

Kanski

眼科症状鉴别诊断图谱

Signs in Ophthalmology

Causes and differential diagnosis

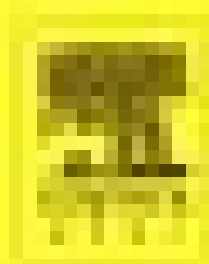
■ 著者 Jack J. Kanski

■ 主译 何明光



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



Kanski

眼科症状鉴别诊断图谱

Textbook of Ophthalmology

Textbook of Ophthalmology, 10th Edition, 2017

著者: David J. Kanski

译者: 孙明



人民卫生出版社
People's Health Press



Kanski眼科症状 鉴别诊断图谱

Signs in Ophthalmology
Causes and differential diagnosis

著 者 Jack J. Kanski

主 译 何明光

副主译 孔祥斌 王德才

译 者 (以姓氏笔画为序)

丁小虎 王 莺 王德才 孔祥斌

严茜茜 何明光 沈沛阳 郭歆星



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

Kanski 眼科症状鉴别诊断图谱/(英)坎斯基(Kanski,J. J.)著者;何明光主译. —北京:人民军医出版社, 2012. 2

ISBN 978-7-5091-5398-7

I. ①K… II. ①坎…②何… III. ①眼病—鉴别诊断—图谱 IV. ①R770. 4-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 254538 号

策划编辑:郭伟疆 崔玲和 孟凡辉 文字编辑:陈 卓 责任审读:黄栩兵

出 版 人:石 虹

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8031

网址:www. pmmp. com. cn

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:恒兴印装有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:25.5 字数:340 千字

版、印次:2012 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—2000

定价:299.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

Signs in Ophthalmology: Causes and Differential Diagnosis

Jack J. Kanski

ISBN-13: 978-0-7234-3548-8

ISBN-10: 0-7234-3548-0

Copyright © 2010 by Elsevier. All rights reserved.

Authorized Simplified Chinese translation from English language edition published by the Proprietor.

Copyright © 2012 by Elsevier (Singapore) Pte Ltd. All rights reserved.

Elsevier (Singapore) Pte Ltd.

3 Killiney Road

#08-01 Winsland House I

Singapore 239519

Tel: (65) 6349-0200

Fax: (65) 6733-1817

First Published 2012

2012 年初版

Printed in China by People's Military Medical Press under special arrangement with Elsevier (Singapore) Pte Ltd. This edition is authorized for sale in China only, excluding Hong Kong SAR, Macao SAR and Taiwan. Unauthorized export of this edition is a violation of the Copyright Act. Violation of this Law is subject to Civil and Criminal Penalties.

本书简体中文版由人民军医出版社与 Elsevier (Singapore) Pte Ltd. 在中国大陆境内合作出版。本版仅限在中国大陆(不包括香港、澳门特别行政区及台湾省)出版及标价销售。未经许可之出口,视为违反著作权法,将受法律制裁。

著作权合同登记号:图字 军-2011-034 号

译者前言

准确诊断眼科疾病是获得良好治疗效果最重要的前提。本书作者通过近 1300 张精美图片，非常直观地展示了常见眼科疾病的主要临床特征，并通过精炼的文字描述疾病的主要发病特点、病因、临床特征、鉴别诊断及与之相关的眼部和全身疾病知识要点。本书最突出的特点是主要描述疾病的突出特征、病因及鉴别诊断 3 个方面，尽量让读者摆脱非主要体征的干扰，同时以列表形式与易混淆疾病进行鉴别诊断，从而能让读者迅速而准确地掌握疾病的诊断方法。本书能为提高我国眼科医师临床技能，特别是对疾病的诊断及鉴别诊断的能力，提供巨大的帮助。

由于译者水平有限，不当之处敬请指正。

何明光

2011 年 6 月 18 日广州

目 录

第 1 章	眼睑	1
第 2 章	眼眶	38
第 3 章	结膜	59
第 4 章	表层巩膜及巩膜	87
第 5 章	角膜病	96
第 6 章	前房	135
第 7 章	眼内压和前房角	144
第 8 章	虹膜	155
第 9 章	瞳孔	183
第 10 章	晶状体	199
第 11 章	玻璃体	222
第 12 章	视盘	234
第 13 章	眼底	259
第 14 章	眼球运动	339
第 15 章	全身体征	365

