

郑州眼科学学术会议
論文汇编

(1977年)



目 次

〈农村常见眼病〉

河南省农村眼病调查报告(四十万人口盲目调查和十二万人眼病普查)

.....河南省农村眼病防治调查协作组 张效房 石 砾
 河南医学院眼科教研组 郑麟年 季林舒 整理(1)
 宋秀雯 刘宝善
 袁荫民 曹木荣

广东省农村眼病防治工作经验介绍

.....广东省人民医院眼科 张 峨(6)

广西地区一万多人眼病统计分析

.....广西医学院眼科(8)

扩大专业队伍 大搞群众运动 搞好防沙治沙工作的经验

.....黑龙江省眼病防治研究所(10)

沙眼之生体显微镜及刮片细胞学的诊断与鉴别诊断

.....吉民生(12)

农村大百积沙眼防治试点研究及眼药药物临床与实验研究

.....河南省眼科研究所沙眼组(16)

国人泪道及其周围组织(内眦区)解剖结构的调查报告

.....中国人民解放军总医院眼科(21)

泪小管断裂伤多复术50例初步报告

.....天津市眼科医院 马庆恂 武桂芳(23)

总泪小管泪道——泪道鼻腔吻合术治疗泪道粘液囊肿报告

.....新疆医学院附属医院眼科 孙 鑫
 徐志章(25)

泪小管鼻腔吻合术

.....江西省第一人民医院眼科 黄立洪
 江西医学院第二附属医院眼科 陈彼得(26)

简化泪道鼻腔吻合术

.....(院五官科 杨全庆(28)

泪中鼻腔钽管术初步报告

.....河南医学院第一附属医院眼科 袁荫民 (30)

泪小管阻塞的治疗方法

.....开封地区人民医院眼科 张勳实 (31)

翼状胬肉结膜移植术的临床观察

.....开封地区人民医院眼科 (32)

睑内翻矫正术的简易缝线法

.....南阳地区卫校医院眼科 庠树森 (33)

143例眼卫先天畸形的调查报告

.....河南医学院第一附属医院眼科 (34)

◁ 角 膜 扩 ▷

抗单疱药物实验与临床研究

.....河南省眼科研究所 (36)

单纯疱疹性角膜炎的角膜移植治疗 (108眼的治疗分析)

.....中山医学院附属眼科医院角膜扩组 (43)

治疗性角膜移植术114例临床观察分析

.....河南省眼科研究所角膜扩组 (49)

对于几种角膜扩治疗的新启示

.....吉林医大第一临床学院眼科 (55)

角膜移植扩例报告

.....遵义医学院眼科 (58)

卫分穿透性角膜移植术27例之临床总结

.....湖北医学院附属第一医院眼科 (60)

角膜移植术100例分析

.....上海铁路局中心医院眼科 (62)

网状支架人工角膜片的研究

.....上海铁路局中心医院眼科 (64)

治疗性板层角膜移植术

.....西安医学院第二附属医院 王宁敬 (65)

单疱性角膜炎疗效探讨

.....郑州市第三人民医院 蒋广亮 (67)

角膜在正常和扩理改变时的裂隙灯显微镜下所见

.....宁夏回族自治区人民医院 袁佳琴 (68)

流行性出血性结膜炎的扩因和治疗

.....河南省眼科研究所 (70)

◁ 眼 外 伤 · 眼 肌 等 ▷

二千例眼内异物摘出手术的体会

.....河南医学院第一附属医院眼科 张效房 宋秀雯
郑麟年 石 砾 (74)
杨景存 李林舒

145例眼外伤临床分析

.....大庆油田职工医院 张骥远 (80)

河南省漯河市工业眼外伤初步调查报告

.....漯河市人民医院 赵德万 施孝琴
苏春立 殷凤香 (84)
漯河市卫生防疫站 张天和

自制半导体手持电磁铁的临床应用

.....兰州医学院第二附属医院眼科 (86)

农业性眼外伤70例临床讨论

.....洛阳市郊区人民医院 曹秉钧 (87)

中子辐射对晶状体的损伤 (对中子白内障的初步认识与探讨)

.....山东省医学科学研究所工研室 (89)
山东医学院附属医院眼科

眼化学烧伤.....济南市中心医院眼科 (91)

治疗眼碱性烧伤的初步总结报告

.....郑州市职工医院五官科 (93)

微波对眼的形响及其防护

.....八一八医院眼科 楼苏生 江汉超 (94)

