药(117)
破伤风抗毒素(117)

十四、眼科外用成药…………… 117

消炎眼药膏(117) 人人眼
药水(117) 磺胺嘧啶眼膏
(117) 疾得宁眼药膏(117)
疾得宁眼药水(117) 磺胺
醋酰鈉眼膏(117) 斑马牌
眼药水(117) 滴安宁眼药

水(117) 青霉素眼膏(117)
紅霉素眼膏(117) 氯霉素
眼膏(117) 氯霉素眼药水
(117) 金霉素眼膏(117)
金霉素滴眼油剂(118) 金
霉素眼药(118) 土霉素眼
膏(118) 四圍素眼膏(118)
四圍素滴眼油剂(118) 安
目眼药水(118) 老少牌眼
药水(118) 沃古林眼药水
(118) 福民眼药水(118)
黃氧化汞眼药膏(118) 鼻
眼淨(118) 四圍素可的松
眼膏(118) 醋酸强的松眼
膏(118) 氯化醋酸皮质激
素眼药水(118) 醋酸皮质
素眼药水(118)

第一章 眼的一般概况

眼是视觉器官，由眼球、视神经及其附属器官组成。

眼球在眼眶之中(图1)，前有眼睑保护，后以视神经与脑相连。眼球外

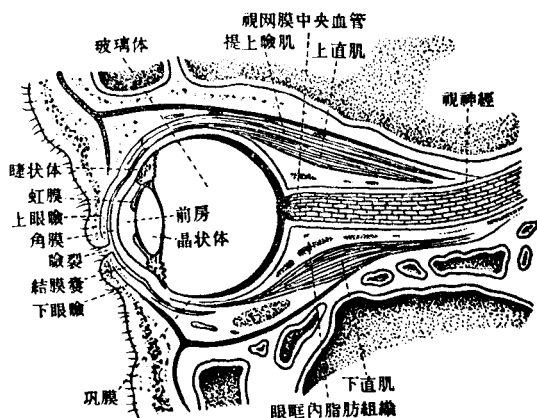


图1 眼眶

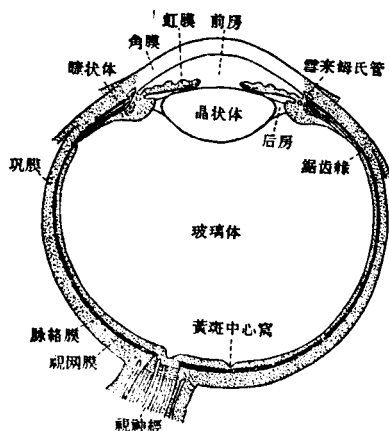


图2 眼球

有肌肉附着，专司眼球运动。

眼球呈球状，直径约24毫米。

眼球壁分为三层：外层前为角膜，后为巩膜；中层称血管膜或葡萄膜，由前至后依次由虹膜、睫状体及脉络膜组成；内层为视网膜(图2)。

第二章 眼的一般检查法

第一节 视力检查法

检查视力应采用我国自己设计的视力表。检查远视力用人民卫生出版社出版的“国际标准视力表”(图3), 检查近视力用徐广第制、上海科学技术出版社出版的“标准近视力表”(图4)。这两种视力表可在各地新华书店买到。

国际标准视力表

0.1	E
0.2	W E
0.3	3 M W
0.4	E W E 3
0.5	M 3 W E M
0.6	3 E W 3 M W
0.7	E 3 M M E W 3
0.8	W E M 3 M E W M
0.9	M 3 W E M E 3 W
1.0	E W M W 3 E 3 W
1.2	W M E 3 E W M 3
1.5	3 W E 3 W M M E

图3 国际标准视力表

标准近视力表

小数 记法		标准距 (厘米)
0.1	W E	300
0.2	E W 3	150
0.3	W M E 3	100
0.4	W 3 E M 3	75
0.5	W E M 3 M E	60
0.6	3 W M E W M	50
0.7	W E 3 W 3 M	43
0.8		38
0.9		33
1.0		30
1.2		25
1.5		20

