



全国中医药行业高等教育“**十二五**”规划教材



全国高等中医药院校规划教材(第九版)

中西医结合眼科学

供中西医临床医学专业用

主 编 © 段俊国

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社

R770.5
4-2



全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材
全国高等中医药院校规划教材（第九版）

中西医结合眼科学

（新世纪第二版）

（供中西医临床医学专业用）

主 编 段俊国（成都中医药大学）

副主编 （以姓氏笔画为序）

王育良（南京中医药大学）

孙 河（黑龙江中医药大学）

毕宏生（山东中医药大学）

杨 光（天津中医药大学）

彭清华（湖南中医药大学）

主 审 廖品正（成都中医药大学）

中国中医药出版社

· 北 京 ·



中医学院 0649347

图书在版编目 (CIP) 数据

中西医结合眼科学/段俊国主编. —2 版. —北京: 中国中医药出版社, 2013. 5
全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材

ISBN 978 - 7 - 5132 - 1410 - 0

I. ①中… II. ①段… III. ①眼病 - 中西医结合疗法 - 医学院校 - 教材 IV. R77

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 071384 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

龙口市众邦印务有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 26.25 彩插 0.75 字数 600 千字

2013 年 5 月第 2 版 2013 年 5 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1410 - 0

*

定价 45.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

前言

全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材是为贯彻落实《国家中长期教育改革和规划纲要(2010-2020年)》、《教育部关于“十二五”普通高等教育本科教材建设的若干意见》和《中医药事业发展“十二五”规划》，依据行业人才需求和全国各高等中医药院校教育教学改革新发展，在国家中医药管理局人事教育司的主持下，由国家中医药管理局教材办公室、全国中医药高等教育学会教材建设研究会在总结历版中医药行业教材特别是新世纪全国高等中医药院校规划教材建设经验的基础上，进行统一规划建设的。鉴于由中医药行业主管部门主持编写的全国高等中医药院校规划教材目前已出版八版，为便于了解其历史沿革，同时体现其系统性和传承性，故本套教材又可称“全国高等中医药院校规划教材(第九版)”。

本套教材坚持以育人为本，重视发挥教材在人才培养中的基础性作用，充分展现我国中医药教育、医疗、保健、科研、产业、文化等方面取得的新成就，以期成为符合教育规律和人才成长规律，并具有科学性、先进性、适用性的优秀教材。

本套教材具有以下主要特色：

1. 继续采用“政府指导，学会主办，院校联办，出版社协办”的运作机制

在规划、出版全国中医药行业高等教育“十五”、“十一五”规划教材时（原称“新世纪全国高等中医药院校规划教材”新一版、新二版，亦称第七版、第八版，均由中国中医药出版社出版），国家中医药管理局制定了“政府指导，学会主办，院校联办，出版社协办”的运作机制，经过两版教材的实践，证明该运作机制符合新时期教育部关于高等教育教材建设的精中国中医药出版社神，同时也是适应新形势下中医药人才培养需求的更高效的教材建设机制，符合中医药事业培养人才的需要。因此，本套教材仍然坚持这个运作机制并有所创新。

2. 整体规划，优化结构，强化特色

此次“十二五”教材建设工作对高等中医药教育3个层次多个专业的必修课程进行了全面规划。本套教材在“十五”、“十一五”优秀教材基础上，进一步优化教材结构，强化特色，重点建设主干基础课程、专业核心课程，加强实验实践类教材建设，推进数字化教材建设。本套教材数量上较第七版、第八版明显增加，专业门类上更加齐全，能完全满足教学需求。

3. 充分发挥高等中医药院校在教材建设中的主体作用

全国高等中医药院校既是教材使用单位，又是教材编写工作的承担单位。我们发出关于启动编写“全国中医药行业高等教育‘十二五’规划教材”的通知后，各院校积极响应，教学名师、优秀学科带头人、一线优秀教师积极参加申报，凡被选中参编的教师都以积极热情、严肃认真、高度负责的态度完成了本套教材的编写任务。

4. 公开招标，专家评议，健全主编遴选制度

本套教材坚持公开招标、公平竞争、公正遴选主编原则。国家中医药管理局教材办公室和全国中医药高等教育学会教材建设研究会制订了主编遴选评分标准,经过专家评审委员会严格评议,遴选出一批教学名师、高水平专家承担本套教材的主编,同时实行主编负责制,为教材质量提供了可靠保证。

