

临床眼科医师 诊疗手册

● 冯建辉 王俊恩 主编

中国中医药出版社

R77
FJH

临床眼科医师诊疗手册

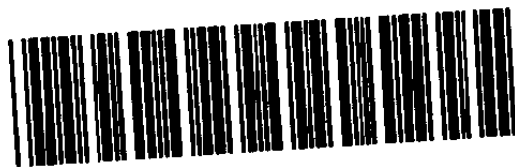
主 编：冯建辉 王俊恩

副主编：张 静 靳方鹏 王树金
高乐峰 张文海 张守康
吕博文

编 委 (按姓氏笔划为序)：

王俊恩	王 铭	王树金	冯建辉
孙 浩	刘德申	任金荣	吕博文
宋 斌	陈朝霞	范雪红	张 静
张文海	张守康	陆寿坤	倪英军
索爱英	高乐峰	董润兰	靳方鹏
薛玉珍			

中国中医药出版社



A0289548

图书在版编目 (CIP) 数据

临床眼科医师诊疗手册/冯建辉主编. —北京: 中国中医药出版社, 1998

ISBN 7-80089-754-0

I. 临… II. 冯… III. 眼病-诊疗-手册 IV. R77

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (98) 第 01228 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路七号 电话: 64151553 邮码: 100027)

印刷者: 北京市卫顺印刷厂印刷

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 787×1092 毫米 32 开

字 数: 231 千字

印 张: 10.25

版 次: 1998 年 4 月第 1 版

印 次: 1998 年 4 月第 1 次印刷

册 数: 3000

书 号: ISBN7-80089-754-0/R·753

定 价: 13.00 元

内 容 提 要

本手册分四篇。第一篇除简要叙述眼科一般检查外,还着重介绍了裂隙灯检查法、前房角镜检查法、眼压检查法、荧光眼底血管造影、眼部 X 线、眼的超声检查,并对中医眼科的检查诊断方法作了系统的介绍。第二篇眼病诊治,比较全面地介绍各种眼病的病因、诊断标准和治疗措施。第三篇,鉴于中医眼科学是我国传统医学,本篇着重对中医眼病的基本知识和临床应用进行了简明扼要的介绍。第四篇,介绍了眼科正常值、眼科常用药物以及中药方剂,并对常用眼科手术的适应症、注意事项、手术步骤以及眼科的诊断技术都做了较细致的介绍。本手册可供眼科医师、大中专院校学生和基层医务工作者在临床工作中参考和查阅。

前 言

刚从事眼科工作的医生，尤其是在广大基层医院工作的眼科医生，迫切需要一本简捷明瞭和实用的眼科手册。为此，我们组织编写了这本《临床眼科医师诊疗手册》，供广大基层眼科工作者参考。

本书共分四篇：第一篇简要介绍眼科常用检查方法和中医眼科检查诊断方法。第二篇介绍各种眼病的诊治。第三篇重点介绍中医眼病的诊治。第四篇介绍了眼科有关正常值、常用药物、中药方剂、常用眼科手术及眼科治疗护理技术。在编写过程中，力求内容简明、新颖，并注重实用。

由于编写人员较多，水平有限，书中缺点错误难免，恳请广大读者不吝赐教。

编 者

1997年7月

目 录

第一篇 眼科检查法	1
第一章 病史询问及病历记载	1
第二章 一般检查	3
第一节 眼睑检查.....	3
第二节 泪器检查.....	3
第三节 结膜检查.....	4
第四节 角膜检查.....	6
第五节 巩膜检查.....	7
第六节 前房检查.....	7
第七节 虹膜检查.....	8
第八节 瞳孔检查.....	8
第九节 晶体检查.....	9
第十节 玻璃体检查.....	9
第十一节 眼底检查.....	10
第三章 视功能检查	12
第一节 形觉检查.....	12
第二节 光觉检查.....	15
第三节 色觉检查.....	15
第四章 眼肌功能的常用检查法	17
第一节 眼外肌功能检查.....	17
第二节 斜视检查法.....	18
第三节 复视检查.....	19