一、睫毛疾病	2	八、儿童神经源性上睑下垂	22
二、炎症性睑缘疾病	6	儿童肌源性上睑下垂	23
三、浅表炎症	8	假性上睑下垂	24
过敏性	8	九、多发性丘疹和囊泡	25
感染	9	十、囊肿病变	27
四、眼睑弥漫性水肿	10	十一、乳头状瘤样病变	29
炎症性病因	10	十二、结节样病变	29
局部非炎症性病因	11	良性	29
系统性病因	12	恶性	32
五、眼睑异色	14	十三、溃疡性肿瘤	34
六、眼睑退缩	16	十四、斑片样病变	35
七、上睑下垂	18	十五、主要的先天性异常	36
成年人神经源性上睑下垂	18		
成年人肌源性上睑下垂	19		
成年人其他类型上睑下垂	21		

一、睫毛疾病

(一) 睫毛脱落

【体征】睫毛数量减少，甚至完全缺失。

【病因】见表 1-1。

表 1-1 睫毛脱落的病因

1. 局部因素
 - 慢性睑缘炎 (图 1-1)
 - 眼睑肿物浸润可引起局部睫毛脱落 (图 1-2)
 - 化学烧伤 (图 1-3)
2. 切除后
 - 治疗倒睫或双行睫后 (图 1-4)
 - 冷冻或放射线治疗眼睑肿物后
 - 拔毛癖精神病患者 (习惯拔除身体毛发)
3. 全身皮肤病
 - 全身脱毛症
 - 银屑病
 - 特应性皮炎 (图 1-5)
 - 鱼鳞癣 (图 1-6)
4. 系统疾病
 - 黏液腺瘤病
 - 系统性红斑狼疮
 - 梅毒
 - 瘤型麻风

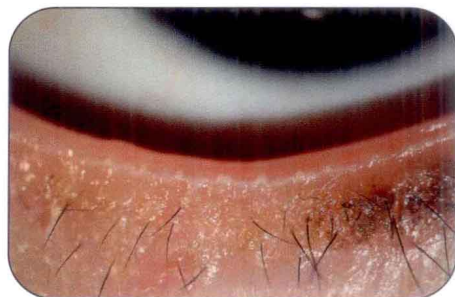


图 1-1



图 1-2



图 1-3



图 1-4



图 1-5

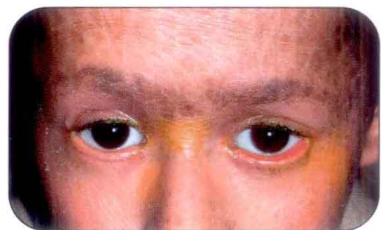


图 1-6

（二）白发病

【**体征**】表皮色素缺失导致睫毛局部变为灰色或白色（图 1-7）。

【**病因**】见表 1-2。

表 1-2 白发病的病因

1. 特发性
2. 局部因素
 - 慢性前部睑缘炎
 - 交感性眼炎
 - 睑缘肿物
 - 眼部带状疱疹
 - 斑秃
3. 系统因素
 - 小柳原田综合征合并白癜风（图 1-8）
 - Waardenburg 综合征
 - 马方综合征
 - 结节性硬化症