三硝基甲苯中毒性白内障调查报告

.....郑州市二、三人民医院眼科
河南医学院眼科教研组 (96)
洛阳市第二人民医院眼科
郑州市卫生防疫站职防组

角膜蜂螫伤5例报告

.....穆竹虚 穆秀霞 (99)

交感性眼炎.....沈钢职工医院眼科 冯葆华 (100)

精细作业工人之眼疲劳

.....八一八医院眼科 楼苏生
江汉超 (102)
吕其中

400例斜视矫正术的临床观支

.....南阳地区卫校医院眼科 序树森 (103)
赵 玲

上斜肌麻痹时的手术治疗

.....天津市眼科医院 赫雨时
张允和 (104)
赵堪兴

小儿点头性眼球震颤

.....溧阳县人民医院 王印其 (106)

各型屈光不正的手术治疗

.....予北医专 余 戎
杨善之 (108)
王相贤

模型眼及其临床应用

.....予北医专 吉仲许 (113)

散瞳和不散瞳屈光检查探讨 (介绍一种不散瞳检形法)

.....郑州市第四人民医院 刘日公 (114)
郑州市第五人民医院 闫 凯

亲水性软角膜接触镜的试制与临床应用

.....天津市眼科医院 (116)
天津市合成材料工业研究所

角膜接触镜临床观文

.....天津市眼科医院 张滨范 (118)
李凤莲

中西医结合治疗视力疲劳

.....商丘市东风卫生院眼科 李 沅 (120)

◁ 专 光 眼 · 白 内 障 ▷

睫状环阻塞性闭角专光眼 (恶性专光眼)

.....中山医学院眼科医院 周文炳 (121)

我国正常人杯盘比值及其在专光眼早期诊断的总义

.....北京医学院第一附属医院眼科 (125)

我国正常人杯/盘比率的调查分析

.....黑龙江省人民医院眼科 申善茂
张 媛 (126)
方永山

专光眼的分类

.....中山医学院眼科医院 周文炳 (127)

关于专光眼分类的总见

.....黑龙江省人民医院 申善茂 (130)

专光眼的早期诊断及手术改进

.....河南省眼科研究所 专光眼组 (131)

青光眼睫状体炎综合症

.....南阳地区卫校医院眼科 庠树森 (134)

青光眼的初步报导.....广东省人民医院眼科 (135)

老年性白内障(828例)针拨套出术1003眼的临床观察

.....中医研究院广安门医院眼科 (137)

睫状体平坦下手术切口的临床和护理的初步观察(护理下分摘要)

.....中医研究院广安门医院眼科 (140)
北京医学院附三院眼科

白内障后路摘出术的设计和369例的临床体会

.....开封市鼓楼区医院眼科
予北医专眼科教研组 (144)
襄县人民医院眼科
开封市第二人民医院眼科

白内障市内摘出术单人操作的体会

.....周口地区医院眼科 王超廷 (146)

小瞳孔冷凝摘出白内障的体会

.....南阳地区卫校医院眼科 庠树森 赵玲 (147)
马少海 陈秀英

氟利昂冷冻摘出白内障94例的体会

.....郑州铁路中心医院眼科 (147)

肾上腺皮质激素引起的晶状体后皮下混浊(激素性白内障)

.....山东医学院附属医院眼科 (149)

介绍一种用勾针断带法拨内障术

.....河南省新乡市第一人民医院眼科 (150)

白内障硅胶摘出术

.....湖北医学院附一医院眼科 (152)

硅胶粘出白内障的几点体会

.....周口地区医院眼科 (153)
南阳卫校医院眼科

针拨白内障369眼的体会

.....洛阳地区孟津县医院眼科 郭友平 (154)
孟万里

白内障超声乳化吸出术80例报告

.....浙江医科大学眼科 (155)

手术治疗后发性白内障的点滴经验

.....甘肃省平凉地区第二人民医院 杨钧 (157)

晶状体后纤维增生症

.....青海省卫校附属医院眼科 刘正中 (158)
丘世占

◁ 眼 底 广 · 肿 瘤 ▷

葡萄膜黑色素瘤的临床和病理 (65例的总结分析)

.....上海第一医学院眼耳鼻喉科医院 郭秉宽 (159)

氩激光及其配合荧光造影治疗眼底广的临床观察

.....河南省人民医院眼科眼底广组 (164)

勾端螺旋体性葡萄膜炎防治调查报告

.....河南医学院第一附属医院眼科 张效房 杨素楠 孔令训 季林纾 (170)

