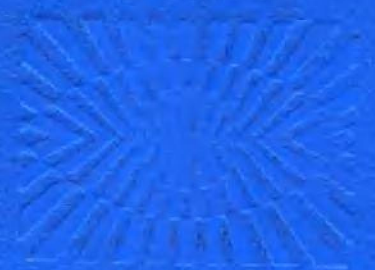


实用眼科 诊疗手册

● 何守志 主编 ●



人民军医出版社

R77-62

HSZ

实用眼科诊疗手册

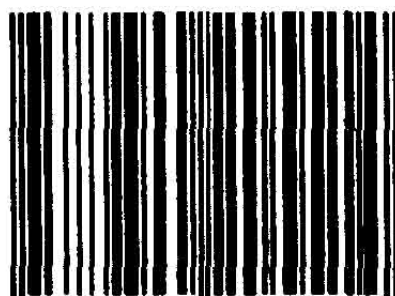
SHIYONG YANKE
ZHENLIAO SHOUCHE

主 编 何守志

编著者 (以姓氏笔画为序)

马志中	孔令坤	王 节	王东叶
史传衣	刘蔼年	孙心铨	张卯年
张汗承	何守志	李星星	李晓陵
郑连山	周祖嫌	徐 亮	龚启荣
崔 浩	谢立信	惠延年	蔡幼铨
雷嘉启	颜少明	黎晓新	

ISBN 7-80020-551-7



9 787800 205514 >

人民军医出版社

100051 · 北京

(京)新登字 128 号

图书在版编目(CIP)数据

实用眼科诊疗手册/何守志主编. —北京:人民军医出版社,1995. 10

ISBN 7-80020-551-7

I. 实… II. 何… III. ①眼科检查②眼病-诊断-治疗
IV. R77

中国版本图书馆 CIP 数据核字(94)第 16357 号

人民军医出版社出版

(北京复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:8222916)

人民军医出版社激光照排中心排版

北京国马印刷厂印刷

新华书店总店北京发行所发行

*

开本:787×1092mm 1/32 • 印张:27 • 字数:597 千字

1995 年 10 月第 1 版 1995 年 10 月(北京)第 1 次印刷

印数:1~8000 定价:45.00 元

ISBN 7-80020-551-7/R • 487

〔科技新书目:352—186⑦〕

(购买本社图书,凡有缺、损、倒、脱页者,本社负责调换)

内 容 提 要

本书分3篇,计24章。第一篇为眼科检查,包括眼科一般检查、视功能检查、屈光检查、裂隙灯显微镜检查和眼科特殊检查;第二篇为眼病各论,比较全面系统地介绍了各种眼病的病因、诊断要点与治疗;第三篇为眼科治疗技术,包括眼科基本治疗技术、药物治疗、手术治疗及激光治疗;书末附有常见眼病综合征、眼科常用正常参考值、眼压描记及校正眼压表。本书注重眼科新进展,内容丰富,简明扼要,实用性强,可供各级眼科医师参考。

责任编辑 杨磊石 陈旭光

前 言

近些年来,眼科基础理论及临床技术有了相当大的发展,新理论、新技术不断涌现。实际工作中,感到迫切需要一本既全面系统,又简明扼要,既体现基本理论和技术,又能反映现代眼科最新进展的参考书。基于这种设想,特邀请部分对各专业有特长的眼科同道,共同编写本《实用眼科诊疗手册》。

本书分3篇,计24章。眼科检查部分,除包括一般性检查以外,还对视觉电生理、核磁共振、彩色多普勒显像技术、荧光眼底血管造影、眼底视神经计算机图像分析等特殊检查作重点介绍;眼病各论,除叙述各种眼病的临床表现、诊断及鉴别诊断要点外,还注意收集了疑难病、罕见病及近年来发现的新病种;眼科治疗部分,除介绍一般治疗及手术技术外,较详尽地介绍了眼科显微手术基本技术和专项技术。为查阅方便,本书末附有眼科常用正常值及常见眼病综合征。

