

Atlas der Augenheilkunde

YANKE TUPU

眼科 图谱

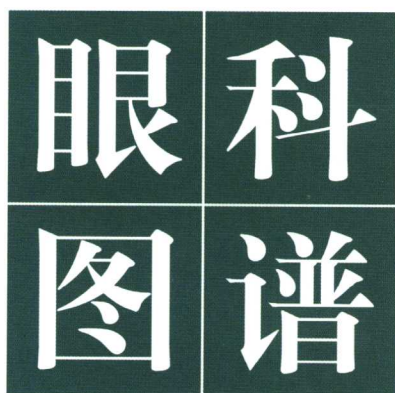


顾扬顺 译
杜幸之

浙江科学技术出版社

Günter K.Krieglstein
Christian P.Jonescu-Cuypers
Maria Severin

Atlas der Augenheilkunde



Günter K.Krieglstein
Christian P.Jonescu-Cuyppers
Maria Severin

顾扬顺 杜幸之 译

浙江科学技术出版社

Translation from the German language edition:
Atlas der Augenheilkunde by Günter K. Krieglstein,
Christian P. Jonescu-Cuypers, and Maria Severin
Copyright © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1999
Springer-Verlag is a company in the Bertelsmann Springer publishing group
All Rights Reserved

眼科图谱

作 者	Günter K. Krieglstein Christian P. Jonescu-Cuypers Maria Severin
译 者	顾扬顺 杜幸之
责 任 编 辑	马 鸣
封 面 设 计	孙 菁
责 任 出 版	胡杭玲
出 版	浙江科学技术出版社
审核登记号	图字: 11-2001-01 号
印 刷	杭州市长命印刷厂
制 版	杭州美虹电脑设计有限公司
发 行	浙江省新华书店
开 本	787×1092 1/16
印 张	25.75
字 数	75 3000
出 版 日 期	2001 年 8 月第 1 版 2001 年 8 月第 1 次印刷
书 号	ISBN 7-5341-1609-0/R·244
定 价	200.00 元

序

(中文版)

《眼科图谱》(德文版)由德国科隆大学眼科中心主任、著名的眼科学教授Günter K.Kriegelstein等编著, Springer出版社于1999年出版。浙江科学技术出版社独具慧眼,于次年即引进此书,并积极组织翻译出版中文版。

本人有幸先睹为快,立即被其精致的图片和详尽的内容所深深吸引,爱不释手。全书共有十九章,内容涵盖了大部分眼科疾病,精选的700余幅眼科典型病例的彩色照片尤其精彩,图解文字颇具匠心。书中除对各种眼病的病变形态学特点作着重描述外,还对眼病的病因、病理、临床表现、诊断和鉴别诊断要点、预防和治疗原则等作了既全面而又有重点的论述。此外,还对一些临床罕见眼病和某些眼病的特殊体征,也作了描述。这的确是一本图文并茂、不可多得的临床实用参考书和眼科专业教材。眼科疾病大多靠直接或借助于某些仪器观察其形态学的改变,图谱虽不能代替传统的教科书,但它特有的直观效果,能完善读者的形象思维,再结合系统的理论知识,就能更深刻地认识这些疾病。因此,《眼科图谱》对临床眼科医师来说,不失为一本很有价值的参考书;对眼科专业学生来说,是一本很好的入门教材。

《眼科图谱》中文版的译者顾扬顺博士,从事眼科临床、教学和科研工作二十载。她善于思考,勤于笔耕,在繁忙的医教工作之余,与杜幸之老师合作,用较短的时间就完成了全书的翻译工作。顾扬顺博士渊博的医学知识和丰富的临床经验,加上杜幸之老师在德语方面的造诣,保证了本书的翻译既忠于原著,又符合国人的语言习惯和国情,为我国的眼科学界提供了一本高水平的眼科专业译著。相信《眼科图谱》中文版的问世,将对我国眼科专业人材的培养和眼科临床水平的提高大有裨益。

王 竞

2001年7月

Vorwort

Doch der den Anblick begreift, das ist der rechte Mann.
(J.W. v. Goethe)

Der vorliegende Atlas der Augenheilkunde bietet eine breitgefächerte Illustration als Einführung in die Ophthalmologie. Er wendet sich vorrangig an Studierende der Medizin und ist deshalb in seinen Inhalten und Aufbau orientiert am Gegenstandskatalog zum schriftlichen Teil des zweiten Abschnitts der ärztlichen Prüfung.