5. 继续发挥执业医师和职称考试的标杆作用

自我国实行中医、中西医结合执业医师准入制度以及全国中医药行业职称考试制度以来,第七版、第八版中医药行业规划教材一直作为考试的蓝本教材,在各种考试中发挥了权威标杆作用。作为国家中医药管理局统一规划实施的第九版行业规划教材,将继续在行业的各种考试中发挥其标杆性作用。

6. 分批进行,注重质量

为保证教材质量,本套教材采取分批启动方式。第一批于2011年4月启动中医学、中药学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学、针刀医学6个本科专业112种规划教材。2012年下半年启动其他专业的教材建设工作。

7. 锤炼精品,改革创新

本套教材着力提高教材质量,努力锤炼精品,在继承与发扬、传统与现代、理论与实践的结合上体现了中医药教材的特色;学科定位准确,理论阐述系统,概念表述规范,结构设计更为合理;教材的科学性、继承性、先进性、启发性及教学适应性较前八版有不同程度提高。同时紧密结合学科专业发展和教育教学改革,更新内容,丰富形式,不断完善,将学科、行业的新知识、新技术、新成果写入教材,形成“十二五”期间反映时代特点、与时俱进的教材体系,确保优质教育资源进课堂,为提高中医药高等教育本科教学质量和人才培养质量提供有力保障。同时,注重教材内容在传授知识的同时,传授获取知识和创造知识的方法。

综上所述,本套教材由国家中医药管理局宏观指导,全国中医药高等教育学会教材建设研究会倾力主办,全国各高等中医药院校高水平专家联合编写,中国中医药出版社积极协办,整个运作机制协调有序,环环紧扣,为整套教材质量的提高提供了保障机制,必将成为“十二五”期间全国高等中医药教育的主流教材,成为提高中医药高等教育教学质量和人才培养质量最权威的教材体系。

本套教材在继承的基础上进行了改革与创新,但在探索的过程中,难免有不足之处,敬请各教学单位、教学人员以及广大学生在使用中发现问题及时提出,以便在重印或再版时予以修正,使教材质量不断提升。

国家中医药管理局教材办公室

全国中医药高等教育学会教材建设研究会

中国中医药出版社

2012年6月

编写说明

第一版《中西医结合眼科学》从出版至今已印刷九次,其鲜明的中西医结合眼科特点深受各高校好评。但眼科学发展日新月异,先进技术层出不穷,为体现教材的与时俱进,受国家中医药管理局委托、全国高等中医药教材建设研究会和中国中医药出版社指导,并集全国多家中西医院校及众多眼科专家之力,完成了《中西医结合眼科学》的再版修订工作。

本教材积极接受第一版教材编写和使用过程反馈的意见,新增近年来眼科临床的新技术、新方法,并适时介绍发展趋势及动态。同时,结合学生、教师及学科特点对第一版进行适当精简,力求使再版后的《中西医结合眼科学》更具实用性、先进性及科学性。

此教材的内容框架基本与初版一致,第一至第六章为总论,分别介绍中西医眼科发展简史、眼的解剖生理与胚胎发育、眼与脏腑经络的关系、病因病理、眼科检查与诊断、眼科治疗概要;第七章至第二十四章为各论,分别介绍眼睑病、泪器病、眼表疾病、结膜病、巩膜病、角膜病、晶状体病、青光眼、葡萄膜病、玻璃体病、视网膜病、视神经及视路疾病、眼外肌病与弱视、眼眶病、眼视光学、眼外伤、全身疾病的眼部表现、防盲治盲等;附录包括中西医眼部解剖名称对照表、眼科有关正常值、眼科常用药物、眼科常用方剂及附图等。为体现“精”、“简”要求,删除了第一版“眼病的预防和调护”及“眼部先天异常”两个章节。同时,结合眼科发展形势,本书还充实了部分眼科基础理论、特殊检查及先进临床技术等。

