

便秘_全身_症状库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/608/2021_2022__E4_BE_BF_E7_A7_98__E5_85_A8_c22_608747.htm

泪溢概述：泪溢是在泪液分泌正常的情况下由泪道排泄发生障碍而引起泪液经睑缘溢出现象迎风时加重泪溢是泪道疾病的主要症状泪道病是患者感到极为痛苦的常见眼病泪溢应和反射性泪腺分泌过多所致的流泪相区别泪溢病因：泪道是泪液的排泄管道包括上下泪小点上下泪小管有时上下泪小管汇合在一起形成总泪管进入泪囊再经鼻泪管开口于下鼻道泪小点和泪小管具有毛细管虹吸作用将泪液自结膜囊吸至管内当瞬目运动闭眼时眼轮匝肌收缩牵引内毗韧带使其紧张通过泪囊前筋膜使泪囊扩张负压增加使泪小管中的泪液流入泪囊当瞬目动作结束睁眼时泪囊复位压迫泪液进入鼻泪管而达鼻腔若某种原因造成眼轮匝肌无力泪囊瘢痕性缩小泪囊扩张而致无张力以及某个部位的泪道狭窄或阻塞均可导致泪溢

- 1．下泪点位置异常 因泪点或下睑外翻所致
- 2．泪囊吸力不足 如面神经麻痹导致眼轮匝肌松弛泪囊瘢痕性缩小或扩张无力
- 3．泪点阻塞 先天性炎症外伤
- 4．泪小管鼻泪管阻塞 炎症产伤
- 5．慢性泪囊炎
- 6．泪道肿瘤

泪溢诊断：一病史 询问患者流泪发生的时间是先天还是后天发生有无异物入眼史如飞虫风尘砂等曾否受电光或紫外光直接照射有无角膜损伤或眼部手术后存有缝线史有无睑缘炎角膜炎虹膜睫状体炎上述原因均为反射性泪液分泌过多造成眼泪流向睑裂以外被称为“流泪”如无上述原因而泪液外溢者则称为泪溢应进一步询问是否合并脓性或部液性分泌物溢出如有则考虑慢性泪囊炎注意有无外伤史若泪小管断裂或下

睑瘢痕性外翻均可引起排泪障碍鼻中隔偏曲中鼻甲肥大鼻息肉鼻腔内肉芽组织等新生物以及鼻内感染都可以影响泪道的正常排泄功能引起鼻源性泪溢详细询问有无面神经麻痹使眼轮匝肌无力导致排泪机制障碍及睑外翻使泪点位置异常而发生泪溢

二体格检查（一）全身检查 应注意神经系统有无面神经麻痹鼻科检查特别重要有无引起鼻泪管阻塞的鼻炎鼻息肉鼻腔及副鼻窦肿物（二）眼部检查 首先观察下泪点的大小位置有无异常下泪点要行使它的功能必须将泪点对合于眼球否则泪液不能被吸入泪道而引起泪溢下泪点是否外翻是以上视时能见到下泪点为依据其常见原因有下睑外翻面神经麻痹老年人下睑松弛无张力下睑内翻泪点也相应内卷不能使泪点对合眼球致使泪溢但较少见检查时不要忽视因慢性结膜炎睑缘炎所致的泪点狭窄或闭锁泪囊部有无隆起波动肿物瘻管压之有无分泌物（三）特殊检查

1. 荧光素滴眼 下鼻道置湿棉片结膜囊内滴2%荧光素令患者头略前倾数分钟后取出棉片观察泪道功能正常者数分钟内结膜囊的荧光素液即能抵达鼻腔使棉片着色婴儿用此试验可代替泪道冲洗
2. 泪道冲洗 用2 - 5 ml注射器接泪道冲洗针头筒内盛消毒生理盐水检查时先用1%丁卡因棉签夹置于泪小点处做局部麻醉被检查者头略低冲洗针头垂直插入下泪点1-2mm立即使针头呈水平位顺泪小管行走方向深入5 - 6mm推注盐水若水流入咽部患者自觉有水流下证明泪道通畅冲洗液虽可流至咽鼻部但量少而且大量冲洗液从泪点反流说明泪道狭窄冲洗时有脓液或脓性分泌物由泪点返出者提示慢性泪囊炎鼻泪管阻塞慢性泪囊炎总泪管阻塞者水液不能流入咽部且注射时阻力大水流由上泪点返回此三种情况经泪道探术可以鉴别若冲洗时阻力大水不能流入咽

部或鼻腔而由下泪点返出上泪点无液体逆流则下泪小管阻塞是极有可能的若冲洗通而不畅用1%麻黄素收敛鼻部膜后再经冲洗通畅者为鼻源性泪道阻塞 3. 泪道探术 经冲洗泪道尚难明确阻塞部位者可行泪道探术其具有诊断与治疗双重意义插入泪小管的方法与冲洗试验相同但必须插入泪囊感觉探针已触及较硬的泪囊窝骨壁时以针头做为支点将针体靠近眼睑向眉头做90°转动使探针呈垂直位将探针插入鼻泪管2cm深根据探针受阻的部位即可明确是哪一部位的阻塞 三实验室检查 泪道脓性分泌物涂片及培养对药物选择有意义病理检验对泪囊肿瘤结核诊断可靠 四器械检查 (一) 泪道放射性核素造影 照相机闪烁扫描可了解泪道形态及功能 (二) 泪囊造影 先将泪囊内容物挤掉用泪道冲洗器将碘油或碘水(泛影葡胺等)注入泪囊中4min后拍眼眶正侧位片正常泪道内碘油大部排入鼻腔泪道阻塞狭窄粘连泪囊扩张或附近肿瘤压迫均可显示有助诊断 (三) 鼻泪管内镜 Singh等(1992)报告鼻泪管内镜直接观察泪道为泪道检查开辟了新途径泪溢鉴别诊断: 一泪道通畅的泪溢 临床常遇到对此类患者经泪道冲洗通畅往往忽略进一步寻求泪溢的病因 (一) 下泪点位置异常 维持正常的导泪功能上下泪点相比较主要依靠下泪点因此下泪点的位置异常可以引起泪溢 (一) 下泪点外翻 正常泪点浸于泪湖中并与球结膜相碰即使令患者向上看如果不扳开下睑是不会看到下泪点的这种紧密的接触是维持正常吸引泪液功能的先决条件通过视诊即可观察到泪点的位置尽管泪道冲洗通畅也难以导流泪液而引起泪溢引起下泪点外翻的原因很多如先天异常瘢痕性睑外翻老年性睑皮松弛面神经麻痹特别是很轻微的面神经麻痹常被忽视此时让患者笑一笑便可发现 2. 下泪点内翻 常