Er kann und will das klassische Lehrbuch nicht ersetzen, wohl ergänzen. In einem Teilgebiet der Medizin, in welchem eine Fotodokumentation der überwiegenden Mehrheit der Erkrankungen gut möglich ist, hat ein Atlas eine besondere didaktische Wertstellung. Diese wird unterstützt durch einen allseits spürbaren Umbruch im akademischen Unterricht in der klinischen Medizin - weg von der Vermittlung enzyklopädistischer Systematik, hin zum Unterricht am Patienten in kleinen Gruppen, weg von der „großen Vorlesung“, hin zum „bedside teaching“. Der „fallbezogene“ Anschauungsunterricht kommt nützlichem, klinischem Gebrauchswissen näher als „prüfungsorientiertes“ Erlernen der Systematik. Approbationsordnung und Prüfungsordnungen haben hieraus bereits Konsequenzen gezogen. Dieser Zielsetzung folgt auch dieser Atlas der Augenheilkunde.

Das Zusammentragen des Bildmaterials hat viele freundschaftliche Dienstleistungen in der Klinik notwendig gemacht, das Fotolabor hat in großer Loyalität stets die erforderliche Mehrarbeit getragen. Die Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen des Springer-Verlages Heidelberg waren außergewöhnlich konstruktive Begleiter auf dem Wege zu diesem Atlas. Anerkennung und Dank der Autoren an alle Hilfreiche ist selbstverständlich.

Köln, Sommer 1998

G.K. Krieglstein C.P. Jonescu-Cuypers M. Severin

目 录

1 眼睑病	1
2 泪器病	29
3 结膜病	41
4 角膜病	65
5 巩膜病	113
6 晶状体病	123
7 葡萄膜病	145
8 瞳孔异常	171
9 青光眼	181
10 玻璃体病	221
11 视网膜病	233
12 视神经疾病	287
13 视路疾病	305
14 眼眶病	315
15 眼屈光学	335
16 眼球运动异常	351
17 眼病主要症状	365
18 眼外伤	371
19 社会眼科学	395

眼睑病

1

1.1 应用解剖和检查方法

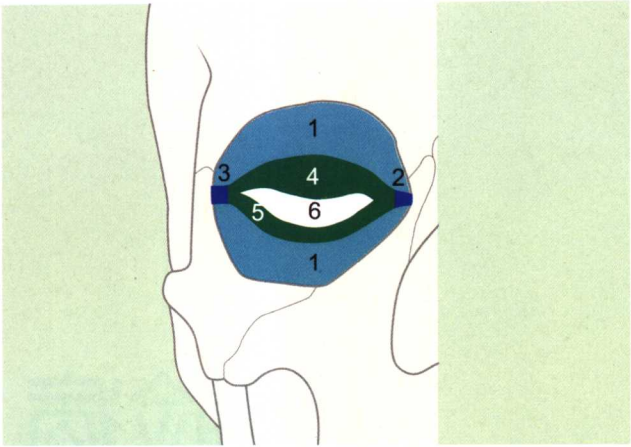


图1.1 图示右眼眶入口平面的结缔组织结构: 上、下眶隔(1); 内眦韧带(2); 外眦韧带(3); 上睑板(4); 下睑板(5); 睑裂(6)。

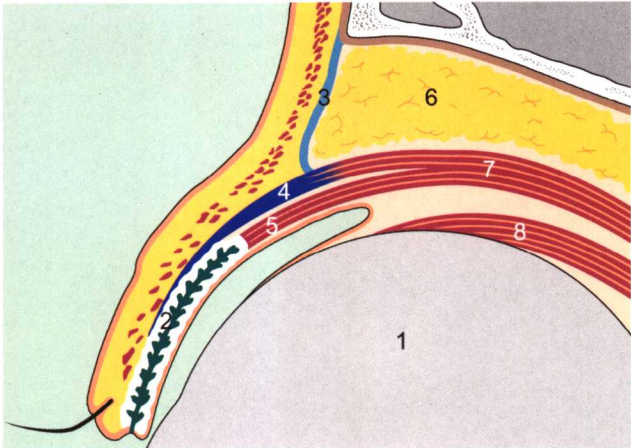


图1.2 图示通过上睑中央的矢状切面: 眼球(1); 睑板(2); 眶隔(3); 提上睑肌腱膜(4); Müller肌(5); 眶脂肪(6); 提上睑肌(7); 上直肌(8)。