高血压广眼底五类分类法

.....安徽医学院眼科教研组 黄叔仁 (173)

国产尿激酶治疗视网膜静脉阻塞的初步报告

.....上海第一医学院眼耳鼻喉科医院眼科 茅松年 (175)

视网膜脱离手术治疗的改进与临床效果

.....河南省人民医院眼科眼底广组 (176)

颈动脉冲击疗法对眼广的治疗机转和临床使用观察 (摘要)

.....予北医专 余戎 (178)

网剥形态和裂孔位置的关系

.....浙江医科大学眼科 (180)

网膜异物和裂孔的检眼镜——视野计定位

.....洛阳市第一人民医院 杨沛霖 皮祖基 (181)

室温硫化泡沫硅橡胶巩膜层间充填治疗视网膜脱离

.....四川医学院附属医院眼科 刘曙光 方计逊 (182)

巩膜环扎术治疗视网膜脱离

.....山东医学院附属医院眼科 (183)

97例巩膜环扎术总结

.....上海第一医学院眼耳鼻喉科医院眼科 王文吉 范治坤 (185)

灵芝草注射液治疗视网膜色素变性疗效观察

.....郑州市第二人民医院眼科 马肇嵘 袁述洲 李 铭 (187)
杨曙光 赵洪雁

前节缺血性视神经广变

.....河北新医大二医院眼科 (188)

“视神经按摩兼球后埋线疗法”治疗视神经萎缩等526眼观察报告

.....洛阳市第一人民医院眼科 予北医专眼科 (190)

关于再生障碍性贫血眼底变化临床分期的初步探讨

.....洛阳市瀍河医院眼科 邢正文 (192)

高血压性视网膜病变

.....南阳地区卫校医院眼科 序树森 (194)

眼下疳

.....河南医学院附属第一医院眼科 (195)

眼球内疝

.....昆明医学院第二附属医院眼科 谢守璧 (196)

眼下挤压伤综合症

.....四军大附属一院 茅用舒 周国筠 (198)

眶上裂综合症

.....予北医专 杨芳之 王相贤 (201)

眼眶内容剜除后安装假眼法

.....广州军区总医院 许尚贤 (202)

蜘蛛样指晶状体脱位综合症

.....南阳地区卫校医院 序树森 (203)

眶内肿瘤切除手术方法的选择

.....天津医学院附属医院眼科 宋国祥 (204)

新疆眼科肿瘤分析并介绍脉络膜活检

.....新疆医学院附属医院眼科 徐志章 (206)

243例眼肿瘤分析

.....江西医学院第二附属医院眼科 (208)

眼睑睑板腺瘤

.....上海第一医学院眼耳鼻喉科医院眼科 倪 捷 (209)

视乳头黑色素细胞瘤一例报告

.....河北省邢台眼科医院 (210)

用改进的眶外侧坐切术摘出球后肿瘤

.....郑州市第五人民医院 闫 凯 (211)
.....郑州市第四人民医院 刘日公

◁ 中 西 医 结 合 ▷

专光眼针麻临床研究 (1195例、1260眼当针与不当针对比分析)

.....河南省专光眼针麻协作组 (212)

1400例正常人痛阈测定

.....安阳市眼科医院 (215)

眼科穴区带针疗与针麻

-山西省工农兵医院 (217)
- 无诱导期电针麻醉在眼科的应用
.....兰州化学工业公司职工医院眼科 邹本宝 (218)
- 单纯疱疹病毒角膜深层炎重症病例的中医治疗
.....安徽医学院眼科 黄叔仁 (220)
- 中西医结合治疗单疱病毒角膜炎的初步体会
.....江苏新医学院 茅丰英 (223)
- 视网膜静脉周围炎的辨证论治
.....河北省医院 庞赞襄 (225)
- 60例角膜炎的治疗观文
.....河南中医学院附属医院眼科 刘振武 (227)
- 中药蝉蜕液治疗角膜混浊的初步报告
.....河北新医大学第二医院眼科 (229)
- 角膜溃疡的辨证论治
.....河北省医院 庞赞襄 (231)
- 视网膜静脉周围炎的中西医结合治疗及远期效果观文
.....天津市眼科医院 卢桂凤 崔文治 (232)
王恩慧
- 视网膜静脉周围炎的辨证论治
.....牛秀贞 (235)
- 眼底出血的辨证论治 (附50例报告)
.....内蒙古医学院 卢启铭 (237)
内蒙古医学院中医系 沈德惠
- 针刺新明穴治疗中心性视网膜脉络膜病变713例疗效观文
.....三七一医院眼科 (241)
- 中西医结合治疗中心性视网膜脉络膜病变42例疗效观文
.....鹿邑县人民医院眼科 李金荣 (243)
- 兔脑垂体穴位埋芒治疗观文 网膜色素变性20例临床疗效观文
.....安阳市眼科医院 余荣峰 (244)
- 针刺新明穴治疗视神经萎缩疗效观文
.....三七一医院眼科 (246)
- 中西医结合治疗视神经萎缩
.....密县苟堂公社卫生院眼科 (249)
- 中医治疗视神经萎缩疗效观文
.....郑州市第二人民医院中医眼科 李纪沅 (249)
- 中西医结合治疗急性色素膜炎
.....河北省医院中西医眼科 (251)

