

眼部血管瘤 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文
https://www.100test.com/kao_ti2020/308/2021_2022__E7_9C_BC_E9_83_A8_E8_A1_80_E7_c22_308404.htm 名称眼部血管瘤所属
科室眼科病理可分为两型，即窦型和毛细血管型，窦型者多
见于成年人，多具有完整的包膜，肿瘤为园形、卵园形或分
叶状，由扩大的血窦构成，血窦间有纤维组织间质隔开，在
维织丰富者，易误认为纤维瘤。毛细血管型：较少见。常见
于幼儿，由毛细血管构成，呈弥漫性生长，无完整的包膜，
故手术时不易彻底切除。临床表现眼球多向正前方突出，对
眼球运动影响较小，假如肿瘤发展到肌锥外，则可引起眼球
偏位和眼球运动受限，在眶缘处往往可扪到带有弹性的柔软
光滑肿块，边界不清，无压痛，有时有压缩性，即用手压眼
球时，可将突出的眼球推回眶内，除去压力后又恢复突出原
状。当向眶外发展时，可见皮肤呈兰色不规则肿块。眼底变
化多以后极部为主，随肿瘤的增大，眼底出现相应的改变，
如视网膜出现放射条纹，视神经乳头充血，边界模糊，静脉
扩张直至视乳头水肿或视神经萎缩，视力随眼球受压迫的程
度不同，而产生相应的视力改变或视野缺损，有时可出现复
视。 诊断1.过去认为低头试验阳性为血管瘤诊断依据之一，
但事实上眶血管瘤多为窦性，所以低头试验并不可靠。 2.X线
拍片及电子计算机X射线断层（CT）可帮助定位及定性，少
数病例可出现钙化点。治疗手术摘除，剥离肿瘤时用手指或
在直视下作钝性分离，尽量避免损伤眶内正常组织。预后一
般良好。 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