本书仍以西医病名为纲,融会中西医内容,各病种流行病学数据均采用出版时最新数据;中药药名按《中华人民共和国药典》统一规范。在疾病的治疗方面,本书反映了目前公认的中西医结合诊疗方案,并参考国家中医药管理局诊疗方案、指南和路径,坚持学术理论完整性与临床适应性相结合的原则;依据相关药典及法定标准,删除了部分无病证适应范围的专方专药及中成药;整理修订了方剂的个别错漏。

为方便读者查阅,正文中的方剂按照附录序号进行了相应标识,对于眼病的局部用药部分,本书按照药物作用进行分类叙述。

本教材段俊国任主编,王育良、孙河、毕宏生及杨光、彭清华为副主编,编委除李志英、肖家翔、吴丹巍、邱波、郑燕林、郝小波、洪亮外,还新增了叶河江、白世森、朱宁云、刘莹、刘鑫、张宗端、张铭连、陈国孝、谢立科及魏丽娟为编委。高娜为学术秘书,成都中医药大学廖品正教授不辞辛劳担任本书主审。在编写过程中,成都中医药大学路雪婧教授、张富文副教授、曾洁萍博士及罗傑、王蕾、李瑞梅、陈洁、陈新、陈俊宏、殷庆瑞、黄燕、蹇文渊等硕士生为本书的修订及校对付出了辛勤劳动,在此一并致谢!

上篇 总论

第一章 中西医眼科发展简史

视觉器官是人体最重要的感觉器官。人类从外界获得的各种信息中，有 80% ~ 90% 来自于视觉器官，视觉的敏锐程度极大地影响着人类的生活质量、学习和工作能力。眼科学则主要研究视觉器官的生理病理，疾病的发生发展、预后转归，以及预防、诊断和治疗，是医学科学的重要组成部分。

眼科学是在人类与疾病抗争过程中产生和发展起来的，由于文化背景的巨大差异，出现了中医眼科学和西医眼科学两个完全不同的理论体系，并在相当长的一段时期内独自发展，互不交融。中医眼科学是我国特有的传统眼科学理论体系，是中医学的重要组成部分之一。随着科学技术的飞速发展及中西文化的广泛交流，中医眼科学与西医眼科学必将互为影响，逐渐结合与交融。

第一节 中医眼科发展史

中医眼科学作为中医学的重要组成部分之一，是我国人民在长期同眼病作斗争过程中不断对各种经验进行积累、总结并加以完善而逐渐形成的一门学科。通观中医眼科学漫长的发展史，其形成和发展大体经历了萌芽、奠基、独立发展、兴盛、衰落与复兴五个阶段。

一、萌芽阶段

我国南北朝以前，人们对眼及眼病已有初步认识，中医眼科处于萌芽阶段。古代关于眼及眼病最早的记录见于殷武丁时代，在河南安阳殷墟甲骨文卜辞中就有关于“贞王弗疾目”的记载。春秋时期，将盲人称为瞽人；而《诗·大雅·灵台》载“矇眴奏公”；《国语·晋语四》亦云“矇眴不可使视”；《楚辞·怀沙》曰“矇眴

谓之不章”。《毛传》释：“有眸子而无见曰矇，无眸子曰瞍。”表明当时已将盲目分成两类。

我国现存最早的医书、战国末期的《黄帝内经》首先提出目、眼、眶、内眦、外眦（锐眦）、约束、络、白眼、黑眼、瞳子、目系等解剖名称及其相应的生理功能，从整体观角度指出眼与脏腑经络的关系，将阴阳五行学说引入眼部辨证，如“目赤色者病在心，白在肺，青在肝，黄在脾，黑在肾，黄色不可名者，病在胸中”、“瞳子黑眼法于阴，白眼赤脉法于阳也，故阴阳合传而精明也”，并在多种全身病中记述了30余种眼部症状及部分针刺治疗方法，这为后世中医眼科认识眼的解剖生理、病因病机和辨证论治奠定了一定理论基础。

东汉末期，张仲景的《伤寒杂病论》提出参合全身脉证进行辨证论治，并最早记载了狐惑症及其治疗；晋王叔和著《脉经》探讨了眼症的病机鉴别及预后判断，初具眼科类证鉴别的雏形。此期其他一些古典文献中也散载眼部病症，如《荀子》、《史记》记载舜帝、项羽有“重瞳”，为世界上关于瞳孔异常的最早记载；《说文解字》中有30余字涉及眼病，汉刘熙所撰《释名》中又有增加，包括先天性角膜疾病、斜视、眼球萎缩、视疲劳、视力减退、翼状胬肉、幻视、眼内异物等。