去痹汤治疗后先天性眼肌麻痹

.....济南市中心医院眼科 (253)

眼疔与湿

.....成都中医学院眼科 林万和 (254)

中西医结合诊治方案八种

.....解放军88医院眼科 (257)

眼科领域里中西医结合的粗浅认识

.....安阳市眼科医院 于群辰 (259)

中药洋金花的眼科临床应用

.....洛阳市第二人民医院眼科 庞文范
李适训
.....洛阳地区防疫站 王玉凤 (261)
洛阳拖拉机厂职工医院 张嘉云

中药洋金花全验散瞳验光的初步小结

.....濮阳地区人民医院眼科 (262)

活血化瘀治则的临床应用

.....河北新医大第二医院眼科中西医结合小组 (264)

中西医结合治疗晚期青光眼 (绿风内障)

.....河南医学院第一附属医院眼科 孟令福 (265)

秦皮合剂对病毒性角膜炎的治疗

.....江西医学院第一附属医院眼科 石集贤 (266)

◁ 新 技 术 ▷

荧光素眼底血管造影诊断脉络膜恶性黑色素瘤及脉络膜血管瘤

.....南京卫戍总医院眼科 (268)

激光裂矽灯的设计试制试用报告

.....徐州市第一人民医院眼科 (272)

眼科三用激光治疗机的研制和临床应用

.....福州军区总医院眼科 (275)

激光虹膜切除仪的研制 动物实验和临床应用初步报告

.....洛阳市第二人民医院眼科 庞文范 (281)

脉络膜血管瘤氩激光治疗12例体会

.....上海第二医学院附属瑞金医院眼科 王康孙 (283)

氦—氟激光治疗眼底疔的初步观支

.....洛阳市第二人民医院眼科 (284)

关于激光照射眼底后反应级的探讨

.....济南市第二人民医院眼科 (286)

超声治疗视神经萎缩128例(170眼)报告	洛阳市第三人民医院眼科(289)
从眼药物动力学看提高眼局部给药法疗效的一些问题	上海市虹江地段医院眼科 胡延宁(291)
后房人工晶状体植入例23年观察报告	西安市第四医院眼科(292)
交感性眼炎的免疫抑制治疗——胸腺嘧啶氮芥的应用	江西省第二人民医院眼科(295)
交直流两用聚焦无形眼科手术灯试制和使用	商丘市东风卫生院眼科 李 沅(298)

◁ 文 献 综 述 ▷

玻璃体混浊手术治疗的进展	南京卫队总医院眼科 齐续哲(299)
前房角镜检查法的历史和进展	上海市眼耳鼻喉防治所 吴厚章(306)

农村常见眼病

河南省农村眼病调查报告

(四十万人口盲目调查和十二万人眼病普查)

河南省农村眼病防治调查协作组

河南医学院眼科教研组

张效房 石 礪 郑麟年 季林舒 仝理
宋秀雯 刘宝善 袁荫民 曹木荣

遵照伟大领袖和导师毛主席关于“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的教导，由河南省卫生局和中华医学会河南分会统一规划，在全省各地同时进行农村眼病的防治和调查工作，以便进一步了解河南省农村眼病情况和盲目情况，为今后的眼病防治和防盲治盲工作做准备。

这项调查工作，是在统一领导下，以全省大协作的规模，以群众路线的方法进行的。参加协作的县以上医院有23个（单位名称列于后），基层卫生单位包括公社卫生院、大队卫生室、工矿卫生所等近一百个。协作组的医务人员，在各级党委的领导下，充分依靠农村的广大干部、赤脚医生、卫生员、以及热心的贫下中农、专干。直接参加这项工作的上述骨干人员共二千余人。

