

老年眼病

郑立冬 编

山西科学教育出版社



与

眼保健问答

7-49

老年眼病与眼保健问答

郑立冬 编

*

山西科学教育出版社出版 (太原并州北路十一号)

山西省新华书店发行 山西新华印刷厂印刷

*

开本: 787×1092 1/32 印张: 7 字数: 143千字

1987年8月第1版 1987年8月太原第1次印刷

印数: 1—10,250册

*

书号: 14370·114 定价: 1.45元

前 言

随着经济的发展、生活的改善，人的寿命大大延长，老年人的比例明显增加。因此，老年人的保健问题也就理所当然地提到重要的议事日程上来。

多年的临床实践，使作者深刻地体会到了老年人的眼病和眼保健的重要性。由于年龄的增长，机体会发生一系列衰老、老化的变化，眼睛也会发生许多生理性改变。不少眼病，如老年性白内障、青光眼、网膜动脉硬化、老年性黄斑变性、网膜动、静脉阻塞以及某些眼部肿瘤等，也多发生或只发生于老年人。这些眼病可直接或间接地损害老年人的视力，威胁他们的健康，甚至会影响他们的生命。据近年来我国各地的调查普查材料也证明：盲人中老年人的比例也是比较大的。

因此，必须设法在群众中普及老年眼病和眼保健的常识，使他们懂得哪些是老年人眼睛的生理性变化，了解老年人常见眼病是什么，怎样预防和治疗。也需要让他们熟悉有关老年人眼睛保健的一些基本知识，尽量保护好他们的视力，以便健康地工作和生活，愉快地安度

晚年。

在编写中，作者尽量把有关老年人眼部的多发病和常见病的基本知识，用通俗易懂的语言交待给读者，力求不用或少用专门的医学术语。所以，它的读者对象应该包括所有具有初中以上文化水平的广大群众，也可以做为初级和中级医务卫生人员的临床参考，做为医学院校学生的参考书。

本书书稿，曾经山西医学院眼科肖仁度副教授过目，并提供宝贵的指导意见，在此一并致谢。

由于作者才疏学浅，书中错误一定不少，敬请广大读者提出批评意见。

郑立冬 于太原

1987年1月

目 录

1. 老年人眼保健的重要意义..... (1)
2. 您知道眼睛的构造和功能吗..... (4)
3. 眼附属器的解剖生理..... (10)
4. 眼睛是怎样看见东西的呢..... (14)
5. 老年人的眼部发生了哪些改变..... (18)
6. 眼睑皮肤松弛及睑下垂..... (20)
7. 为什么老年人容易发生眼皮跳..... (22)
8. 老年人眼皮肿是怎么回事..... (25)
9. 老年人的白眼球为什么不如
 小孩的白..... (26)
10. 老年人的黑眼球为什么不如
 小孩的黑..... (28)
11. 老年人的黑眼球为什么变灰..... (29)
12. 为老年人散大瞳孔何其难..... (30)
13. 老年人的视力为什么会降低..... (31)
14. 老年人的辨色力为什么降低..... (32)
15. 为什么不少老年人眼睛感到干涩..... (33)

~~~~~	
16.为什么有些老年人经常发生	
流泪现象·····	( 36 )
17.黑睛边缘的白环——老年环·····	( 37 )
18.是什么刺激了大娘的眼睛	
——谈谈倒睫的发生和处理·····	( 39 )
19.老年人的睑裂斑·····	( 41 )
20.翼状胬肉是怎么回事·····	( 41 )
21.结膜下出血·····	( 44 )
22.老年性睑外翻·····	( 46 )
23.千万不要乱挑割余肉·····	( 48 )
24.对民间打磨眼睛的做法	
应怎样看待·····	( 50 )
25.两类不同的红眼病·····	( 52 )
26.危害非浅的沙眼·····	( 54 )
27.治疗沙眼有办法 “坚持、认真”	
是原则·····	( 56 )
28.沙眼害非浅 防患于未然·····	( 59 )
29.老年边缘性角膜溃疡·····	( 60 )
30.匍行性角膜溃疡·····	( 61 )
31.要当心霉菌性角膜溃疡·····	( 63 )
32.蚕蚀性角膜溃疡·····	( 66 )
33.角膜瘢痕和角膜移植术·····	( 68 )
34.角膜移植、眼库和献眼问题·····	( 70 )
35.预测、诊断青光眼,房角检查有意	
~~~~~	