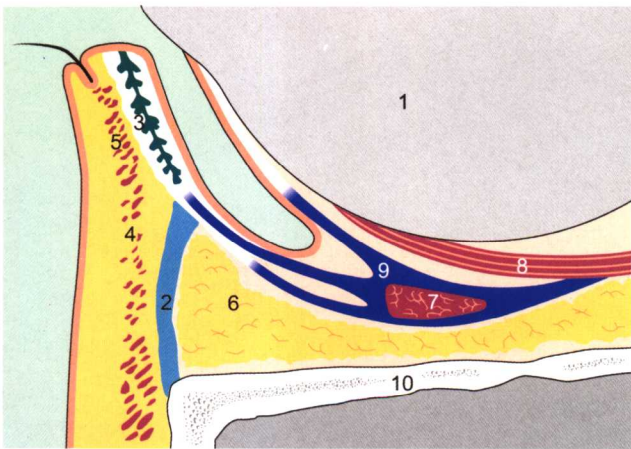


图1.3 图示通过下睑中央的矢状切面: 眼球(1); 眶隔(2); 睑板(3); 眼轮匝肌(4, 5); 眶脂肪(6); 下斜肌(7); 下直肌(8); 眼球悬韧带(Lockwood韧带, 9); 眶骨(10)。

图 1.4 图示外翻下睑，检查下睑结膜、下穹隆结膜和下方球结膜。

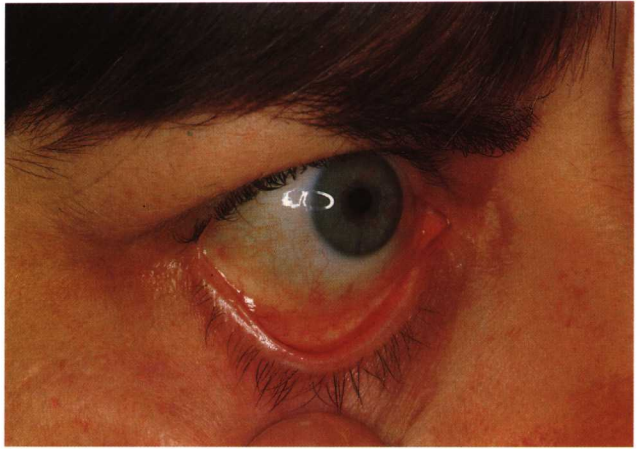


图 1.5 图示外翻上睑，检查上睑结膜和睑板上沟。可将一棉花棒置于上睑中央作为支点，翻转上睑后检查。

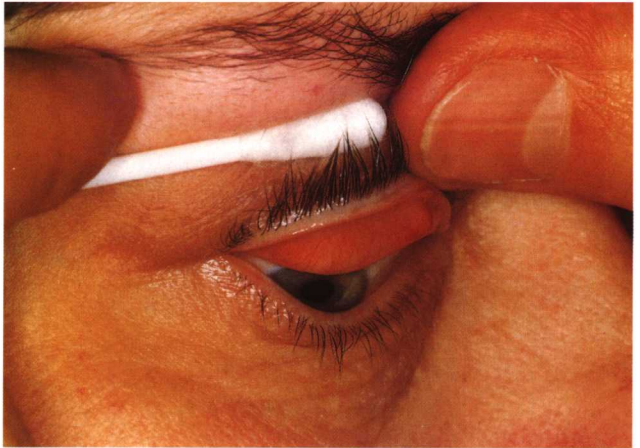
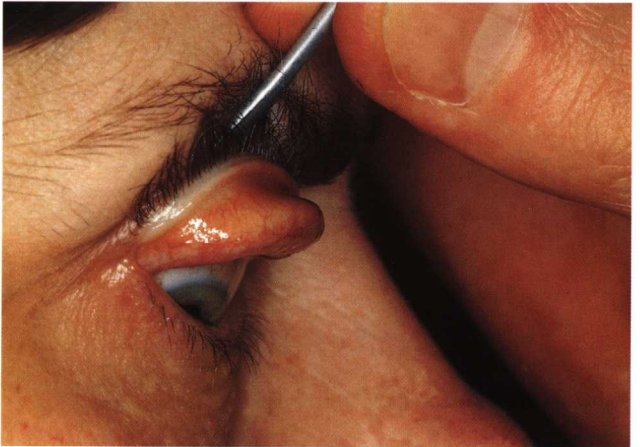


