

结膜干燥症 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__E7_BB_93_E8_86_9C_E5_B9_B2_E7_c22_309193.htm 名称结膜干燥症所属
科室眼科病因本症是全身性营养紊乱，维生素A缺乏的眼部
表现。原因有以下几方面：1.摄入量不足如小儿喂养不当。
或因患病时所造成的摄入量不足。2.吸收不良如消化不
良、胃肠炎、痢疾等都可影响维生素A的吸收，而维生素A的
缺乏可又造成**上皮的病变、如此形成恶性循环。3.消耗量
过多 幼儿时期身体生长发育较快，对维生素A的需要量较大
。当患麻疹、肺炎、百日咳等病时维生素A的消耗量增加。
你怎么来了？你好！4.成人维生素A缺乏 偶见于长期患严重胃
肠道消化性疾病、维生素A吸收不良、肝肺疾病：如肝硬变
、肝癌晚期，由于肝脏功能严重损害，造成脂肪吸收不良而
引起脂溶性维生素A缺乏。正常情况下结膜角膜表面覆盖有
由睑板腺分泌的油脂层，其下为泪腺分泌的水样液层，最内
层为杯状细胞分泌的粘液层。这三层共同形成一层保护及湿
润结膜的泪膜，当结膜上皮细胞层和结膜下组织因病变而被
破坏，如严重沙眼瘢痕、白喉性结膜炎、结膜天疱疮、结膜
化学伤或热烧伤、X线照射后，由于广泛瘢痕形成，使泪腺
导管被瘢痕所阻塞，副泪腺及结膜杯状细胞被破坏，以致泪
液和粘液不能湿润眼球。此外，各种原因所造成的眼睑闭合
不全，使结膜和角膜长期暴露也可发生干燥。临床表现球结
膜干燥失去光泽和弹性，透明度减低，当患者睁眼暴露结膜
数秒钟后，则干燥更为明显。假如此时在球结膜上刮片检查
可发现上皮细胞的角化颗粒与大量干燥杆菌，随后结膜活动
性及弹性较差，在眼球转动时睑裂部球结膜出现与角膜缘平

行的皱褶。在睑裂部角膜缘的两侧球结膜出现银白色泡沫状的三角形斑，基底向角膜缘，表面干燥不为泪液湿润称之为干燥斑（Bitot斑）。开始只是很少数的微小泡沫散发在结膜表面，断而成片状灰白色，由椭圆形变为三角形。结膜色素增生也是本病的早期表现，最初见于下穹窿部，在翻转下睑时，在下穹窿部结膜及半月皱襞处，最后在上穹窿部亦可出现浅棕色色素沉着，病愈后结膜干燥首先消失，但色素增生消失较慢。早期结膜杯状细胞消失，上皮细胞呈玻璃样变性，有时可见色素沉着；后来上皮细胞变平增厚，细胞核消失，呈角化改变。干燥斑内含有睑板腺分泌物、上皮碎屑、脂肪等，或有干燥杆菌。早期结膜表面暗淡无光，组织变厚并趋向角化，以致外观如干燥的皮肤样，虽有眼泪也不能使其湿润。皱缩、干燥、角化的结膜上皮造成难以忍受的干燥感和怕光等痛苦，在结膜变化的同时，角膜也受累，开始上皮层干燥、混浊、导致视力下降甚至丧失。对于睑外翻、眼睑缺损、突眼而使眼睑闭合不全时，可引起局部性结膜干燥与暴露性角膜炎。暴露部位的眼、球结膜充血、干燥、角化和增厚。

治疗1.局部治疗 应用鱼肝油滴眼，同时应用抗生素溶液及眼膏，以预防和治疗继发感染、角膜溃疡及角膜软化，并要滴阿托品散瞳及抗生素眼膏。2.全身治疗 主要是改善患者的营养状况，防止继发感染。食用含维生素A丰富的食物，如牛奶、鸡蛋、猪肝含胡萝卜素的蔬菜；口服鱼肝油，如有消化不良或胃肠道疾病患者可肌肉注射维生素A或AD，天天1次；全身合并症应与儿科或内科协助共同采取积极治疗措施。目前尚无有效治疗，主要是对症处理，为了减少痛苦可频繁滴入生理盐水、人工泪液或抗生素眼膏；或用电烙封闭

小泪点，以减少泪液的流出；亦有人施行腮腺管移植术对改善症状有一定好处，但当就餐时由于腮腺分泌量过多，常使患者流泪不止，而近年来则用亲水性软角膜接触镜，但效果尚不确切。对于眼睑闭合不全所致的眼球干燥，可行眼睑成形术。一旦睑裂闭合不全得到矫正，结膜还可在一定程度上得到恢复。 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