第五章 屈光检查	21
第一节 主觉检查法	21
第二节 他觉检查法	23
第三节 配镜原则	24
第六章 常用特殊检查法	27
第一节 裂隙灯检查法	27
第二节 前房角镜检查法	29
第三节 眼压检查法	30
第四节 荧光眼底血管造影	31
第五节 眼部 X 线检查法	35
第六节 眼的超声检查法	41
第七章 中医眼科的检查诊断方法	45
第一节 四诊	45
第二节 常用眼科辨证法	48
第二篇 西医眼病诊治	55
第一章 眼睑病	55
第一节 先天性眼睑异常	55
第二节 眼睑皮肤病	57
第三节 睑缘炎	59
第四节 睑腺病	61
第五节 睑与睫毛位置异常	62
第六节 眼睑肿瘤	64
第二章 泪器病	68
第一节 先天性泪器异常	68
第二节 泪道病	69
第三节 泪腺病	72
第四节 泪器肿瘤	74

第三章	眼眶病	77
第一节	眼眶先天畸形及发育异常	77
第二节	眼眶炎症	81
第三节	眼球位置异常	83
第四章	结膜病	87
第一节	细菌性结膜炎	87
第二节	衣原体性结膜炎	89
第三节	病毒性结膜炎	93
第四节	免疫性结膜病	95
第五节	真菌性结膜炎	99
第六节	结膜变性病	99
第七节	结膜肿瘤	101
第五章	角膜病	104
第一节	先天性角膜异常	104
第二节	感染性角膜溃疡	106
第三节	角膜变性	112
第四节	角膜肿瘤	115
第六章	巩膜病	117
第一节	先天性巩膜异常	117
第二节	巩膜炎	117
第三节	巩膜葡萄肿	120
第七章	葡萄膜病	121
第一节	先天性葡萄膜异常	121
第二节	葡萄膜炎	122
第三节	特殊类型的葡萄膜炎	125
第四节	葡萄膜肿瘤	128
第八章	晶体病	131

第一节	先天性晶体异常.....	131
第二节	白内障.....	133
第三节	晶体脱位.....	141
第九章	玻璃体病.....	142
第一节	先天性玻璃体异常.....	142
第二节	玻璃体混浊.....	144
第三节	玻璃体变性和脱离.....	145
第十章	青光眼.....	148
第一节	先天性青光眼.....	148
第二节	原发性青光眼.....	149
第三节	继发性青光眼.....	153
第四节	混合性青光眼.....	159
第十一章	视网膜病.....	161
第一节	先天性视网膜异常.....	161
第二节	常见的眼底改变.....	164
第三节	视网膜血管病变.....	167
第四节	视网膜色素变性.....	174
第五节	黄斑部病变.....	175
第六节	视网膜脱离和劈裂症.....	180
第七节	视网膜肿瘤.....	183
第十二章	视神经病和视路病.....	187
第一节	视神经病.....	187
第二节	视路病.....	191
第十三章	眼外肌病.....	193
第一节	斜视.....	193
第二节	弱视.....	197
第三节	眼球震颤.....	198

第十四章	屈光不正·····	200
第一节	近视眼·····	200
第二节	远视眼·····	202
第三节	老视眼·····	204
第四节	角膜接触镜·····	205
第十五章	瞳孔异常·····	207
第一节	瞳孔静态异常·····	207
第二节	瞳孔动态异常·····	208
第三节	瞳孔的药效试验·····	209
第十六章	眼外伤·····	211
第一节	机械性眼外伤·····	211
第二节	化学性眼外伤·····	223
第三节	眼部热灼伤·····	226
第四节	辐射性眼外伤·····	226
第三篇	中医眼病诊治·····	229
第一章	胞睑疾病·····	229
第一节	针眼·····	229
第二节	胞生痰核·····	230
第三节	椒疮·····	231
第四节	粟疮·····	232
第五节	睑弦赤烂·····	233
第六节	风赤疮痍·····	234
第七节	胞肿如核·····	235
第八节	上胞下垂·····	236
第二章	两眦疾病·····	238
第一节	流泪症·····	238
第二节	漏睛 漏睛疮·····	239