检查距离30厘米

图4 标准近视力表

一、远视力检查法

1. 将国际标准视力表挂在光线充足的墙上。农村中白天可利用屋内、屋外、山上及其他合适的地方悬挂视力表，夜间可利用汽油灯或其他较亮的灯来照明视力表。照在视力表上的光线要不耀目，以免影响检查。

2. 悬挂视力表的高度要合适，一般要使视力表上的1.0这一行与受检者的眼睛等高。

3. 受检者站在5公尺远处看视力表。遮住一眼，分别检查双眼。一般习惯先查右眼，后查左眼。

遮眼最好用黑色不透明板。农村中可利用小木片、竹片、厚纸片等不透光物遮眼，或直接用手掌遮盖。注意遮眼时不要碰到眼球。

4. 视力表从上到下逐行检查，嘱受检者指出“E”的方向。能辨出最后一行时记为1.5，只能辨出倒数第三行时记为1.0，其他依此类推。根据视力表上注的小数记下视力。

5. 如受检者对视力表最上面的第一行都看不到时，应嘱其逐步向视力表走近，到刚能辨出第一行时为止。视其距离推算出视力(参看下表)。

距 离 (公尺)	5	4.5	4	3.5	3	2.5	2	1.5	1	0.5
视 力	0.1	0.09	0.08	0.07	0.06	0.05	0.04	0.03	0.02	0.01

6. 在半公尺内还看不到第一行时，检查者可伸出手指嘱其讲出指头数目，记下距离。如能数出30厘米远处的指数，记为“指数/30厘米”。当手靠近眼睛还分不清时，则在眼前摇动手掌，问其能否辨出动或不动，记下距离。如能辨出20厘米远的手动，记为“手动/20厘米”。不能辨明手动时，在暗处用烛光或手电筒光投射到眼内，如能辨出有光，记为“有光觉”；对光没有感觉者记为“无光觉”。

视力很差仅有“手动”或“有光觉”时，要作光投射检查。在

暗处用烛光、手电筒光或当地农村常用的照明灯光自各个方向投射到眼内，問受检者是否能辨出光綫所来的方向。

二、近視力检查法

1. 将标准近視力表放在眼前 30 厘米处。检查时要有足够的照明，夜間可在手电筒光或汽油灯光等較亮的灯光下检查。

2. 遮住一眼，分別检查双眼。

3. 如全部均能辨出，記为 1.5，只能辨出倒数第三行时記为 1.0。

4. 在 30 厘米处辨不出 1.0 这一行时，可将近視力表前后移动至合适距离，記錄視力及检查距离。

三、小孔視力 远視力不能达到 1.0 时，可放一小孔鏡在眼前，如視力增加，說明有屈光不正。

小孔鏡是一黑色不透明片，中央有一个直径 0.5~1 毫米的圓孔(图 5)。农村中无此鏡片时，可取一較厚紙片、薄木片、竹片或树叶用針在中央钻一个适当大小的圓孔，就可代用。

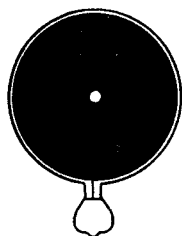


图 5 小孔鏡

四、視力分析 远視力正常、近視力不正常者，多为远視、远視散光、老視(年老的人)或其他調节功能減退者。

远視力不正常、近視力正常者，多为近視或近視散光。

如远、近視力均不正常，大多表示角膜、晶状体、玻璃体、視网膜、脉絡膜或視神經有病变。

第二节 色觉检查法

国内常用俞自萍、賈永源及石原、拉布金、斯替灵等人的色盲检查图。前面三种色盲检查图可以在新华书店买到。这些色盲检查图都附有說明书，介紹检查方法及怎样判断检查結果。

检查时一般需要注意的是：

1. 光綫要充足，一般最好在白天检查（夜間要在有足够照明的灯光下检查）。
2. 图面与視綫垂直，不要斜看。
3. 图与眼睛要距离 50~150 厘米，不要太近或太远。
4. 可双眼同时检查，但不能戴有色眼鏡。
5. 每幅图的閱讀時間一般不应超过 5~8 秒钟，如閱讀時間过长，可能是色觉障碍（色弱、色盲）或不了解此种检查方法。
6. 检查时不能有任何暗示。
7. 如对检查结果有疑問，可用数种色盲图对照检查。