本书为体现《手册》具有的参考性、实用性特点,内容力求新而全,结构力求精而简,使之便于携带、便于查阅。

由于编写人员较多,时间较紧,特别是编者能力有限,书中缺点错误在所难免,恳请同道不吝赐教。

何守志

1994.8.10

目 录

第一篇 眼科检查

第一章 眼科一般检查	(1)
第一节 症状与体征	(1)
第二节 眼各部位检查	(6)
第二章 视功能检查	(30)
第一节 形觉检查	(30)
第二节 视野检查	(34)
第三节 立体视觉检查	(36)
第四节 色觉检查	(38)
第五节 光觉检查	(40)
第三章 屈光检查	(42)
第一节 主觉检查法	(42)
第二节 客观检查法	(47)
第三节 自动验光仪及其临床评价	(54)
第四节 验光步骤与配镜原则	(56)
第四章 裂隙灯显微镜检查	(62)
第一节 基本检查方法	(62)
第二节 眼各部组织的检查	(66)
第三节 前房角镜检查	(71)
第四节 三面镜检查	(75)
第五章 眼科特殊检查	(78)
第一节 眼内压检查	(78)
第二节 角膜内皮显微镜检查	(90)
第三节 荧光眼底血管造影	(93)
第四节 临床视觉电生理检查	(111)
第五节 眼超声探查及彩色多普勒显像技术	(125)
第六节 眼科影像诊断	(142)
第七节 视网膜中央动脉压测量	(156)

第八节	自动视野计检查	(158)
第九节	角膜地形图	(164)
第十节	眼底视神经的计算机图像分析	(167)
第十一节	泪功能检查	(173)

第二篇 眼病各论

第六章	眼睑疾病	(179)
第一节	眼睑先天异常	(179)
第二节	睑缘炎	(184)
第三节	睑板及睑腺疾病	(186)
第四节	睑位置异常	(188)
第五节	睑皮肤异常	(193)
第六节	眼睑肿瘤	(196)
第七章	泪器疾病	(205)
第一节	泪腺疾病	(205)
第二节	泪道疾病	(213)
第三节	与流泪和干眼有关的其它眼病	(216)
第八章	结膜疾病	(222)
第一节	细菌性结膜炎	(222)
第二节	衣原体性结膜炎	(225)
第三节	病毒性结膜炎	(229)
第四节	变态反应性结膜炎	(232)
第五节	性传播性结膜炎	(237)
第六节	结膜变性性病	(239)
第七节	结膜肿瘤	(242)
第八节	全身病与结膜炎	(247)
第九章	角膜与巩膜疾病	(253)
第一节	细菌性角膜炎	(253)
第二节	真菌性角膜炎	(257)

第三节	病毒性角膜炎	(259)
第四节	变态反应性角膜炎	(265)
第五节	营养障碍性角膜病	(269)
第六节	角膜变性病	(272)
第七节	角膜先天异常	(277)
第八节	其它角膜病	(279)
第九节	巩膜疾病	(282)
第十章	色素膜疾病	(287)
第一节	先天异常	(287)
第二节	色素膜炎	(295)
第三节	特殊类型的色素膜炎	(304)
第四节	色素膜肿瘤	(324)
第五节	色素膜退行性改变	(330)
第十一章	晶体疾病	(333)
第一节	先天性晶体异常	(334)
第二节	白内障	(338)
第三节	晶体异位	(352)
第十二章	青光眼	(354)
第一节	原发性青光眼	(354)
第二节	继发性青光眼	(366)
第三节	混合性青光眼	(381)
第四节	先天性青光眼	(382)
第十三章	玻璃体疾病	(386)
第一节	玻璃体先天异常	(386)
第二节	玻璃体变性性疾病	(388)
第三节	玻璃体出血	(390)
第四节	眼内炎	(392)
第五节	增殖性玻璃体视网膜病变	(395)
第十四章	视网膜病	(398)
第一节	视网膜血管疾病	(398)