义	(72)
36.眼球也有压力吗.....	(73)
37.老年人要警惕青光眼.....	(76)
38.为何发现虹彩圈.....	(78)
39.得了青光眼该怎么办.....	(79)
40.青光眼病人的护理.....	(82)
41.怎样预防青光眼.....	(84)
42.为什么不能给青光眼的病人 散大瞳孔.....	(86)
43.老年性白内障是怎么回事.....	(88)
44.老年性白内障的发病原因.....	(91)
45.为什么有的白内障病人在强光下反而更 看不清楚	(92)
46.为什么有些白内障病人在暗处的视力就 不好	(93)
47.药物治疗白内障的现状.....	(94)
48.手术是目前治疗白内障的最好方 法.....	(97)
49.白内障摘除术之后的眼屈光.....	(100)
50.人工晶状体和角膜接触镜的应用.....	(102)
51.老年人眼部手术前应做哪些准备.....	(103)
52.术后病人的床上生活.....	(106)
53.老年人的暗适应能力为什么差.....	(107)
54.正常眼底是什么样子.....	(109)





55. 老年人的眼底改变…………… (113)
56. 眼底动脉搏动说明了什么…………… (114)
57. 高血压病人为什么要查眼底…………… (115)
58. 动脉硬化的眼部症状…………… (117)
59. 肾炎病人为什么要查眼底…………… (120)
60. 眼睛既能看近又能看远的秘密何在…………… (122)
61. 老花眼是怎样发生的…………… (123)
62. 近视眼的人不老花吗…………… (124)
63. 远视眼的人老花的早吗…………… (126)
64. 有散光的人如何配老花镜…………… (128)
65. 怎样配戴老花镜…………… (129)
66. 越戴花镜越老花吗…………… (131)
67. 为什么看远戴镜而看近摘镜呢…………… (133)
68. 人人都会发生老花吗…………… (135)
69. 双光镜有什么优缺点…………… (136)
70. 老年人还会发生近视吗…………… (137)
71. 为什么不能随意给老年人散大瞳孔…………… (139)
72. 老年人是否绝对禁止散大瞳孔…………… (141)
73. 糖尿病人的眼部症状…………… (143)
74. 糖尿病人为什么会失明…………… (144)
75. 老年人黄斑变性…………… (146)
76. 突然失明的眼病——视网膜中央动脉



阻塞和视网膜中央静脉阻塞…………… (147)

77.老人眼前为什么会有“蚊蝇”飞

舞…………… (150)

78.为什么老人眼前会出现固定不动的黑

影…………… (152)

79.老年人的玻璃体变性…………… (153)

80.为什么有的老年人配眼镜也提高不了

视力…………… (155)

81.老年人可以戴角膜镜吗…………… (156)

82.老年人可不可以戴太阳镜…………… (158)

83.养目镜能养目吗…………… (159)

84.绝经期妇女的眼部症状…………… (161)

85.老年性慢性支气管炎病人的眼部症

状…………… (163)

86.脑栓塞及脑出血病人的眼部症状…………… (164)

87.颈椎病会影响眼睛吗…………… (167)

88.颞动脉炎的眼部症状…………… (169)

89.黑痣不可怕 恶变要紧防…………… (170)

90.霰粒肿和睑板腺癌…………… (171)

91.眼睑黄色瘤(疣)…………… (173)

92.眼睑鳞状细胞癌…………… (174)

93.眼睑基底细胞癌…………… (175)

94.眼内转移性肿瘤…………… (176)

95.颅内肿瘤的眼部症状…………… (177)

96.蛛网膜下腔出血的眼部表现·····	(179)
97.正常视野和视野缺损的意义·····	(180)
98.灰砂吹进眼里怎么办·····	(182)
99.眼不治不瞎吗·····	(185)
100.为什么老年人头痛要检查眼睛·····	(186)
101.眼睛长“灰皮”是怎么回事·····	(187)
102.老年人眼前的异彩——眼内异常的信 息·····	(189)
103.慢性泪囊炎是怎么一回事·····	(190)
104.老年人在哪些情况下应该及时检查眼 睛·····	(193)
105.吸烟对视力的损害·····	(194)
106.急性酒精中毒的眼部症状·····	(196)
107.点眼小事有妙法·····	(196)
108.新型青光眼药剂——药膜·····	(198)
109.老年人看电视有讲究·····	(199)
110.老年人吃哪些食物对眼睛好·····	(201)
111.什么叫做晶体操·····	(202)
112.老年人的眼保健操·····	(203)
113.古人的眼保健法两则·····	(205)

附录:

一、老年人常用眼药·····	(208)
二、老年人眼病常用中成药·····	(211)

1. 老年人眼保健的重要意义



随着社会的发展与进步，卫生条件的改善，医疗技术的进步，人类的寿命正在不断地延长，老年人口的比例明显增加了。以往那种“人活七十古来稀”的现象也已完全改变。据估计：在我国目前的十亿人口中，六十岁以上的老年人就有六千多万。到本世纪末，我国六十岁以上的老人将增加到1亿3千万。由于老人的解剖、生理、病理、生化以及疾病的临床表现都有其一定的特点，因此，近三十年来，在人体解剖学、生理学、细胞胚胎学、生物化学、免疫学和遗传学的基础上，又出现了一门新兴的学科——老年学。