第三节 視 野 检 查 法

眼注視时所看到的空間范围称为視野。正常的視野应为圓形，但由于眼的內側有鼻梁，上方有隆起的眶緣及上下瞼的遮挡，所以实际上視野成为橢圓形。

正常視野的范围，在顛側是 90° ，鼻側是 60° ，下方 70° ，上方 55° （图 6）。

由于黃斑部对顏色的感觉最为敏感，自黃斑向网膜周边其对顏色的感觉逐漸减弱，因此，彩色的視野都比白色視野小。藍黃色約为 $50^{\circ}\sim 70^{\circ}$ ，紅色 $40^{\circ}\sim 50^{\circ}$ ，綠色 $30^{\circ}\sim 40^{\circ}$ 。临床上色視野的检查主要是查紅色与綠色，因其对診斷視神經及視路疾病有参考价值。

視神經乳头部无感光机能，因此其在視野平面上的投影区不能看到任何东西而成为盲点。此种正常解剖特点所造成的盲点，称为生理盲点。生理盲点在注視点顛側 $15^{\circ}\sim 20^{\circ}$ ，并偏在注視点水平綫下 3° 处（图 7）。

检查視野可用徒手对照法或采用視野計。視野检查的方法和視野計的种类、式样均很多，现将常用的視野計及检查方法介紹如下。

一、对照法 对照法是以检查者的健康眼和受检查者的視

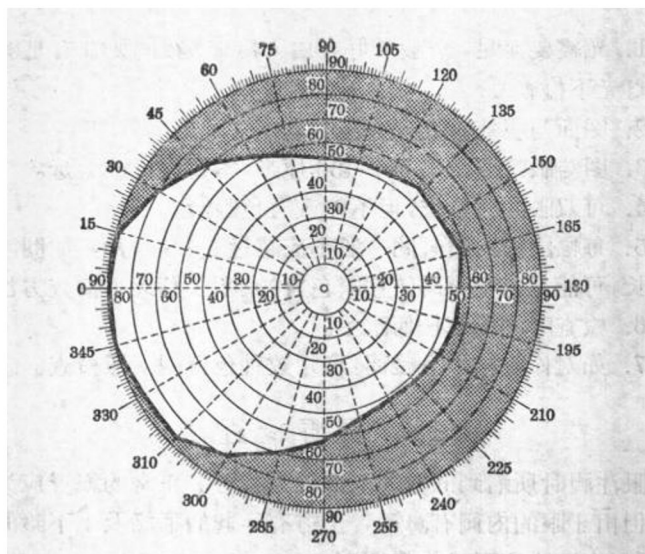


图6 正常視野

野作对比，以比較受检者的視野是否正常。此法簡便，徒手操作，不需視野計，但只能了解視野的大概情况。

检查时，受检者背光坐(或立)于检查者之前一臂距离处。查

左眼时嘱受检者将右眼遮住，而检查者則閉左眼。受检者的左眼与检查者的右眼彼此互相注视固定，然后检查者伸出右臂，将手指置于两眼之間中央的空間，自上、下、左、右等不同方向在同一平面由外向內移动。根据受检者发现手指的范围与检查者所见作比較，以此判断受检者視野正常与否(图8)。然后以同法检查另一眼。