有关眼病的防治，先秦古书《山海经》载有关于眼病防治的动植物冉遗之鱼、楮等7种，《书经》、《诗经》中亦有记载。《淮南子》所载楛木（即秦皮）能治目疾，一直沿用至今。而在我国现存第一部药书《神农本草经》中，首次大量记载了80余种防治眼病的药物，并新增了数个病名。后世《肘后救卒方》、《刘涓子鬼遗方》、《肘后方》等载有少量方药。此外，《淮南子》载“目中有疵，不害于视，不可灼也”，说明当时已有手术用于眼病的治疗；《晋书》所载“帝目有瘤疾，使医割之”则为我国有关目瘤割治的最早记载；《针灸甲乙经》载有治疗眼病的针灸处方。

二、奠基阶段

隋唐时期，随着社会经济与文化的发展，中医学发展迅速，五官疾病逐渐从内、外科范围内划分出来，自成一科而为“耳目口齿科”，眼科首次被列入正式教学科目，从基础理论到临床实践都有了进一步发展，为以后中医眼科学的独立发展奠定了基础。

这一阶段出现了大批对后世眼科影响较大的著作，如《诸病源候论》、《备急千金要方》、《外台秘要》、《龙树眼论》、《刘皓眼论准的歌》等。

《诸病源候论》散载了多种与全身疾病相关的眼症，并于卷28列目病专篇共38候，对症状病源进行了初步探讨。书中在沿用《黄帝内经》所载解剖名称的同时，首次应用了睑、眉、睫毛、缘等名称。

《备急千金要方》与《千金翼方》收集了丰富的眼科资料，内容涉及病因病机和治疗。书中首次将眼科病因归纳为19因，并在《黄帝内经》基础上发展了眼科脏腑病机学说；介绍了内服、外用、针灸、按摩和手术等多种治疗方法，首次记述了老视和赤白膜（包括胬肉）的割除手术。

晚唐时期的《外台秘要》于卷21专论眼疾，书中引入《天竺经论眼》部分内容，

并对 20 余种文献进行综述, 收载眼科处方 150 首, 详细介绍了白内障的症状, 并提及金针拨内障 (金蓖诀); 对青光眼的病理见解独到, 认为此疾之源皆从“内肝管缺, 眼孔不通”所致。此外, 还记载了以镊子拔除倒睫、以烧灼法治疗类似胬肉之眼病。

《龙树眼论》是我国第一部眼科专著, 书名首载于《崇文总目》, 后见于《通志》、《史记》, 从唐代诗词中可知该书曾盛行于唐代, 惜已佚失。明代《医方类聚》载有《龙树菩萨眼论》, 详考其体裁文字, 疑为晚唐托名医书。该书新增较多解剖名词和病症名, 并首次详述“开内障用针法”的适应证、方法及善后, 提出胬肉攀睛割烙法, 记载了手术治疗“睑皮里有核 (胞生痰核)”。

《刘皓眼论准的歌》是继《龙树眼论》后的又一部眼科专论, 书名首见于《通志》, 在《宋史》中称《刘皓眼论审的歌》。全书为诗歌体裁, 首载五轮歌及眼病内外障 72 症, 对后世学术影响深远。

此外, 据《太平御览》载, 我国早在唐朝就能配置假眼。

总之, 隋唐时期在眼的解剖、生理等基础理论的认识方面较前深入、系统, 在眼病诊断、分类及治疗方面已具有一定水平, 为中医眼科独立的发展奠定了基础。

三、独立发展阶段

宋金元时期, 眼科的生理解剖、病因病机等基础理论和临床治疗得到了进一步发展, 主要表现在五轮、八廓学说的发展, 诊断体系的逐步完善, 以及治疗方药的大量增加。此时, 中医眼科已基本形成了独立的理论体系, 加之北宋元丰年间将眼科从“耳目口齿科”中分出, 使中医眼科成为一门独立的学科发展起来。