第二节	黄斑部病变	(404)
第三节	视网膜变性疾病	(413)
第四节	视网膜脱离	(418)
第五节	视网膜肿瘤	(424)
第六节	与常见全身病有关的视网膜病变	(428)
第十五章	视路与瞳孔路疾病	(432)
第一节	视神经炎	(432)
第二节	缺血性视神经病变	(438)
第三节	视神经萎缩	(440)
第四节	视乳头水肿	(444)
第五节	视路及中枢疾病	(445)
第六节	瞳孔反射异常与瞳孔路疾病	(451)
第十六章	眼外肌病	(454)
第一节	眼外肌病检查法	(454)
第二节	隐斜	(459)
第三节	共同性斜视	(462)
第四节	麻痹性斜视	(468)
第五节	特殊类型斜视	(471)
第六节	眼球震颤	(476)
第七节	弱视	(478)
第十七章	眼眶疾病	(481)
第一节	先天性眼眶异常	(481)
第二节	眼眶炎症	(490)
第三节	眼眶血管异常	(507)
第四节	内分泌性突眼	(510)
第五节	眼眶肿瘤	(512)
第十八章	屈光不正	(534)
第一节	概述	(534)
第二节	近视	(536)
第三节	远视	(541)

第四节	散光	(545)
第五节	老视	(550)
第六节	屈光参差	(551)
第七节	无晶体眼	(553)
第八节	调节功能异常	(554)
附:角膜接触镜		(558)
第十九章	眼外伤	(560)
第一节	眼裂伤及穿通伤	(560)
第二节	眼部异物	(562)
第三节	眼钝挫伤	(567)
第四节	眼烧伤	(569)
第五节	辐射性眼损伤	(572)
第二十章	眼与全身病	(574)
第一节	动脉硬化与高血压性眼底改变	(574)
第二节	肾病与眼	(575)
第三节	妊娠高血压综合征	(576)
第四节	代谢性疾病	(577)
第五节	血液病	(581)
第六节	神经系统疾病	(583)

第三篇 眼科治疗技术

第二十一章	眼科基本治疗技术	(587)
第一节	注射和穿刺术	(587)
第二节	泪道冲洗和探通	(591)
第三节	常用眼科治疗操作	(592)
第四节	冷冻治疗	(595)
第二十二章	药物治疗	(599)
第一节	抗生素	(599)
第二节	皮质激素	(616)

第三节	维生素类	(619)
第四节	酶制剂	(626)
第五节	血管扩张剂	(630)
第六节	抗病毒制剂	(635)
第七节	能量合剂	(639)
第八节	其它类	(642)
第九节	眼科局部用药	(651)
第二十三章	手术治疗	(667)
第一节	概述	(667)
第二节	显微手术基本操作技术	(683)
第三节	眼睑手术	(698)
第四节	泪道手术	(707)
第五节	结膜手术	(711)
第六节	角膜手术	(714)
第七节	抗青光眼手术	(720)
第八节	白内障手术	(726)
第九节	玻璃体手术	(753)
第十节	视网膜脱离手术	(759)
第十一节	眼外肌手术	(773)
第十二节	眼外伤手术	(778)
第十三节	眼眶手术	(786)
第二十四章	眼病激光治疗	(795)
第一节	眼科激光治疗基本原则	(795)
第二节	氩激光的临床应用	(801)
第三节	Nd:YAG 激光的临床应用	(806)
第四节	其它种类激光的临床应用	(811)
附录 I	常见眼病综合征	(816)
附录 II	眼科常用正常参考值	(833)
附录 III	眼压描记 C、F、P。₀/C 换算表	(838)
附录 IV	校正眼压与眼壁硬度表	(848)

