

泡性角结膜炎 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文
https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E6_B3_A1_E6_80_A7_E8_A7_92_E7_c22_303014.htm 名称泡性角结膜炎所属科室眼科病因 泡性角结膜炎的发生，新的观点多认为是一种感染免疫机制，由多种微生物蛋白质，如细菌中的结核菌素、金黄色葡萄球菌蛋白及真菌、衣原体或寄生虫蛋白质引起的迟发型变态反应。当微生物蛋白等抗原进入机体后，产生抗体使T细胞致敏并使其增殖，使机体处于过敏状态，及致敏的淋巴细胞再次受到相同抗原刺激时，致敏淋巴细胞一方面直接杀伤带有抗原的细胞，同时释放各种淋巴因子引起局部反应，形成由单核细胞、巨噬细胞和淋巴细胞组成的疱疹。本病多发生于儿童及青少年，非凡是营养不良和过敏素质者。不良的卫生习惯、阴暗潮湿的居住环境对本病的诱发也有关系。患者常伴发眼睑、颊部、耳鼻及身体其他部位湿疹、淋巴结核、骨结核等。临床表现 泡性角结膜炎仅有异物感或灼热感，如侵及角膜则有严重的畏光、流泪、刺痛和睑痉挛等症状。根据病变侵犯的部位，临床上本病可分为：病变仅发生于结膜者称泡性结膜炎；发生于角膜者称泡性角膜炎；病变侵及角膜者称泡性角结膜炎。1.泡性结膜炎 发生在球结膜的结节呈灰红色，直径约1~4mm，结节四周局限性结膜充血（图）。结节易破溃，顶端形成溃疡。随后上皮细胞由边缘向内生长，1周左右溃疡愈合，一般不留瘢痕。在较严重的病例，有时形成较大的溃疡，病变可深及浅层巩膜，愈合后遗留瘢痕。少数在睑结膜或睑缘部出现泡性溃疡，常见于维生素A缺乏者。图 泡性结膜炎 2.泡性角结膜炎 结节位于角膜缘，表现为灰白色圆形浸润，边界清楚，易形成溃疡。愈

合后角膜遗留不透明瘢痕，使角膜缘不整洁。有时在角膜缘及其四周球结膜上出现多数粟粒样细小结节，沿角膜缘排列，称粟粒性泡性角结膜炎。这些结节可不经破溃即消失，也可互相融合形成溃疡。3.泡性角膜炎及束状角膜炎 见角膜病章。治疗 局部滴用0.5%可的松眼药水、0.1%利福平眼药水等及白降汞和黄降汞膏等。为防止继发感染，可同时使用广谱抗生素眼药水滴眼。角膜受累者，按角膜炎治疗。口服鱼肝油、钙剂及多种维生素等。此外还应加强营养、调节饮食、多接受阳光照射及新鲜空气，注重锻炼身体，增强体质。对顽固及易于复发的病例，可试用结核菌素脱敏疗法。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com