这一阶段, 大部分眼科资料以专篇列于方书、全书之中, 除《秘传眼科龙木论》、《银海精微》两书外, 还少有专著。

北宋《太平圣惠方》之卷 32 及 33, 综合唐以前眼科病种、方药, 对病因病理进行探讨, 首次将五轮学说运用于眼病病机, 推进了五轮学说的临床应用。而《圣济总录》共有 12 卷专述眼科, 收集较多资料, 并注明出处, 有一定临床价值, 而其“针灸门”中收集了大量眼科用穴及主治功能等, 体现了这一时期针灸治疗眼病的发展。《太平惠民和剂局方》之卷七“治眼目疾”中的不少效方也为后世眼科所常用。

元代危亦林在《世医得效方》卷 16 中调整了五轮配位法, 充实了八廓内容。《秘传眼科龙木论》和《银海精微》为此期的两部专著, 除后者对八廓加上八卦正名外, 均为辑前人著作而成。

四、兴盛阶段

明清时期, 随着中医学的兴盛发展, 中医眼科学也得到极大发展, 有关眼科的著述大量涌现, 围绕眼科临床和理论的研讨内容大大增加。

元末明初, 倪维德著《原机启微》2 卷。上卷按病因, 将眼病分为 18 类加以阐述并附施治经验; 下卷专述方剂, 首论君臣佐使、逆从反正之义, 次列眼病 40 余方。全书兼采众家之长, 联系临床, 颇具卓见。

王肯堂《证治准绳·七窍门》中设专篇论眼病，首次解释了五轮、八廓的名词含义，改进眼病分类方法，共列 170 余症，其眼病的症状和病因均极详尽，所述眼病的他觉症状中，几乎肉眼所能见到的均已描绘无遗。

傅仁宇著眼科专著《审视瑶函》，认为前人载 160 症失之滥，著 72 症则失之简，故摘要删繁，定为 108 症。全书从理论到临床证治的内容丰富，图文并茂，实用价值较高，因而流传极广。

清代黄庭镜著《目经大成》3 卷。卷 1 阐述基本理论；卷 2 包括 12 类病因，81 症及似因非症 8 条；卷 3 则载方 220 余首。此书后经邓赞夫增补而成《目科正宗》。

名医张璐著有《张氏医通》，其中“七窍门”专辑眼科资料，对金针拨内障手法记述颇详，并附病案以资参考。

清雍正年间《古今图书集成》内有医部目门共 72 卷，以成书年代为序，辑录历代有关眼科著作，将精简的内容给予介绍，并附处方、单方、针灸、导引、医案等。

顾锡著《银海指南》，其理论较系统、全面，将八廓与经络相联系，并概括了六淫所致眼病的特点。

刘谦等所编《医宗金鉴》中列“眼科心法要诀”2 卷，文字简明易学。

明清时期对药物的研究工作更加细致深入。明万历年间李时珍所著《本草纲目》中载眼科药物 400 余种，计明目药 120 余种，治疗用药物 300 余种，并附有历代名方和作者经验方。

明代朱橚等编著《普济方》中有“眼目门”十六卷，分眼病 57 类，收方 2300 多首，集病名 30 余种，内容极为丰富。

清代赵学敏著《本草纲目拾遗》，内有眼科明目药 20 余种，眼科治疗用药 50 余种。

此外，明代已有眼镜的明确记载，如屠隆《文方器具笺》谓：“暖睫大如钱，色如云母，老人目力昏倦，不辨细书，以之掩目，精不散，笔画倍明。”

五、衰落与复兴阶段

自 1840 年鸦片战争以后百余年间，由于社会局势动荡，中医发展停滞并萎缩衰落，故中医眼科学也不例外。这一时期，除黄岩《秘传眼科纂要》和康维恂《眼科菁华录》，鲜见有影响的著述。

新中国成立后，政府对中医事业十分重视，1955 年在北京成立了中国中医研究院，1956 年起陆续在多数省、市创建中医学院，此后又在各市、县普遍设立了中医院，使中医事业得以蓬勃发展，中医眼科也重获新生。在上述机构中，大多设有眼科，大批中医眼科医师出现，而多种现代眼科检查仪器、工具和方法的应用又扩大和发展了中医眼科的四诊，使中医眼科在传统治疗方法上、基础理论研究中都取得不小进步，丰富了中医眼科内容。在出版书刊方面，除国家有关部门组织编写全国统编或规划《中医眼科学》教材外，大量中医眼科学专著出版面世。此外，还创办了《中西医结合眼科杂志》、《中国中医眼科杂志》，从而促进了中医眼科学的发展。