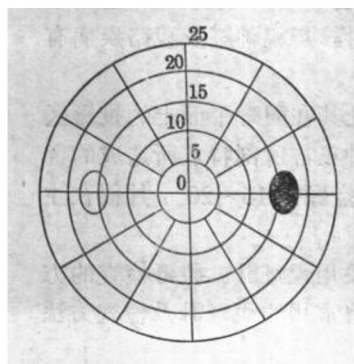


图7 生理盲点



图8 对照法检查视野

作此检查时，检查者的视野必须正常。

二、周边视野计测量法 周边视野计的构造主要为 -180° 之圆弧，半径33厘米，圆弧上刻有

标明度数，圆弧中央注视点为 0° ，向两侧每 5° 有一刻痕，一直到 90° 为止。检查时，先以视标在弧上移动，以确定何处能见何处不能见。视标有各种不同颜色和大小，一般都用白色视标检查；在眼底疾病及视路疾病时，常需用红色及绿色视标检查以助诊断。视标大小一般选用直径3毫米，但有时为了测出微小的病理暗点，必须改用直径2毫米、1毫米等小视标；有时由于患眼视力很差，看不清直径3毫米的视标，则可改用直径5毫米、10毫米或更大的视标（图9）。

检查时，嘱受检者坐于周边视野计前，下颌放在下颌架上，遮住不检查眼，检查眼与注视点等高并注视该点固定勿动，然后用视标在弧上由周边部缓缓向中心移动，当受检眼一发现视标时立即记下

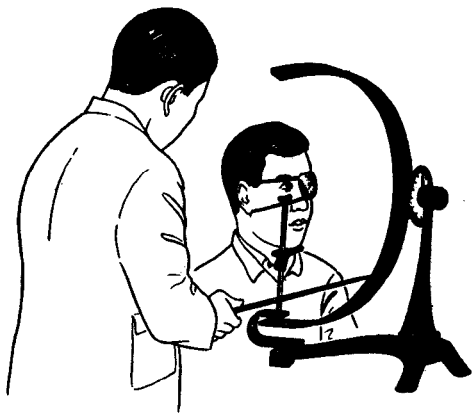


图9 周边视野计测量法

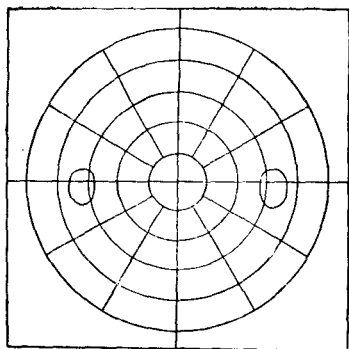


图 10 平面視野計(正面为黑色)

該处度数。以此分別測量出顛側、鼻側、上方、下方、顛上方、鼻下方、鼻上方及顛下方等八个方向的度数，逐一記于視野紙上。然后以同法检查另一眼。

三、平面視野計測量法

平面視野計用于检查 30° 以內視野中的暗点。一般系用一块 1 公尺正方形黑屏(布、呢或其他不反光的黑色材料制成)，上有不明显的刻度。其刻度系按視角的正切計算出来，每 5° 画一同心圓，并在兩側标出生理盲点的范围(图 10)。所用視标的柄应較長。

检查时，受检者坐在平面視野計前 1 公尺，下頷最好固定在頷支架上，遮住不检查眼。检查眼需与平面視野計中央的注視点等高，并注視該点勿动，然后用視标由周轉向中心緩緩移动，囑受检者随时說出何处看见或何处看不见，用大头釘作上标记；如此查完各方向后，将检查结果記于平面視野記錄紙上。然后再用同法检查另一眼。

在作視野检查时，应有充足的照明，彩色視野检查应在白天自然光綫下进行。

四、視野异常 由于病变所在部位及病理改变的不同，視野异常虽有多种多样形态，但基本上可分視野向心性縮小和視野缺损两类。

1. 鼻側視野狹窄：常见于青光眼(图 11)。
2. 向心性視野縮小：常见于視神經萎縮及青光眼(图 12)。
3. 管狀視野：視神經萎縮严重时及晚期青光眼(图 13)。
4. 双顛側偏盲：病灶在視交叉的中央，常为蝶鞍內肿瘤