调查的区域包括全省十个地区中的九个地区，遍及31个县市（占全省、县、市的近三分之一）。包括黄河、淮河两大流域以及白河、洛河流域。也包括大别山、伏牛山（南麓和北麓）、太行山区。其中有深山区、浅山区、丘陵地带以及大平原。有交通极不方便的偏僻农村，也有就医较易的城市郊区。

自一九七六年五月至一九七七年八月的一年另三个月的时间内，各地结合农村医疗，在防治眼病的过程中，先后开展盲目调查和眼病调查工作，共进行了44万余人口的盲目调查和12万余人的常见眼病调查。

兹将调查结果小结汇报如下，以求指正。

一、盲 目 调 查

在全省32个调查点，总人口为445,544人的地区进行调查，发现双眼及单眼盲目患者4,630人，占总人口的1.0392%。盲目的标准为视力不足0.02。

1. 盲目分类统计

(1) 盲目人数问题: 因为是以群众路线的方法进行调查的, 所以遗漏的可能性较小。但是必定还有遗漏。其原因, 一是有人认为治疗已无希望, 故不愿进行检查。对这样的患者, 进行反复动员, 可使遗漏减少。其中也有人原来认为系“不治之症”, 而经细致检查后, 确定可以治愈, 并有经治疗后视力明显进步者。二是有的人自己不知道有一眼系盲目, 在普查时始发现。其中也有个别人为“讳疾忌医”。三是患者外出施工、运轨或探亲等(大多为单眼盲患者)。

(2) 男、女的比例问题: 以统计学方法处理, 女的盲目率(1.13%), 与男的盲目率(0.94%)之间有非常明显的差别。妇女中盲目患者较多的原因尚待继续观察。可能是由于妇女除生产劳动外, 家事负担较大, 罹患眼病的机会较多, 再加上家庭孩子的累赘, 而使妇女就医不易, 使一些眼病失去早期治疗的机会。所以, 作为医务工作者应从各方面更多地关心妇女健康。

(3) 可治愈盲与治疗任务: 可治愈盲占盲目总人数的一半弱, 43.35%, 占调查全人口的0.45%。即每一千万人口中应有4万5千人, 就全省说来人数就更可观。双眼盲的可治愈者占调查总人口的0.18%, 以此推论, 河南全省迫切需要治疗而又有可能治愈的双眼盲患者, 也不下10余万人。这是摆在眼科工作者面前的一个巨大的任务, 我们认为, 眼科医生不仅自己努力为贫下中农服务, 而且还必须在农村普及技术, 培训人员, 以使更多的基层卫生人员学习掌握开盲治疗的方法, 并应加强科学研究, 简化手术治疗方法, 提高治疗效果, 以便于普及。并寻求新的途径, 以使原来认为不可治愈的盲眼, 也能得到治疗而恢复一定的视力。

(4) 山区与平原的对比, 根据统计数字, 深山区盲目率(1.3069%)显著增高($P < 0.001$), 其中可治愈盲所占的比例(46.93%)也较非山区为高($P < 0.05$)。山区的医疗条件较平原为差, 再加山区居住分散, 交通不便, 就医较为困难, 眼病如不能及早治疗, 则盲目人数必较多。且有较多的可治愈盲, 尚未得到治疗。我省山区所占面积不小, 大力发已山区的防盲治盲工作, 是十分迫切的。

(5) 单眼盲患者中右眼较左眼为多, 盲目人数随年龄而增加。

2. 盲目原因分析

(1) 按盲目眼数计或按人数计, 均以外来感染居第一位, 而且其中不可治愈盲占71.01%。由此可见必须加强农村眼病(主要是角膜)外来感染的防治。而外来感染大多由外伤为其原因, 所以眼外伤的预防和治疗不应忽视。其中可治愈的盲眼中大多数为角膜白斑, 所以如何提高角膜白斑的治疗效果, 改进简化角膜移植手术以及在县级医院的普及, 都是十分重要的。

(2) 由沙眼致盲者居第二位, 占总盲眼数的20.5%, 沙眼所致的双眼盲人数居第一位。沙眼盲的可治愈者所占比例较大。由此看来, 目前我省沙眼的危害是极为严重的。沙眼盲是完全可以预防的。早期治疗沙眼, 及时治疗沙眼的后发障, 就可以预防绝大部分沙眼盲的发生。后文专门分析沙眼的防治问题。