目 录

上篇 总 论

第一章 中西医眼科发展简史	1
第一节 中医眼科发展史	1
一、萌芽阶段	1
二、奠基阶段	2
三、独立发展阶段	3
四、兴盛阶段	3
五、衰落与复兴阶段	4
第二节 西医眼科发展史	5
第三节 中西医结合眼科发展史	5
一、印度医学传入	5
二、近代西医学传入	6
三、中西医并举	6
四、中西医结合	7
第二章 眼的解剖生理与胚胎发育	9
第一节 眼球	9
一、眼球壁	9
二、眼球内容物	15
第二节 视路及瞳孔反射通路	17
一、视路	17
二、瞳孔反射路	19
第三节 眼附属器	19
一、眼眶	19
二、眼睑	20
三、结膜	21
四、泪器	22
五、眼外肌	23

第四节 眼的血液供应与神经支配	24
一、血液供应	24
二、神经支配	25
第五节 眼的胚胎发育	26
一、胚眼的发生和形成	26
二、眼球各部的发育	26
三、眼附属器的发育	29
四、眼各组织的发育来源	29
第三章 眼与脏腑经络的关系	30
第一节 眼与脏腑的关系	30
一、眼与五脏的关系	30
二、眼与六腑的关系	33
第二节 五轮学说概要	34
一、肉轮	35
二、血轮	35
三、气轮	35
四、风轮	35
五、水轮	35
第三节 眼与气血津液的关系	36
一、眼与气的关系	36
二、眼与血的关系	36
三、眼与津液的关系	36
第四节 眼与经络的关系	36
一、眼与十二经脉的关系	36
二、眼与十二经别的关系	38
三、眼与十二经筋的关系	38

四、眼与奇经八脉的关系	39	二、视野	61
第四章 病因病理	41	三、色觉	63
第一节 中医病因病机	41	四、对比敏感度	64
一、病因	41	五、立体视觉	64
二、病机	44	第六节 眼科特殊检查	65
第二节 西医病因病理	47	一、眼压测定及眼压描记	65
一、病因	47	二、前房角镜检查	66
二、病理	50	三、眼部超声检查	67
第五章 眼科检查与诊断	54	四、共焦激光扫描检眼镜	71
第一节 眼科问诊	54	五、眼光学相干断层扫描	71
一、病史采集	54	六、HRT 视网膜厚度测量	72
二、问眼部及全身症状	55	七、眼底荧光素血管造影	73
第二节 眼球前段及裂隙灯检查	55	八、吲哚青绿血管造影	74
一、眼球前段检查	55	九、眼科影像检查	75
二、裂隙灯显微镜检查	56	十、视觉电生理检查	77
第三节 检眼镜检查	57	第七节 眼科辨证	79
一、直接检眼镜检查法	58	一、内外障辨证	79
二、间接检眼镜检查法	58	二、五轮辨证	80
三、眼底观察	58	三、眼常见症辨证	81
第四节 眼附属器检查	59	四、内眼病辨证	83
第五节 视功能检查	60	第六章 眼科治疗概要	85
一、视力检查	60	一、内治	85
		二、外治	91

下篇 各 论

第七章 眼睑病	101	上睑下垂	114
第一节 眼睑炎症	101	第三节 眼睑肿瘤	116
睑腺炎	102	眼睑的良性肿瘤	116
睑板腺囊肿	104	一、色素痣	116
睑缘炎	105	二、血管瘤	116
接触性睑皮炎	107	三、黄色瘤	116
病毒性睑皮炎	109	眼睑的恶性肿瘤	117
第二节 眼睑的位置与功能异常	111	一、基底细胞癌	117
睑内翻	111	二、鳞状上皮癌	117
睑外翻	112	三、睑板腺癌	117
		第八章 泪器病	119