第三节	胬肉攀睛·····	241
第三章	白睛疾病·····	243
第一节	暴风客热·····	243
第二节	天行赤眼·····	244
第三节	金疳·····	245
第四节	白睛溢血·····	246
第四章	黑睛疾病·····	248
第一节	聚星障·····	248
第二节	花翳白陷·····	250
第三节	凝脂翳·····	250
第四节	黄液上冲·····	252
第五章	瞳神疾病·····	253
第一节	瞳神紧小 瞳神干缺·····	253
第二节	绿风内障 青风内障·····	254
第三节	圆翳内障·····	258
第四节	云雾移睛·····	259
第五节	暴盲·····	261
第四篇	附 篇·····	264
第一章	眼科正常值·····	264
第二章	眼科常用药物及中医方剂索引·····	272
第三章	眼科常用手术及术前、术后护理技术·····	285
第一节	眼科常用手术技术常规·····	285
第二节	眼科常用手术·····	289
第四章	眼科常用治疗护理技术·····	312

第一篇 眼科检查法

第一章 病史询问及病历记载

门诊或住院病历，都应记录患者的姓名、性别、年龄、籍贯、婚姻状况、职业和详细住址，以及就诊时间等。门诊病历应简明扼要，住院病历应全面具体，主要包括三方面，即病史、体格检查和眼部系统检查以及眼科特殊检查。

主诉：即患者入院的主要症状，不能用诊断代替症状。

现病史：记录从发病到入院时，全部病情经过。要根据疾病的一般发展过程加以追问，对所患疾病一般常见而在本病例中没有的症状，也应加以记录。记录入院前所经过的各种治疗，并说明治疗效果，特别是对视力的影响。

过去病史：包括过去眼病史、戴眼镜史和其他病史。眼镜的度数也应记录。

个人史：包括烟酒嗜好、工作性质、有无毒物接触史。婚姻状况、子女情况。男患者要询问有无冶游史，女患者要询问月经史及分娩情况。

家族史：有无类似病患者，有无患青光眼、白内障、近视、弱视以及近亲结婚史。

专科检查的项目：如表 1。

表 1 眼科专科检查

眼部检查					
		右		左	
视 力		/ 针孔		/ 针孔	
验 光					
光位色觉		* 红 () 绿 ()		* 红 () 绿 ()	
眼 压					
眼位及突度					
运动及辐辏					
眼睑睫毛					
泪 器					
结 膜	分泌物				
	睑结膜				
	球结膜				
角 膜		○		○	
巩 膜					
前 房					
虹 膜					
瞳 孔					
晶状体					
玻璃体					
眼 底	视 盘				
	黄 斑				
	视网膜血管				
眼 眶					
视 野					

第二章 一般检查

第一节 眼睑检查

一般检查分望诊和触诊。必要时用手电筒加放大镜或裂隙灯显微镜检查。

检查要点：双侧眼睑是否对称，皮肤色泽、质地、位置和运动是否正常。有无眼睑缺损、睑球粘连、内眦赘皮，有无红肿及水肿，皮下瘀血、气肿、肿块、硬结及瘢痕。睫毛排列是否整齐、生长方向如何，睫毛根部有无充血、鳞屑、脓痂或溃疡。睑缘有无内翻、外翻、粘连、充血、肥厚及炎症等。

第二节 泪器检查

泪器检查包括泪腺和泪道两部分。

泪腺位于眶外上方，正常情况下不能触及，当有炎症或发生肿瘤时，就可能触及肿大的泪腺，或让患者向鼻下方看，以一手指将上睑外眦部向外上方牵引，可以将肿大的睑部泪腺暴露。

泪腺的功能为分泌泪液，检查泪腺分泌量是否正常，常用希曼（Schirmer）试验。取一宽5mm、长35mm的滤纸，将其一端在5mm处折成直角，夹在近内眦端的下穹窿处，其余

部分悬垂于下睑皮肤面。轻闭双眼，5 分钟后取出滤纸，测量其被泪液湿润的长度。正常者平均为 5~15mm，低于 5mm 为分泌减少，高于 15mm 为分泌过多。

泪道检查应注意有无炎症、肿瘤以及是否通畅。泪囊检查应注意有无红肿、压痛、瘻管、囊性或实性肿块。检查者以一手食指轻轻向下牵引下睑内眦部，同时令患者向上看，检查下泪点的位置、大小是否正常，有无外翻、狭小或闭塞等。指压泪囊部时，如有泪水、粘液或脓液从泪小点返流出来，则说明有慢性泪囊炎或鼻泪管阻塞情况。如欲确定泪道是否通畅，最常用的检查泪道方法是冲洗泪道。用消毒棉签蘸 1% 潘妥卡因溶液后夹于上下泪点之间，作表面麻醉，以 2mL 注射器装上冲洗针头，注射器中盛以消毒生理盐水或蒸馏水，将泪道冲洗针头插入泪点，先垂直进入 1~2mm，然后转向内，于水平位推入泪小管 5~6mm 缓缓推注，如泪道通畅，则有液体自鼻后孔流入咽部。若自下泪小管注入冲洗液而由上泪管返回，表明阻塞在鼻泪管、泪囊或泪总管。若加压冲洗液体不能进入泪小管也不自泪小管返回，则表明阻塞在泪小管。