图 1-7



图 1-8

（三）倒睫

【**体征**】正常睫毛向内生长（图 1-9）。

【**病因**】

（1）特发性。

（2）睑缘瘢痕（如慢性睑缘炎、眼部带状疱疹、沙眼等）。

【**鉴别诊断**】睑内翻合并下方睫毛向内生长（假性倒睫见图 1-10）。

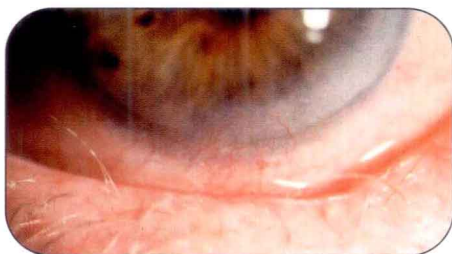


图 1-9



图 1-10

（四）先天性双行睫

先天性双行睫是一种罕见的双眼遗传性疾病。

【**体征**】自睑板腺管开口处或轻微靠后，局部或完全生长出第二排睫毛（图 1-11）。

【**参阅**】淋巴管性水肿。



图 1-11

（五）获得性双行睫（组织化生性双行睫）

获得性双行睫是一种不常见的单眼或双眼发病的疾病，多由于晚期结膜瘢痕化导致睑板腺组织化生或脱分化，形成毛囊（如眼部类天疱疮瘢痕化）。

【**体征**】在睑板腺管开口处生长一组短小的睫毛（图 1-12）。

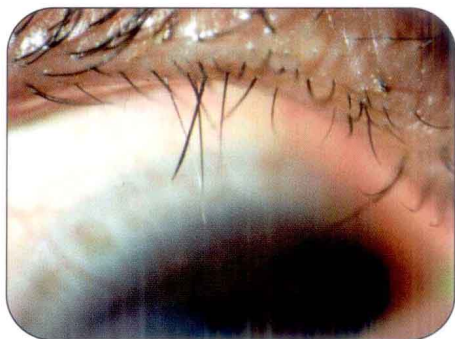


图 1-12

（六）睫毛下垂

【**体征**】上方睫毛下垂生长（图 1-13）。

【**病因**】特发性、眼睑下垂综合征、长期面瘫。

【**鉴别诊断**】真性下垂、上睑内翻。

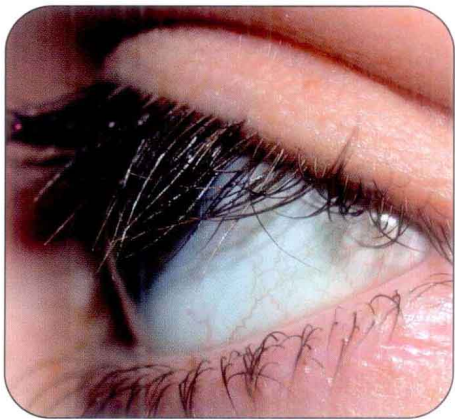


图 1-13

(七) 睑赘皮

睑赘皮是一种双眼发病的先天性疾病，多见于东方人。

【体征】

- (1) 多余的皮肤组织皱褶跨过睑缘，使睫毛垂直，尤其是内侧部分睫毛（图 1-14）。
- (2) 当把皮肤皱褶拉开后，睫毛暂时性回复到正常位置。

【鉴别诊断】先天性睑内翻多为整个眼睑及睫毛向内翻，并无眼睑皱褶（图 1-15）；当用力拉眼睑时，整个眼睑将被拉离眼球。

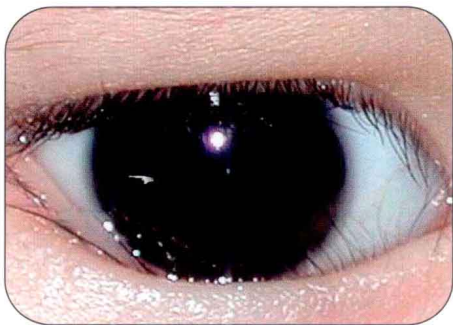


图 1-14

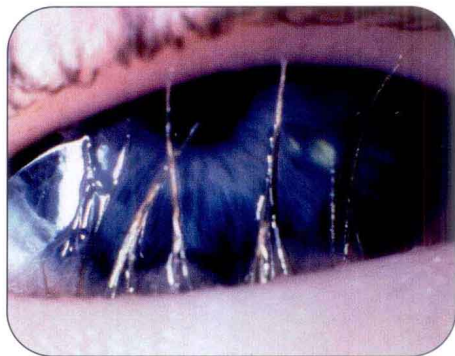


图 1-15

(八) 睫毛粗长症

【体征】眼睫毛过度生长（图 1-16）。

【病因】见表 1-3。



图 1-16

表 1-3 睫毛粗长症的病因

- | |
|--------------------------------------|
| 1. 特发性 |
| 2. 先天性 |
| Olive-McFarlane 综合征：RP、侏儒及精神障碍 |