我们这本小册子就是谈老年人的眼病和眼睛保健的常识的。因此，我们必须首先要弄清的一个问题，就是关于老年的概念问题。但是，这个问题目前在国内外仍然是一个有争议而没有统一认识的问题。有的人将40~60岁阶段称为渐衰期，60岁以上称为老年期，90岁以上称为长寿期；也有的把40~59岁称为老年前期或初老期，60~74岁称为老年期，75岁以上称为长寿期；还有别的划分办法。根据多数学者的意见，结合我国平时多数人的习惯看法，我们认为把60岁以上称为老年期是比较恰当的（不再把长寿期另做分类）。

一般来说，老年人的阅历丰富、知识渊博，是我们

国家和社会的宝贵财富。他们也为社会创造了大量的财富，是建设和发展我们整个社会必不可少的基础……。总之，老年人在我们这个社会里，应当受到尊重和爱护，他们的健康状况当然也应当受到社会上的更多保障与关怀。

由于种种原因，特别是受不可抗拒的自然规律的作用，老年人患各种疾病的比例都比较高，患各种眼病的机会也是比较多的。而且，有许多特殊眼病，如翼状胬肉、老年白内障、青光眼、网膜动脉硬化和阻塞以及某些外眼和眼内的肿瘤等，还都是老年人独特的易患的眼病。它们直接或间接的威胁着老年人的视力，可以造成不可挽救的失明，甚至危及到老年人的生命。还有一些从旧社会遗留下来的十分不科学的，甚至是纯属封建迷信的处置眼病的做法（如在眼睛上挑割余肉的做法等），不但会给病人增加痛苦，促进病症的发展，而且有时还会因此而耽误治疗，错过机会，造成不可挽救的损失。

下面两张表是广东省对10万人盲目情况调查统计的结果。从中我们可以看出，不论是从盲人的年龄分布上，还是从发生失明时的年龄哪个方面看，60岁以上的老人都是最多的。

从另一个角度上讲，许多老年眼病又是可以预防的，或者是经过适当处置或治疗可以挽回部分视力甚至完全复明的。可是从现实生活中看，许多可以预防的眼病却发生了；可以部分挽救视力或完全重见光明的眼病，却由于治疗不及时或根本未得到治疗，使病人仍然处于痛苦之中。甚至由于不懂科学而使眼病失去治疗机

表 1 各年龄组盲目患病率

年 龄	受检人数	单 眼 盲 目 数		双 眼 盲 目 数	
		人 数	%	人 数	%
≤20	58.920	51	0.09	17	0.03
21~	23.792	102	0.43	18	0.08
41~	13.933	170	1.22	75	0.54
61~	5.158	387	7.50	297	5.76
合 计	101.803	710	0.70	407	0.40

表 2 发生失明时的年龄分布

年 龄	单 眼 盲 目		双 眼 盲 目	
	人 数	%	人 数	%
≤20	162	22.82	74	18.18
21~	101	14.22	27	6.63
41~	143	20.14	73	17.94
61~	304	42.82	233	57.25
合 计	710	100.00	407	100.00

会的事例，时有发生，这又是多么的遗憾和不幸啊！我们就曾经治疗过不少因患白内障而失明十几年甚至二、三十年的老人，而且使他们重见了光明！对他们来说，不是白白地忍受了那么多年失去光明的痛苦吗？

因此，我们有必要大力宣传和普及老年人眼病的防治和眼睛的保健常识，使老年人无病早防，有病早治，幸福地安度他们的晚年，并为社会发挥他们的余热，贡献他们的力量！

2. 您知道眼睛的构造和功能吗

完整的视器应该包括视觉的感受部分——眼球，视觉的传导部分——视神经等和视觉的中枢部分——大脑枕叶视觉皮质中枢这三个部分。这里重点介绍一下有关眼球本身的及其某些附属器的解剖和生理常识。

(1) 从照相机谈起

说起眼睛，多数人既十分熟悉又有点陌生。说十分熟悉是因为我们大家都是从降生到这个世界上的那一刹那起，就开始在学习和运用自己的眼睛来观察和认识外界的事物了。凡是意识正常的人都知道用眼睛来观察事物这个事实；说有点陌生，是因为多数人对于眼睛和它的附属器的解剖生理、视觉原理，科学地爱护保护等等方面的常识，往往是一知半解甚至是一无所知的。