(3) 变性疾病在盲目原因中居第三位。其特点是双眼盲较多, 可治愈盲较多, 可治愈

的盲眼计772眼，在各种盲目原因中居第一位。可治愈盲中绝大部分为老年性白内障，根据其发盲规律，现在虽为单眼盲，可能不久即发成双眼盲。结合下文，老年性白内障在这次调查中有564人，占盲目总人数的12.18%，占调查总人口的0.13%，按一个公社，一个县来估计，老年性白内障的人数是很大的，治疗量也是很大的。这就要求迅速简化改进白内障手术方法，研究非手术疗法，并加以推广。使之能在公社一级妥善进行老年性白内障的手术和药物治疗。

(4) 专光眼居第四位。其中82.73%为原发性专光眼，后者中双眼盲占80.78%，不可治愈盲占85.7%（见表8），说明其危害的严重性。农村专光眼患者，普查时大多已到晚期，不少人已是双眼无光感。所以早期诊断、早期治疗是主要的。当然在农村，特别是山区，早期诊断有一定困难，不过作为第一步，在一眼已证实为专光眼时，及时注意另一眼的治疗是完全可以做到的。在农村进行卫生宣传普及防盲常识时，注意这方面的内容也是必要的。有不少人一眼已经因专光眼而失明，另眼也有明显的主、客观改变，但患者还不以为忌，并无治疗要求，很多人就是因此而双眼失明的。专光眼简化的早期诊断方法，简单而有效的中西医结合治疗，似乎是需要研究的一个主要方面。

(5) 眼外伤，由眼数计居第五位，以人数计居第四位，占盲目总人数的12.27%，占调查总人口的0.13%，即谓每1万人口中即有13人因眼外伤而双眼或单眼失明。其中双眼盲占23.72%，即1万人口中有3.1人可能因而双眼失明。而且其中三分之二以上（68.3%）为不可治愈盲。前已述及，外来感染而致盲者中，不少系由外伤而招致的感染，所以眼外伤的危害，较以上数字所显示的当更为严重。随着工农业的迅速发展，特别是在“农业学大寨”，实现农业机械化的进程中，防治眼外伤，尤其是眼科工作者的重要任务之一。

(6) 内眼感染，在盲目原因中占第六位。

以上六种主要盲目原因所致的盲目患者，占盲目总人数的近90%（89.29%），似应作为农村眼病防治的重点和科研的重点。

3. 盲目诊断分析

按解剖部位分，则以角膜病最多，其中又以角膜血管翳为多。晶状体病次之，其中以老年性白内障为多。角膜病和晶状体病二者中的可治愈盲共有2,156只眼，占总盲眼数的34.33%，是否可以说，如把这部分可治愈盲都治好了，就可一下减少了三分之一的盲目。

眼球萎缩有717眼，全部为不可治愈盲。在不可治愈盲中占19.57%。不论其绝对数和所占百分数均居第一位，值得注意。眼球萎缩，（包括眼球瘳），多发生在严重的眼球穿透伤、全眼球炎、眼内炎、角膜炎穿孔、葡萄膜炎等之后。其中多与眼外伤有直接和间接的关系，更加说明预防眼外伤的重要意义。

二、沙眼调查

(1) 根据12万8千余人的调查，沙眼发病率甚高，达93.38%。这是河南省各地的平均数。实际上的发病率也许还较此为高。因为检查时，仅凭手电筒照明以肉眼观察，少数病人应用10倍放大镜检查角膜血管翳。只有个别病人应用裂隙灯显微镜进行核对，这样的检查

方法是会漏掉一些沙眼病人的，而不大可能把无沙眼误认为有沙眼。而且需鉴别的眼病如滤泡性结膜炎、春季结膜炎等，均强调要加以鉴别，不致有较多误诊。

(2)男、女发病率有差别，妇女沙眼发病率较高，只在老、壮年组是这样。学龄前儿童、幼儿，则发病率为男多于女，为何妇女更易罹患沙眼，是否与妇女从事家事劳动较多有关，尚难肯定。

(3)沙眼发病率与年龄有密切关系。1岁以下的幼儿发病率为51.61%，而16岁以上，则在90%以上，80岁以后，则为100%。1岁以内的幼儿中，发病率也不一致，我们检查了出生后5天的及一些未满月的婴儿，均无沙眼，半岁以下的婴儿沙眼也极少。1岁以后沙眼发病率即急速上升，有几个调查组的调查结果，表明除了3岁以下的幼儿有些无沙眼外，学龄以后到成年人，到老年人，全有沙眼，竟无一人无沙眼。