| CorneliadeLange 综合征：连眉、低发线、进行性肌肉骨骼异常 |
| Goldstein-Hutt 综合征：白内障及遗传性球形红细胞增多症 |
| Hermansky-Pudlak 综合征：白化症及出血体质 |
| 眼皮肤白化症 1 型 |
| 3. 获得性 |
| 药物导致：苯妥英钠、环孢素及局部应用的前列腺素和同型药物（图 1-17） |
| 营养不良 |
| 艾滋病 |
| 卟啉病 |
| 家族病 |



图 1-17

二、炎症性睑缘疾病

（一）葡萄球菌性睑缘炎

【体征】

- （1）睫毛：睫毛根部附着较软的鳞屑（图 1-18）、睫毛脱落、睫毛白化及双行睫。
- （2）前部睑缘：溃疡、凹迹、小脓肿。
- （3）囊肿：急性外睑腺炎（麦粒肿见图 1-102）。
- （4）泪膜：干燥。
- （5）结膜：乳头和水疱。
- （6）角膜：点状糜烂及边缘浸润。
- （7）相关皮肤病：特应性皮炎（见图 15-1）。



图 1-18

（二）皮脂性睑缘炎

【体征】

- （1）睫毛：在睫毛根部之间存在柔软的脂性鳞屑，油腻的睫毛相互粘在一起（图 1-19）。
- （2）前部睑缘：有光泽、发亮。
- （3）泪膜：干燥。
- （4）结膜：无特异性改变。
- （5）角膜：点状糜烂及周围浸润。
- （6）相关皮肤病：皮脂溢性皮炎。

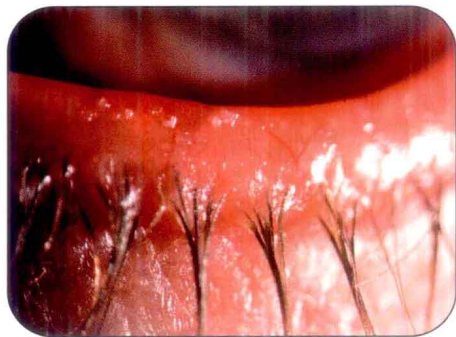


图 1-19

（三）后部睑缘炎

【体征】

- （1）睫毛：无特异性改变。
- （2）后部睑缘：切迹，油性的分泌物覆盖或阻塞睑板腺开口（图 1-20），挤压睑板腺可见浑浊、牙膏样的分泌物。
- （3）囊肿：霰粒肿（见图 1-100）。
- （4）泪膜：干燥且易破裂。
- （5）结膜：无特异性改变。
- （6）角膜：点状糜烂浸润。
- （7）相关皮肤病：酒渣鼻（见图 15-2）。

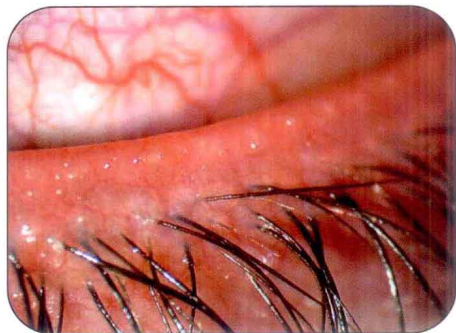


图 1-20

【参阅】见表 1-4。

表 1-4 慢性睑缘炎的特点

分项	体征	前部睑缘炎		后部睑缘炎
		葡萄球菌性	皮脂性	
睫毛	沉积物	硬	软	
	缺失	++	+	
	变形或倒睫	++	+	
睑缘	溃疡	+		
	切迹	+		++
囊肿	急性睑板腺炎	++		
	霰粒肿			++
结膜	水疱	+		
泪膜	泡沫			++
角膜	干眼症	+	+	++
	点状糜烂	+	+	++
	血管化	+	+	++
	浸润	+	+	+
相关皮肤病		特应性皮炎	皮脂溢性皮炎	酒渣鼻