图 1.6 图示加压外翻上睑后检查上穹隆结膜。也可用一霰粒肿夹翻转上睑后检查。



1.2 先天性畸形



图 1.7 图示上睑缺损。从图中可见，上睑中央缺损区部分睑板缺损和睫毛乱生。这种畸形可以合并其他眼部畸形和综合征。较大的缺损需要手术修复。



图 1.8 图示小儿内眦赘皮。典型的内眦赘皮是上睑内眦部垂直的皮肤皱褶，遮挡住泪阜和结膜半月皱襞。生理性的内眦赘皮常见于婴儿，可随年龄增长而好转。明显的、病理性的内眦赘皮需手术矫正。



图 1.9 婴儿左眼先天性上睑下垂。从图中可见，婴儿右眼上睑缘达虹膜周边部，而左眼上睑缘遮挡瞳孔上方区域。原因为动眼神经或提上睑肌发育异常。

图1.10 先天性睑内翻。
图示一1岁小儿的先天性下睑内翻伴倒睫，可见睑缘内翻，皮肤隆起。这种倒睫可导致角膜炎。通常可以自愈，少数病例需要手术矫正。



图1.11 图示小儿双侧睑裂狭窄，包括先天性睑裂缩短和狭窄，并伴上睑下垂和内眦赘皮。常发生强迫头位改变。正是出于这个原因，必须通过手术矫正眼部畸形，以便阻止颈部肌肉挛缩和脊柱畸形。

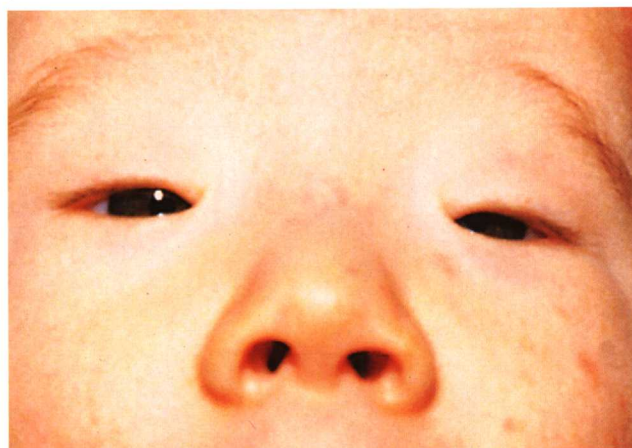


图1.12 图示一4岁小儿双侧先天性上睑下垂。患者常通过神经支配来紧缩额肌，借以提高上睑位置，使睑裂有所增大。可通过悬吊术矫正双眼上睑下垂和睑裂狭窄，并纠正强迫性头位。



1.3 眼睑位置异常



图 1.13 图示一老人的老年性松弛性下睑外翻。可见下睑缘向外倾斜，眼球暴露更多，因泪点无法接触泪湖而导致泪溢。老年性睑外翻的病因是眼睑皮肤、眼轮匝肌松弛和内、外眦韧带张力减退。



图 1.14 图示一老人的右眼下睑外翻。由于内眦韧带松弛，下睑内侧及泪点外翻，导致泪溢，造成眼睑皮肤潮湿，加上患者反复揉眼而发生下睑皮炎。可通过紧缩内眦韧带加以矫正。



图 1.15 由面神经不全麻痹造成的麻痹性睑外翻。原因是面神经麻痹导致眼轮匝肌松弛。从图中可见，睑结膜暴露，充血，结膜分泌水样及粘液性分泌物。

图1.16 Recklinghausen病患者左下睑因神经纤维瘤造成机械性睑外翻。从图中可见，神经纤维瘤的重力将下睑向外拉扯而离开眼球，导致下睑外翻。



图 1.17 图示在松弛的下睑作一个简单的楔形切除，以矫正老年性松弛性下睑外翻。手术原理是缩短下睑，以提高其张力。另外，需松解内、外眦韧带加以代偿。在眼下睑中央作各层楔形切除后，对合睑缘、睑板(1)和肌层(2)，对合皮瓣，缝合楔形缺口。