第一篇 眼科检查

第一章 眼科一般检查

眼科一般检查包括眼睑、眼眶、眼球及其附属器的检查,除特殊部位需用一些特殊仪器(如裂隙灯显微镜、检眼镜等)并要求在暗室内进行外,一般检查可在自然光线或人工照明光线下完成。虽然检查的部位和具体方法不同,但其检查的基本顺序应是病史询问及病历记载,然后采取先外后内、先右后左的原则依次进行检查。对于感染性眼病的检查,则注意先健侧后患侧,以防二眼交叉感染。检查所发现的任何体征,均要注意双眼对照,并详细加以记录。

第一节 症状与体征

一、症状

(一)视功能障碍

1. 视力障碍

(1)远视力下降:屈光不正、白内障、青光眼、眼底病、视神

经病变等。

(2)近视力下降:老视(中老年)、屈光不正(中青年);青光眼、特殊类型的白内障、交感性眼炎;有些急性近视力下降与糖尿病有关。

(3)中心视力减退;球后视神经炎、视路疾病;黄斑部病变,如“中浆”等。

(4)复视:单眼复视可见于屈光不正、多瞳症、晶体半脱位等;双眼复视可由眼肌麻痹、屈光参差、眶肿瘤或眼外伤引起的突眼及眼球异位等引起。

(5)视疲劳:与不正确的视力卫生习惯有关,常见于屈光不正、隐斜、长时间近距离工作等。

(6)远、近视力减退:情况比较复杂。角膜病变、青光眼、白内障、玻璃体病变、色素膜炎、眼底病变、视神经病变等均可引起远近视力减退,其轻重缓急与病变部位及程度有关。

2. 视物变形

(1)中心性浆液性视网膜脉络膜病变、年龄相关性黄斑部病变、视网膜脱离等。

(2)视网膜收缩或瘢痕形成,可使视网膜光感受细胞密度增加或分布不均,引起视物变形或大视症。

(3)“中浆”引起的浆液性视网膜脱离,可使光感受细胞分布离散,从而发生小视症。

(4)后极部脉络膜肿瘤,引起视网膜位置异常,亦可出现视物变形。

(5)某些屈光不正,特别是散光。

3. 夜盲

(1)先天性:视网膜色素变性、小口氏病、先天性静止性夜盲、无脉络膜症。

(2)后天性:原发性视神经萎缩、慢性单纯性青光眼、弥漫性脉络膜炎、维生素 A 缺乏症。

4. 视野缺损

(1)视网膜局限性脱离、中央血管的分支阻塞等可引起部分视野缺损。

(2)视网膜色素变性、视神经萎缩、原发性开角型青光眼等呈向心性视野缩小。

(3)视交叉及视交叉以上视路病变,可引起偏盲或 1/4 盲。

(4)视网膜血管痉挛、闪辉性暗点、颅内供血不足及脑水肿可引起一过性视野缺损或黑朦。

(5)黄斑部病变可引起不同程度的中心暗点。

5. 色觉异常

(1)红绿色盲:先天性红绿色盲、视神经病变或萎缩。

(2)全色盲:先天性全色盲、视神经萎缩。

(3)色视症:虹视见于青光眼急性发作;蓝视见于无晶体眼;黄视见于山道年或一氧化碳中毒;红视见于视网膜前或玻璃体出血;白视见于洋地黄中毒。

(二)疼痛

1. 眼性头痛:屈光不正、眼肌功能失调、调节异常等引起头痛与用眼过度有关;闪辉性暗点是先有视力障碍,继之偏头痛;视力障碍同时伴有头痛,应作视野检查,以排除颅内占位性病变;青光眼引起的头痛常为放射性且较为剧烈。

