

表层巩膜炎 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/309/2021_2022__E8_A1_A8_E5_B1_82_E5_B7_A9_E8_c22_309119.htm 名称表层巩膜炎所属

科室眼科临床表现1.结节性巩膜表层炎：结节性巩膜表层炎

(nodular episcleritis) 是以局限性结节为特征的一种巩膜表层炎，最为常见。病因尚不明，一般可与类风湿性关节炎或结节性红斑等胶原性疾病并发，病程较慢，常有复发倾向。多为急性发病，有眼红、疼痛、羞明、触疼、泪溢等症状。在近角膜缘尤其在颞侧，出现粉红色或紫红色，系虹膜表层的深部血管极度扩张所致。红色则系病灶表层球结膜血管扩张的结果。结节可为圆形或椭圆形，其结节表面的球结膜自如推动。痛风性结节，色鲜红，结核性结节，其顶端呈黄色，而病毒性感染时，结节常不明显，在化脓性转移性巩膜表层炎，结节包藏脓液，触之可有波动感；触及结节时，常可引起痛感。这是由于刺激睫状神经节所致。结节表面的球结膜充血水肿，而结节区以外的球结膜颜色一般正常。病程两周左右即自限。结节病为灰白色，渐较扁平，继则完全吸收。留下表面限入，呈灰黑色，与结膜发生粘连，且可在他处续起，多次复发，可延至数月，甚至数年之久。也有双眼同时受累者。由于一般眼内组织不受侵害，而无视力影响。部分累及深层形成深层巩膜炎。组织学上，结节表现为所有类纤维蛋白坏死区的肉芽组织。结节的四面被作栅栏状排列的纤维母细胞和多核型巨细胞包围。

2.单纯性表层巩膜炎：单纯性表层巩膜炎 (simple episcleritis) 多为突发性眼胀和眼疼。病变部位的巩膜表层与球结膜呈弥漫性充血与水肿。周期性复发、发作时间短暂、数小时或数天即愈；复发不限于一眼或

同一部位，但常在巩膜前部，无局限性结节。偶而可有眼痛、怕光，并因虹膜托约肌与睫状肌的痉挛而造成瞳孔缩小与暂时性近视。发作时眼睑可见神经血管反应性水肿，严重的病例且可伴有周期性偏头痛。治疗 1.结节性巩膜表层炎：病程两周左右即自限 2.单纯性表层巩膜炎：除去病因，预防复发。目前治疗局部以应用激素为主，必要时全身应用。口服水杨酸钠、消炎痛、滴用狄奥宁止痛。可应用自血疗法。对于非凡顽固的病例，可用⁹⁰锶或X线放射治疗。

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