(4)沙眼的分期问题，即沙Ⅲ算不算沙眼的问题，我们感到沙Ⅲ并不能说都是已经完全治愈，不必再给以任何关心了。沙Ⅲ患者有的有沙眼的后发障，有的在平滑的睑结膜表面又出现了沙眼的浸润性病变。

沙Ⅱ随年龄增加，而总的沙Ⅰ、沙Ⅱ的比例是沙Ⅰ多于沙Ⅱ。这可能与检查的方法有关。我们常看到，有的患者上睑结膜表面上似无瘢痕，但是用裂隙灯显微镜检查，有时能发现细微的线状瘢痕，在乳头之间穿过。多在上睑结膜的上穹窿或接近睑结膜的穹窿下结膜或二者的移行下。严格说来，这也应称作沙Ⅱ。但是在大面积普查时，是很有可能忽略的。虽然出现了瘢痕，并不一定会使炎症浸润很快趋于消失。常可见到已经有了较多的瘢痕区，但是炎症仍很明显，在并无混合感染的情况下，充血显著，流泪和分泌物都很多。

(5)重沙眼也随年龄而增加。但是有些学龄前儿童，沙眼已属重度。曾见到一些四、五岁的幼儿，已经有睑内翻和睫毛乱生的后发障。

我们调查时所采用的划分轻、重沙眼的标准是有缺点的。虽较简单，易于掌握，但是，它是单纯根据病变范围划分的，不能把真正的轻、重全面地体现出来。

我们有这样一个体会。近年来，河南农村沙眼的发病率虽仍很高，但其严重程度已较解放前、解放初期和文化大革命前，都大为减低。以往所经常看到，甚至在城市也能看到的杨梅样或桑椹样的睑结膜，以及严重的沙眼性上睑下垂，虽无明显睫毛乱生而有肉片状（肥厚性）角膜血管翳等。这些，在近年来几乎看不到了，只有在深山区，交通特别困难，就医不易之处，偶尔发现一个家庭中，有几个成员有这样严重的病变。

(6)后发障以睫毛乱生和睑内翻为最多。角膜全血管翳实际上不能算是后发障，而是沙眼病变的一部分，但因其危害较大，也和后发障一并进行讨论。全血管翳是沙眼致盲的主要原因，并因睫毛乱生和睑内翻而加剧。在10万人中，发现这些后发障多达6千多人，这似乎是值得特别注意的。对沙眼，特别是重沙眼进行及时有效的治疗，已经发生这些后发障后，进行正确的手术（或睫毛电解）治疗，这对防治本病减少因而形成的盲目，是颇为必要的。我们所到的大队，几乎每个大队的赤脚医生都掌握了睫毛电解的操作方法，并制成了简易电解器。有的还能做简化的睑内翻手术。但是，这还远远不够，在广大的农村中，普遍推广这种方法，还不是轻而易举的，眼科医生必须着眼于农村，落实毛主席光辉的“六·二六”指示，在全普及农村医疗卫生事业的进程中，为防治农村眼病艰苦努力，才有希

望。

(7) 沙眼致盲率的估计。在此项调查中, 没有专门调查沙眼的致盲率。盲目已另行统计, 也未单独与沙眼或其后发盲进行分析。不过, 可以从沙眼的发盲率和沙眼盲在全人口中所占的百分数来加以估计。计标结果, 应为沙眼盲目人数(894人)(见表5), 除以调查地区人口数(445,544人), 再除以沙眼发盲率(93.3748%)求出总的沙眼致盲率为0.2144%, 其中双眼盲致盲率为0.0902%, 单眼盲致盲率为0.1104%。

三、常见眼病调查

前已述及, 在盲目调查的同时, 也进行了农村常见眼病的调查, 兹将124,937人的农村常见眼病调查结果报告如下, 其中沙眼已另行分析, 未再重复计标。

60种农村常见眼病中, 以睫毛乱生和睑内翻为最多, 共7,826例(人), 占调查人数的6.26%。其次为翼状胬肉, 计3,396例, 占2.72%。再次为角膜薄翳, 占1.38%。老年性白内障占1.14%, 结膜炎占1.11%, 角膜白斑占0.82%, 全血管翳占0.80%, 斜视占0.69%, 原发性青光眼占0.68%(见表6, 表中数字为累计数)。其中各种眼外伤合计160例, 占0.13%。值得注意的是, 其中眼内异物有26例, 占调查总人数的0.021%, 这个万分之十三和万分之二的比数虽然很小, 但在广大农村来说, 实际人数也是很多的了。由此足以看出, 这样一种严重的眼外伤, 不仅在工矿, 而且同样在农村, 它的防治工作也应提到日程上来了。前已述及, 随着“农业学大寨”和实现农业机械化的发已, 眼外伤和眼内异物的防治, 是越来越重要了。