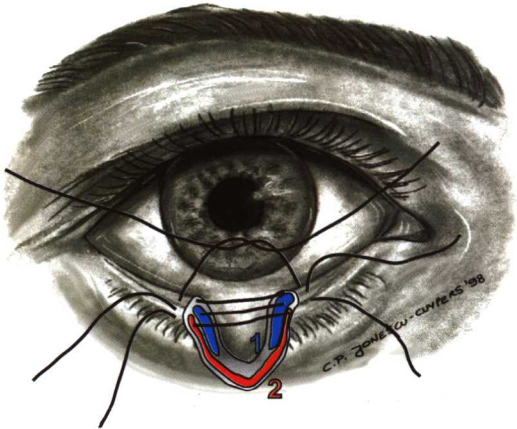
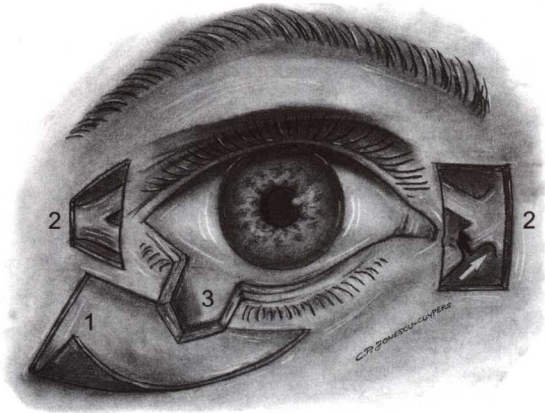


图 1.18 图示右眼下睑老年性松弛性睑外翻可以选择的各种手术方法。针对睑外翻的原因，可选择其中一种或两种手术方法：(1)作下睑偏颞侧的三角形皮下瓣，向颞侧移动拉紧，并切除多余的皮肤后缝合；(2)缩短连接于眶骨的内、外眦韧带；(3)下睑楔形切除，手术方法如图 1.17 所示。



1.3 眼睑位置异常



图 1.19 严重面部烧伤后留下的右眼下睑瘢痕性睑外翻。从图中可见，烧伤后的右眼鼻侧，因瘢痕引起下睑内侧外翻及泪点向外倾斜，导致泪溢。

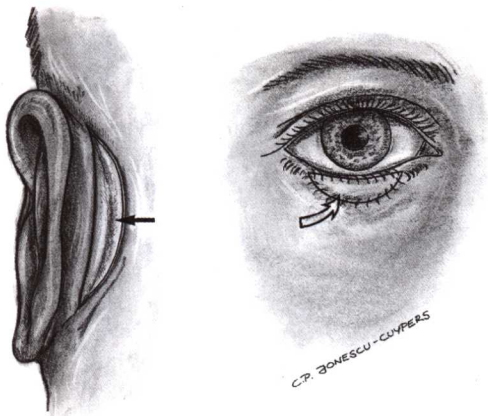


图 1.20 图示瘢痕性睑外翻的手术矫正方法。从耳后取一卵圆形皮片，制成刃厚皮片后移植于下睑瘢痕切开创面处，用6-0线间断缝合固定。



图 1.21 图示老年性痉挛性睑内翻。由于下睑松弛和眼轮匝肌的作用，导致下睑内翻及睫毛擦伤眼球(倒睫)。

图 1.22 图示老年性痉挛性睑内翻手术(Hotz 切口)。适量切除松弛的皮肤和部分眼轮匝肌,然后置缝线通过切口处的皮肤和皮下组织(1)、肌层(2)、下睑板下缘(3)、眶隔(4),并从另侧皮下组织和皮肤穿出,打结后形成外翻下睑的效果,从而达到矫正内翻的目的。

