

圆锥角膜 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/309/2021_2022__E5_9C_86_E9_94_A5_E8_A7_92_E8_c22_309098.htm 名称圆锥角膜所属科室眼科

病因确切病因不明，目前存在下述几种说法。1.遗传说 Ammon(1830)、Jaensch(1929)、Anelsdorst(1930)等人认为圆锥角膜属于隐性遗传，但也有些病例可连续二代或三代出现症状，对这样的病例，应考虑是规律或不规律的显性遗传。

这种理论的拥护者提出，圆锥角膜常合并其他先天异常，也是此病包含有遗传因素后的佐证。如视网膜色素变性、蓝色巩膜、无虹膜、虹膜裂、马凡氏综合征、前极白内障、角膜营养不良、先天愚型等。

2.间质发育障碍说 Collins等(1925)和“张口状”“剪刀状”“生物充填”“U”字形缝线将舌状巩膜瓣固定，再将它分离的结膜盖于巩膜瓣上。术扣角膜有轻度水肿，很快消退，角膜弯曲度恢复正常。

穿透性角膜移植 当圆锥角膜发展到后期，应采取穿透性角膜移植。现在多采用7.5~8.5毫米直径的移植片。因为移植片太大，术后免疫排斥反应及合并症都比较少；假如太小，则圆锥不能得到矫正。据Keates等(1972)报告，应用穿透性角膜移植术治疗25例(27眼)圆锥角膜，中层得年龄在15

~58岁之间，20眼用了8.0毫米直径环钻，7眼用了7毫米。术后有22眼矫正视力达0.5~0.6，5眼为0.3~0.4。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