第一节 泪液排出系统疾病	119	第二节 巩膜炎	167
泪溢	119	第三节 巩膜葡萄肿	170
慢性泪囊炎	122	第十二章 角膜病	172
急性泪囊炎	124	第一节 角膜炎症	173
新生儿泪囊炎	126	细菌性角膜炎	173
第二节 泪液分泌系统疾病	126	单纯疱疹病毒性角膜炎	176
泪腺炎	126	真菌性角膜炎	180
泪腺良性混合瘤	129	棘阿米巴角膜炎	182
泪腺囊样腺性癌	129	角膜基质炎	184
第九章 眼表疾病	130	蚕蚀性角膜溃疡	186
第一节 常见的眼表疾病类型	131	暴露性角膜炎	189
第二节 眼表疾病的治疗原则	131	第二节 角膜变性与营养不良	190
第三节 干眼	132	大泡性角膜炎	190
第十章 结膜病	137	角膜瘢痕	192
第一节 感染性结膜炎	139	角膜软化症	193
细菌性结膜炎	139	第三节 角膜肿瘤	195
一、急性细菌性(卡他性)结膜炎	139	角结膜皮样瘤	195
二、慢性结膜炎	141	原位癌	195
三、超急性细菌性结膜炎	143	角膜鳞状细胞癌	195
病毒性结膜炎	145	第十三章 晶状体病	198
一、流行性角膜炎	145	第一节 白内障	198
二、流行性出血性结膜炎	147	年龄相关性白内障	199
衣原体性结膜炎	148	先天性白内障	203
一、沙眼	148	继发性白内障	205
二、包涵体性结膜炎	152	外伤性白内障	205
第二节 免疫性结膜炎	154	代谢性白内障	206
春季结膜炎	154	药物与中毒性白内障	206
过敏性结膜炎	156	后发性白内障	207
泡性结角膜炎	158	第二节 晶状体异位和脱位	207
第三节 其他常见结膜病	159	一、常见病因	207
翼状胬肉	159	二、临床表现	208
睑裂斑	162	三、治疗	208
结膜结石	162	第十四章 青光眼	209
结膜下出血	163	第一节 原发性青光眼	210
第十一章 巩膜病	165	原发性开角型青光眼	210
第一节 表层巩膜炎	165	原发性闭角型青光眼	215
		第二节 高眼压症	220
		第三节 继发性青光眼	221

睫状环阻塞性青光眼	221	四、中医对视网膜疾病的认识	260
新生血管性青光眼	223	第一节 视网膜血管病	261
青光眼睫状体炎综合征	225	糖尿病视网膜病变	261
第四节 先天性青光眼	227	视网膜动脉阻塞	265
第十五章 葡萄膜病	229	视网膜静脉阻塞	268
第一节 葡萄膜炎	229	视网膜静脉周围炎	271
前葡萄膜炎	230	高血压性视网膜病变	273
中间葡萄膜炎	234	外层渗出性视网膜病变	275
后葡萄膜炎	236	第二节 黄斑疾病	276
附：全葡萄膜炎	237	中心性浆液性脉络膜视网膜病变	276
第二节 常见的特殊类型葡萄膜炎	237	年龄相关性黄斑变性	278
交感性眼炎	237	中心性渗出性脉络膜视网膜病变	281
Vogt - 小柳原田综合征	240	黄斑裂孔	284
Behcet 病	242	黄斑视网膜前膜	284
急性视网膜坏死综合征	245	第三节 视网膜脱离	285
第三节 葡萄膜囊肿和肿瘤	247	原发性视网膜脱离	285
虹膜痣	247	继发性视网膜脱离	286
虹膜囊肿	248	第四节 视网膜色素变性	288
脉络膜血管瘤	248	第五节 视网膜母细胞瘤	290
脉络膜恶性黑色素瘤	248	第十八章 视神经及视路疾病	294
脉络膜转移癌	248	第一节 视神经疾病	294
脉络膜骨瘤	249	视神经乳头炎	294
第十六章 玻璃体病	250	球后视神经炎	297
第一节 玻璃体积血	250	视盘水肿	299
第二节 增殖性玻璃体视网膜病变	253	缺血性视神经病变	300
第三节 玻璃体液化、后脱离	255	视神经萎缩	303
玻璃体液化	255	第二节 其他视神经异常	306
玻璃体后脱离	255	中毒性弱视	306
第四节 玻璃体变性	256	一、烟草中毒性弱视	306
星状玻璃体变性	256	二、乙胺丁醇中毒	306
闪辉样玻璃体变性	257	Leber 氏遗传性视神经病变	307
第十七章 视网膜病	258	视神经肿瘤	307
一、视网膜屏障损害或视网膜缺血	258	第三节 视交叉病变	307
二、视网膜血管异常	259	第四节 视交叉以上的视路病变	308
三、视网膜色素上皮病变	260	视束病变	308
		外侧膝状体病变	309
		视放射病变	309