另一组病人(28,563人)的大多数眼病是随年龄而增加的, 但角膜白斑在儿童所占比例不小(占检查人数的0.38%), 这可能与角膜软化症较多有关。所以照料好儿童的营养, 注意消化状态等是重要的。

将各种农村常见眼病分类计标出其发盲率, 以供安排防治工作, 考虑教学内容的参考(表略)。

附：河南省农村眼病防治调查组参加单位

- | | | |
|------------|------------|-----------|
| 1. 周口地区医院 | 6. 安阳市眼科医院 | 11. 通许县医院 |
| 2. 仪阳地区医院 | 7. 焦作市中医院 | 12. 洛宁县医院 |
| 3. 南阳地区卫校 | 8. 开封市第二医院 | 13. 南阳县医院 |
| 4. 驻马店地区医院 | 9. 漯河市医院 | 14. 西峡县医院 |
| 5. 新乡地区医院 | 10. 鹿邑县医院 | 15. 新乡县医院 |

- | | | |
|----------------|---------------|----------|
| 16. 孟县县医院 | 21. 午阳工区医院筹造处 | 社旗县专台 |
| 17. 洛阳市洛北医院 | 22. 六冶职工医院 | 南召县云阳 |
| 18. 洛阳拖拉机厂职工医院 | 23. 河南医学院 | 以及其他有关公社 |
| 19. 洛阳轴承厂职工医院 | 24. 方城县拐河 | 卫生院大队卫生室 |
| 20. 午阳钢铁公司职工医院 | 邓县穰东十林 | |

广东省农村眼病防治工作经验介绍

广东省人民医院眼科 张 峨

广东省的眼病防治工作是一九五八年在全国沙眼防治会议学习了黑龙江省的先进经验后开始的。在省卫生局直接领导下城市眼科医生分别下农村防治眼病；同时就地为以县医院为中心的医疗预防网培训眼科技术力量，十六年来逐渐使每个县医院和卫分卫生院都有了1—2人的专职或兼职的眼科医生，许多大队的赤脚医生也学会了常见眼病的防治知识和办法。我省的沙眼发病率从一九六〇年统计的40%，在最近复查的一些地区降到了10%左右。许多农村眼病得到医治，盲人得到复明。这是在我国社会主义制度的优越条件下，广大医务人员贯彻毛主席的革命卫生路线的结果。仅将广东省人民医院眼科参加这项工作的一些体会汇报。请批评指正。

一九五九年我们先到开平县，培训眼科医生和普查普治眼病。治愈了许多眼病患者，特别复明多年的白内障患者，受到群众的欢迎和领导的重视，大大促进了沙眼和眼病防治工作的开展。随后，在省卫生局的领导下制定了以地区为单位的防治眼病培训的计划，按地区，按县推广培训和防治工作，十六年来，我科的十几位医生轮流先后走过了六个地区的五十多个县的一些公社和大队。一九六五年伟大领袖毛主席发布了《六·二六》指示“把医疗卫生工作的重点放到农村去”，给了我们很大鼓舞，进一步坚定了我们眼科工作面向农村的决心。后来虽有林彪和“四人帮”的干扰，我科医务人员在上级支持下，仍坚持组织1—3人的轻骑队继续轮流下乡。曾到海南、始兴、开平、怀集、高要、三水等地继续为当地防治眼病和培训眼科医生。深入农村工作促进了自身世界观的改造也使工作质量有所提高，一九七六年省卫生局又召开了全省的眼病防治经验交流会议，进一步促进农村眼病防治工作的进展。

从我科一九七五年在高要县的回龙、白土、新桥、永南四个公社和十年前（一九六五）在相应地区（回龙、白土、金利、六步）四个公社的统计分析对比中，可以看出我省卫分地区的眼病发病的好转情况：（一）沙眼发病率的下降：沙眼在眼病人中发生率从62.08%下降到26.78%，重沙眼（++）病例大大减少，后遗症由18.06%下降到5.10%，沙眼致盲由