眼睛的构造和生理功能是非常复杂的，甚至有不少问题还有待科学家们去探索、去研究、去解决的。但是，如果简单的讲，我们还可以把眼球比做一架普通的光学照相机。

照相机之所以能够照出像片来，是由于它具有一套

聚光和感光的设备。此外，还有一些相应的附属装置。

相机最外面是一层金属的或胶木的匣子，既能起到保护相机部件的作用，又能构成一个不透明的暗箱，使外界物体的光线只能经过光圈和镜头才能够进入相机内。

最简单的照相机镜头，是一个两面凸起的玻璃透镜。就象我们平时用的放大镜那样，有一定的聚光作用。镜片的凸度越大，其聚光力量也就越强，焦距也就越近。由物体反射来的光线通过凸透镜能在对侧焦点的地方形成清晰的影象。如果在这个成象的地方放一张感光的底片，通过拍摄等一系列的技术处理，就会把影象留在了底片上。再通过洗印等手续就会形成一张象片。在照相机的镜头前面，还有一个可以开大和关闭的光圈。通过调整光圈的大小和光圈开大的时间，我们就能够控制进入相机里的光线量。另外我们知道，照象时还必须根据目标距离的远近来适当的调节焦距——即镜头与底片间的距离。只有当焦距正好相当于镜头和底片之间的距离时，所照的底片和洗印的象片才能够清晰。

照相时我们还会看到一个有趣的现象：明明被照的人、物都是正立着的，但我们从相机上看时，或底片上的成象却都是倒立着的。这是因为物体表面每一点所发出的光线，经过照相机镜头的屈折后所形成的焦点位置，都与外界实物恰好形成一个相互颠倒的缘故。

对照相机的构造和摄影成象原理的粗略的理解，对于理解眼球的解剖和看东西的原理，是会有帮助的。

(2) 眼球相当于照相机

眼球在一定程度上讲，很象一架照相机。眼球也有暗箱（眼球壁）、镜头（晶状体等）和底片（视网膜）等。但是，眼球比起照相机来，那就不知道要精巧、细致和复杂多少倍了。可以说眼睛是一架非常微妙而且完全“自动化”了的“照相机”。拿目前世界上最先进、最现代化或最昂贵的照相机也不能与眼球相媲美。

结构复杂的外壳：照相机的外壳只有一层，而且结构十分简单。而眼球壁却是由三层结构不同、机能不同的组织膜而共同构成一个前方略突出的球形。

这三层膜是：外膜：包括角膜、巩膜两部分。

中膜：包括虹膜、睫状体和脉络膜三部分。

内膜：主要有视网膜。

外膜：前 $\frac{1}{6}$ 为向前方略微突出的一层透明组织，好象手表上的表蒙玻璃那样，叫做角膜。其厚度约1毫米，直径11毫米。无色透明、不含血管，但是有丰富的感觉神经。角膜是外界光线进入眼球的第一道门户。如果它的透明度遭到破坏，视力就会受到影响。通常人们把角膜称之为黑眼球。其实它本身是无色透明的，并不是黑色。外观的黑色是透过角膜本身看到了它后面棕黑色的虹膜的缘故。就象远看人们的手表有白色的、黑色的，其实那只是表盘的颜色不同而已，但就表蒙来说却都是无色透明的。

角膜有一定的弯曲度，所以它的重要功能之一就是

屈光作用。

外膜的后5/6为不透明磁白色的巩膜。通常人们称之为白眼球。其厚度大约也是1毫米。因其坚韧度较大，故名。必须说明，眼球的大部分是藏在眼眶里的，平时能从前面看到的只是巩膜的前面的一部分，后面的大部分是看不到的。而且，在我们能看到的这一部分巩膜的表面，还覆盖着一层半透明的、有着网状鲜红血管爬行的粘膜。这层粘膜我们称之为球结膜，为整个结膜的一部分。

中膜：中膜的结构较为复杂，由前向后，可以分为虹膜、睫状体和脉络膜三个部分。因为在中膜里含有大量色素和丰富的血管，所以中膜又被称做为色素膜、血管膜或葡萄膜。

①虹膜：为一个棕黑色圆盘状的组织，竖立于眼球的前部分，把整个眼球分做为较小的前部和较大的后部。前部分窄小，即虹膜与角膜之间的腔隙，称为前房。前房里充满着透明的房水。后部分较大，包括有晶状体、玻璃体和后房等组织。后房中也充满着无色透明的房水，与前房水由瞳孔相通。瞳孔是虹膜中央的一个圆洞，如象一堵墙上的一个窗户一样。在瞳孔周围的虹膜组织里，有环状走行的瞳孔括约肌和辐射状走行的瞳孔开大肌。前者受副交感神经支配，收缩时则瞳孔缩小；后者受交感神经支配，收缩时则瞳孔开大；正常瞳孔大小约3～4毫米直径。最大变动范围可达2～8毫米之间。瞳孔大小的变化，可调节进入眼内的光线量，就象照相机光圈的作用一样。