枕叶病变	309	第五节 其他类型的眼外伤 ...	354
第十九章 眼外肌病与弱视	310	辐射性眼损伤	354
第一节 斜视	310	一、紫外线损伤	354
麻痹性斜视	312	二、红外线损伤	354
共同性内斜视	315	三、可见光损伤	354
共同性外斜视	317	热烧伤	355
第二节 弱视	319	第二十三章 全身疾病的眼部表现	356
第三节 眼球震颤	322	第一节 内科病的眼部表现 ...	356
第二十章 眼眶病	323	心血管疾病	356
第一节 眶蜂窝织炎	323	一、动脉硬化	356
第二节 甲状腺相关性眼病 ...	325	二、高血压性视网膜病变	356
第三节 眼眶肿瘤	327	脑血管疾病	357
眶皮样囊肿	328	一、脑动脉阻塞	357
海绵状血管瘤	328	二、颅内出血	357
特发性眼眶炎性假瘤	328	肾脏疾病	357
第二十一章 眼视光学	330	甲状腺功能亢进	358
第一节 眼球光学	330	糖尿病	358
一、眼的屈光状态	330	白血病	358
二、眼的对比敏感度	330	结核病	359
三、眼的像差	331	结节病	359
四、眼的调节和集合	331	维生素缺乏	360
五、眼的光学缺陷	331	一、维生素 A 缺乏症	360
第二节 屈光不正与老视	332	二、维生素 B ₁ 缺乏症	360
近视眼	332	三、维生素 B ₂ 缺乏症	360
远视眼	335	四、维生素 C 缺乏症	360
散光	338	五、维生素 D 缺乏症	360
屈光参差	338	第二节 外科病的眼部表现 ...	360
老视	339	颅脑外伤	360
第二节 屈光检查	340	胸腹部挤压伤	361
一、主觉检查法	340	第三节 妇产科病的眼部表现	361
二、他觉检查法	341	妊娠高血压综合征	361
第三节 屈光不正矫治	342	第四节 儿科病的眼部表现 ...	361
一、配镜	342	麻疹	361
二、手术	342	流行性腮腺炎	362
第二十二章 眼外伤	344	第五节 神经与精神科病的眼部	362
第一节 钝挫伤	345	表现	362
第二节 眼球贯通伤	348	视神经脊髓炎	362
第三节 眼异物伤	350	颅内肿瘤	362
第四节 酸碱化学伤	352		

瘰病	362	阿托品中毒	367
第六节 耳鼻喉科病的眼部表现	363	毛果芸香碱中毒	368
中耳炎	363	甲醇中毒	368
鼻窦炎	363	急性乙醇中毒	368
鼻咽癌	363	糖皮质激素中毒	368
第七节 口腔科疾病的眼部表现	364	氯丙嗪中毒	368
牙槽脓肿	364	乙胺丁醇中毒	369
龋齿	364	第二十四章 防盲治盲	370
第八节 皮肤病与性传播疾病的眼部表现	364	第一节 盲和视力损伤的标准	370
眼睑带状疱疹	364	第二节 我国防盲治盲的历史和现状	370
淋病	364	第三节 几种主要致盲眼病的防治	371
梅毒	365	白内障	371
第九节 遗传性代谢性疾病的眼部表现	365	角膜病	372
白化病	365	青光眼	372
黏多糖病	366	第四节 我国防盲治盲的展望和措施	372
肝豆状核变性	366	附录	374
第十节 眼与全身性免疫异常	366	一、中西医眼部解剖名称对照表	374
艾滋病	366	二、眼科有关正常值	375
系统性红斑狼疮	367	三、眼科常用药物	377
类风湿性关节炎	367	四、眼科常用方剂	395
第十一节 药物与化学性眼病	367	五、彩图	405