2. 眼眶痛:眶骨骨膜炎、眶蜂窝织炎、眼球筋膜炎、球后视神经炎、眶上神经痛、眼眶部肿瘤等。

3. 眼痛:急性结膜炎、结角膜异物、电光性眼炎、角膜溃

疡、病毒性角膜炎、青光眼急性发作、全眼球炎等均可引起剧烈眼痛；慢性结膜炎、眼干燥症、睑缘炎、屈光不正等除一般性疼痛外，常伴有干涩、痒及灼热感等。

(三)溢泪及干眼

1. 溢泪或流泪：眼睑位置异常、泪小点外翻、鼻泪管阻塞或狭窄、慢性泪囊炎、角膜炎、虹膜睫状体炎、角结膜异物等。

2. 干眼：干燥性结膜炎、慢性结膜炎、Sjögren 综合征，眼疤痕性类天疱疮、眼热性或化学性烧伤。

(四)异物感与痒

1. 异物感：角膜结膜异物、急慢性结膜炎、睑结膜疤痕或结石、倒睫、角膜炎、电光性眼炎、角膜外伤等。

2. 痒：慢性结膜炎、春季卡他性结膜炎、结膜滤泡症等。

二、体 征

(一)突眼

1. 炎性突眼：眶蜂窝织炎、眶筋炎、海绵窦血栓、眶骨膜炎及其它眶内慢性炎症。

2. 单纯性突眼：眶内肿瘤、眶假瘤、全身病(如何杰金病、白血病等)眼部表现。

3. 间歇性突眼：眶血管畸型，如眶内静脉曲张。

4. 搏动性突眼：颈动脉海绵窦瘘。

5. 内分泌性突眼：甲亢性突眼、恶性突眼。

6. 外伤性突眼：眶内血肿、眼壁骨折等。

(二)红眼

1. 结膜下出血:外伤,急性流行性出血性结膜炎,以及高血压、动脉硬化、血液病等的眼部表现。

2. 球结膜充血:急性结膜炎、慢性结膜炎、角膜炎、结膜异物、角膜异物、电光性眼炎、眼外伤及化学灼伤。

3. 睫状充血:闭角型青光眼急性发作、虹膜睫状体炎、全眼球炎、角膜炎、角膜溃疡、眼外伤等。

(三)白瞳

1. 各种类型白内障。

2. 化脓性眼内炎。

3. 视网膜母细胞瘤。

4. Coats 病。

5. 晶体后纤维增生症。

6. 增殖性玻璃体视网膜病变。

7. 视网膜脱离。

(四)红肿

1. 睑腺炎。

2. 睑皮肤化脓性感染或皮肤丹毒。

3. 急性泪囊炎。

4. 急性结膜炎。

5. 急性眶骨膜炎、筋膜炎或全眼球炎。

6. 海绵窦血栓。

7. 眼眶肿瘤等。

第二节 眼各部位检查

一、眼眶部检查

眼眶部包括眶骨、骨膜、眶筋膜及眶脂肪等,对眼球的正常生理位置及完成正常的生理功能起着重要的保护和支撑作用。眼眶部检查包括以下几个方面。

(一)有无炎症

眼眶部炎症最常见者为眶蜂窝织炎,常有剧烈疼痛,伴体温升高及全身不适等症状。局部表现为眼睑红肿,结膜高度水肿,水肿之结膜可遮盖角膜,或脱于睑裂之外而不能还纳。在重度病例,眼球运动可明显受限,甚至完全固定。此时按压眼睑可引起剧烈疼痛。

检查中应注意同恶性突眼及海绵窦血栓等加以鉴别。

(二)眼眶部肿瘤及血管异常

眼眶部肿瘤的主要临床表现之一,是眼球突出和眼球运动障碍。检查时应注意观察眼球突出的方向和程度、眼球运动障碍的程度。可通过轻轻按压眼球推测肿瘤性质;如有可能,可直接通过眼球和眶壁间隙触摸肿物,注意其为实质性抑或囊性,是否有压痛,表面是否光滑,以及是否为完全固定等。眼球明显突出应观察是为搏动性,还是间歇性;当头位改变(特别是低头摒气)或按压颈静脉应注意观察眼球突出度是否改变。

眼眶部血管异常亦可引起突眼,如动静脉瘘常可导致搏