泪器常见病主要有急慢性泪囊炎，泪腺肿痛，泪点位置不正、狭小、闭塞及炎症，泪道狭窄或阻塞等。

第三节 结膜检查

结膜检查应在明亮光线下进行，必要时用放大镜或裂隙灯检查。

1. 球结膜：用手指轻轻撑开上、下眼睑检查球结膜，以避免因检查而引起结膜充血。观察结膜色泽、光滑度，有无干燥引起的皱褶和 Bitot 斑，结膜充血及其走行情况，巩膜表

面血管有无迂曲，注意有无色素沉着、赘生组织、出血、异物及新生物等。

2. 睑结膜：下睑结膜检查较易。检查者以手指在下睑中央稍下方，轻轻向下牵引下睑，同时让患者向上看，下睑结膜就可完全暴露，检查下穹窿时令患者尽力向上看，检查者将下睑尽力向下牵引即可。上睑检查：令患者向下注视，用拇指及食指轻轻捻转上睑，即暴露睑结膜，或用拇指稍提压已翻转的上睑，同时用另一手的拇指或中指把眼球轻轻推向后上方，即可将穹窿部睑结膜暴露。

检查睑结膜及结膜穹窿部应注意色泽、光滑及透明程度，组织厚薄、血管走行、睑板腺排列情况、乳头、滤泡、瘢痕、色素、异物以及有无分泌物及其性质等。

结膜充血有三种：深层者为睫状充血，又名角膜周围性充血；浅层者为结膜充血，又名球结膜周边性充血；波及全部球结膜者为混合充血。三者的鉴别见表 2。

表 2 三种球结膜充血的主要鉴别点

	结膜充血	睫状充血	混合充血
部位	周边部球结膜明显	靠近角膜缘明显	波及全部球结膜
颜色	鲜红	紫红	深红
形态	血管弯曲随球结膜移动	直而模糊不随结膜不移动	血管模糊不清
意义	结膜炎症	角膜及眼球深部组织炎症	严重角膜及深部组织炎症，青光眼急性发作。

结膜常见病症包括急慢性结膜炎、沙眼、外伤性瘢痕、结膜结石、异物、溃疡、结膜囊肿、肿瘤以及肉芽假膜等。

第四节 角膜检查

角膜检查应注意角膜的大小，形状、硬度，表面是否光滑，有无混浊及新生血管，有无异物、溃疡、瘻管、角膜葡萄肿等。

角膜检查法分以下几种。

1. 斜照法：令患者对窗而坐，检查者与患者对坐，用拇指和食指轻轻分开上下睑以充分暴露角膜，一手执装有聚光灯的电筒斜照于角膜面，使该眼随着检查者向各方面转动，检查该眼角膜表面的窗影是否规整及变形程度，推断出角膜病变性质。

2. 角膜染色法：为明确角膜上皮有无缺损或溃疡及其范围，用2%荧光素溶液滴于被检眼下穹窿部结膜上，让被检查瞬目，并即行检查，角膜上皮缺损或溃疡处被染呈绿色。

3. 角膜知觉检查：用消毒棉纤维，捻成一细长条，将其一头尖端从侧面轻触角膜，避免被患者觉察，或触及睫毛和眼睑，引起防御性瞬眼而影响检查结果。如角膜知觉正常，则当棉絮触及其表面时立即发生瞬目反应。如反应迟钝或消失，则可对角膜知觉的受损程度作出判断。将双眼检查结果进行比较，更有助于得出正确结论。

4. 小儿检查法：检查小儿时，可用毛毯或床单将小儿紧紧包裹，助手用双手固定患儿头部及两臂，检查者用眼睑拉钩拉开上、下睑，以充分暴露角膜，检查或治疗时动作要轻，以免造成不必要的损伤。

角膜常见病症包括：先天性大角膜、小角膜，角膜炎、角膜水肿、异伤、裂伤、混浊及瘢痕等。