(四) 儿童睑角结膜炎

【体征】

- (1) 睫毛：结痂。
- (2) 睑缘：慢性前部及后部睑缘炎。
- (3) 囊肿：麦粒肿及霰粒肿，一般多发(图 1-21)。
- (4) 泪膜：干燥。
- (5) 结膜：水疱，滤泡或乳头肥大。
- (6) 角膜：点状糜烂，视轴区角膜上皮局部混浊及周边角膜浸润并血管化。
- (7) 相关皮肤病：无。



图 1-21

(五) 眦部睑缘炎

【体征】

- (1) 睫毛：无特异性改变。
- (2) 眼睑：红斑，单只或双眼眦部皮肤龟裂(图 1-22)。
- (3) 囊肿：无。
- (4) 泪膜：无特异性改变。
- (5) 结膜：滤泡性结膜炎。
- (6) 角膜：边缘浸润及水疱。
- (7) 相关皮肤病：特应性皮炎。



图 1-22

（六）眼睑虱病

眼睑虱病是眼睑睫毛阴虱感染。

【体征】

- （1）睫毛：黏附阴虱及其卵（图 1-23）。
- （2）眼睑：红斑。



图 1-23

三、浅表炎症

过 敏 性

（一）接触性皮炎

接触性皮炎是一种常见疾病，单眼或双眼发病，多是由于局部药物过敏引起。

【体征】

- （1）开始出现皮肤红斑水肿合并同侧结膜炎（图 1-24）。
- （2）长期发作后引起眼睑皮肤肥厚及结痂（图 1-25）。



图 1-24



图 1-25

（二）特应性皮炎

特应性皮炎是一种不常见疾病，双眼发病，多伴更广泛的皮肤受累。

【体征】眼睑皮肤红斑，肥厚，垂直裂开，多伴有睫毛脱落及葡萄球菌性睑缘炎（图 1-26）。

【参阅】特应性皮炎相关眼部病变包括：慢性葡萄球菌性睑缘炎；眦部睑缘炎；儿童春季卡他性结膜炎；成人特应性角结膜炎；圆锥角膜；前部盾形白内障；视网膜脱离。



图 1-26

感 染

（一）眼部带状疱疹

眼部带状疱疹是一种常见的带状疱疹病毒感染引起的单眼疾病，好发于老年人。

【体征】疼痛，三叉神经第一分支分布区域皮肤出现皮疹，小水疱，脓疱及溃疡结痂（图 1-27）。

【参阅】

- （1）Hutchinson 征（累及同侧鼻部）。
- （2）前部葡萄膜炎。
- （3）角膜炎。
- （4）巩膜炎。
- （5）神经系统并发症。
- （6）年轻的艾滋病患者。



图 1-27

（二）脓疱疮

脓疱疮是葡萄球菌或 β 溶血性链球菌感染引起的疾病，双眼发病，多好发于儿童。

【体征】出现大或小的水疱，破裂后形成金黄色结晶样结痂（图 1-28）。



图 1-28

（三）丹毒

丹毒是皮肤微小创伤后， β 溶血性链球菌感染引起的单眼皮下蜂窝织炎。

【体征】边界清楚的皮肤红斑，触痛性皮下斑块，多呈蝴蝶样分布（图 1-29）。



图 1-29

（四）坏死性筋膜炎

坏死性筋膜炎是一种罕见但可威胁生命的双眼疾病，多由化脓性链球菌或金黄色葡萄球菌感染引起的皮下软组织坏死。

【体征】潜在血栓继发坏疽，引起皮肤变黑（图 1-30）。



图 1-30

四、眼睑弥漫性水肿

炎症性病因

（一）结膜炎相关性

【体征】特别多见于腺病毒感染（图 1-31）。



图 1-31

（二）泪腺炎相关性

【体征】

（1）单眼发病，眼睑外上方局部红肿，触痛，睑缘呈 S 形（图 1-32）。

（2）可发生泪腺及结膜充血（图 1-33）。



图 1-32



图 1-33

（三）泪囊炎相关性

【体征】内眦部明显疼痛、红肿，可波及眼睑（图 1-34）。



图 1-34