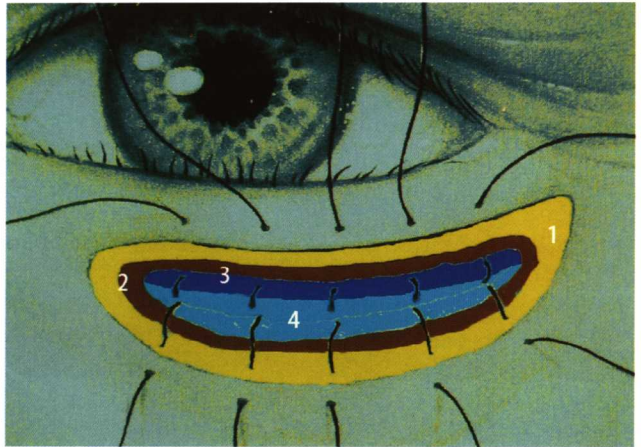


图 1.23 老年患者腱膜性上睑下垂。在高齢老人,提上睑肌腱膜在上睑睑板上缘肌腱止点处剥离,形成老年性上睑下垂。图中病例右眼上睑下垂的程度较左眼明显,右瞳孔完全被遮挡,无法形成双眼视。



图 1.24 图示重症肌无力时的肌源性上睑下垂。上睑上举受限,可通过神经支配的额肌代偿(额纹加深),以及抬头后借助头位代偿。



1.3 眼睑位置异常

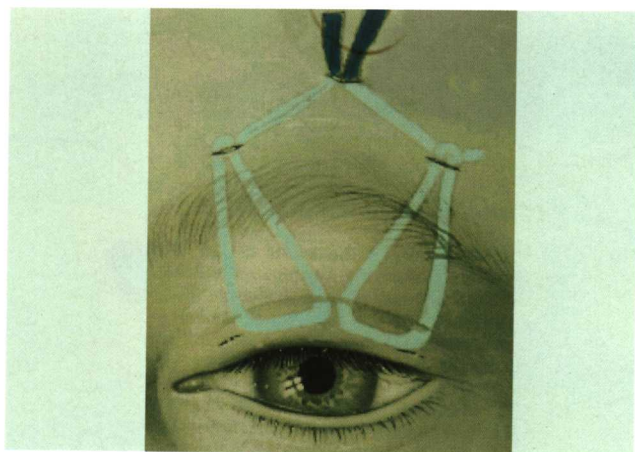


图 1.25 图示提上睑肌功能丧失或仅保存少许功能的上睑下垂的手术矫正。从自体阔筋膜或人造材料取两条襻，从额肌部位穿入，通过眼轮匝肌到睑缘，从眉弓上方1cm处穿出，打结。通过紧缩额纹(额肌退化)提起上睑。

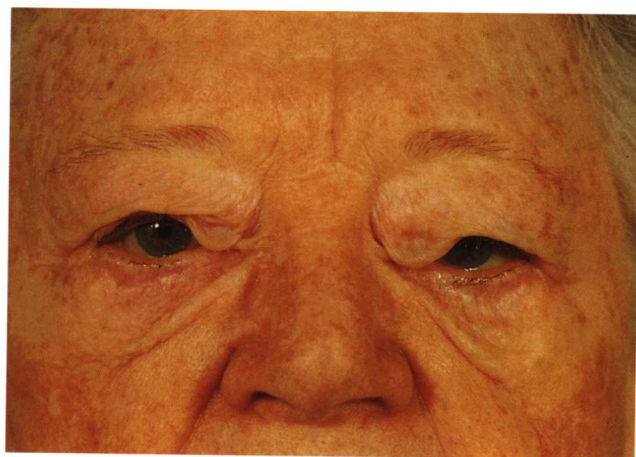


图 1.26 高龄老人的皮肤松垂症。图中的病例眼睑皮肤松弛，导致上睑皮肤堆积，形成假性上睑下垂。

图 1.27 图示在涂敷甘菊油膏后发生的眼睑接触性皮炎。接触性皮炎表现为皮肤剧烈瘙痒、红斑、水肿，可形成水疱。病变通常局限于皮肤接触过敏原的范围内。



图 1.28 眼睑接触性皮炎。从图中可见，在接触不能耐受的抗生素眼膏后发生的眼睑水肿、荨麻疹和睑裂部粘液-浆液性分泌物。与急性变态反应性皮炎的病理过程相一致。



图 1.29 图示眼睑变态反应性皮炎。表现为严重瘙痒，睑缘周围湿疹性皮炎及皮肤粗糙起皱。