因内翻倒睫各种原因的睑球粘连使下泪点内卷虽冲洗泪道通畅但也可导致溢泪此种情况多与内翻倒睫刺激引起反应性泪液分泌过多的流泪同时存在（二）排泪的吸收功能不良此种泪溢常被忽视患者主诉流泪但无泪点大小及位置异常冲洗泪道也通畅需进一步通过泪囊碘油造影排除泪囊瘢痕性缩小泪囊扩张无力泪囊壁增厚所致无弹性还应除外眼轮匝肌无力所致排泪功能不良这四种情况都可破坏排泪机制而造成泪溢后者常在面瘫尚未发生明显睑外翻及下泪点外翻以前即引起泪溢泪囊肿瘤早期也可出现泪溢症状此时泪道仍通畅只是影响到泪囊的排泪功能所致经泪囊碘油造影可获诊断二道阻塞或狭窄的泪溢泪道阻塞多发生在泪点泪小管泪囊与鼻泪管交界处以及鼻泪管下口（一）泪点狭窄或阻塞可以是先天的或由于外伤炎症所致瘢痕形成视诊可见泪乳头处泪点狭窄或闭锁即在泪点处形成一白色小突起或根本无泪点痕迹（二）泪小管阻塞为常见病特别是内侧段泪小管总泪管及其进入泪囊处原因有先天畸形炎症后瘢痕创伤等泪道冲洗不通液体自原泪点反流泪道探术泪小管处有阻力或不通即可确诊泪小管炎较少见炎症期充血肿胀导致泪道狭窄或阻塞而致泪溢泪小管炎常合并泪小点炎症多由慢性结膜炎扩展而来有时常将泪溢归因于结膜炎而忽略了泪小管的病变泪点部肿胀是唯一可以观察到的肿胀的泪乳头充血突出有时被误诊为麦粒肿此时泪道冲洗常不甚通畅一旦炎症消退泪溢症状自然消失（三）鼻泪管阻塞多由鼻炎上延使鼻泪管阻塞主诉泪溢压迫泪囊部无分泌物自泪点溢出冲洗泪道不通泪道探术有助于诊断（四）慢性泪囊炎是一种常见疾病女性多于男性由于鼻泪管阻塞造成泪液储留于泪囊中是引起泪囊炎的先决条件患者主要症状是泪

溢常伴有该侧的慢性结膜炎外观多正常有时泪囊区有轻度隆起压迫泪囊区可见黏液黏液脓性或脓性分泌物反流当泪小管也有阻塞时分泌物可积存于泪囊中使泪囊形成球形部液囊肿此时泪囊区有球形隆起表面光滑与皮肤无粘连压之囊性感有弹性如用力压其内容物自小泪点排出或经鼻泪管排至鼻腔但不久又复充满重又形成囊肿需和肿瘤或寒性脓肿相鉴别泪囊肿瘤经泪囊造影可显示肿物阴影且无黏液或脓性反流物活体组织检查对肿瘤及结核诊断最可靠泪囊区皮脂腺囊肿位置较浅与皮肤粘连冲洗泪道通畅较易鉴别

(五) 新生儿泪囊炎 又称先天性泪囊炎可发生于泪囊与鼻泪管交界处至鼻泪管下口之间的任何部位是鼻泪管形成过程中泪道原基上皮柱分段管化时未能完全开通即先天性鼻泪管未开通使泪液和细菌满留在泪囊内引起继发性感染所致约有2% - 4%的足月产婴儿有此种膜性阻塞 但大多数残膜在生后4 - 6周自行萎缩而恢复通畅Cassady (1952) 报告73%出生时不通平均生后3周半自行开通一般从生后10d或更长时间开始先有泪溢逐渐变为脓性分泌物常被误诊为结膜炎压迫泪囊区有脓性分泌物反流者即可诊断

(六) 泪道肿瘤 1. 泪小管肿瘤 主要有炎症性肉芽肿次为乳头状瘤可以引起泪道阻塞而出现泪溢 2. 泪囊肿瘤 罕见早期主诉泪溢这是因为泪囊壁肿瘤细胞浸润失去弹性所致泪道冲洗试验畅偶有疼痛有时从泪点反流血性分泌物常被误诊为慢性泪囊炎X线泪囊造影显示泪囊扩张移位或曲线异常若泪囊区有肿块形成应和泪囊部液囊肿相鉴别若肿瘤波及皮肤形成溃疡局部可触及淋巴结甚至可有转移需和泪囊区表面皮肤肿瘤鉴别后者泪道冲洗通畅泪囊造影正常泪溢预防：平时要多注意保持眼部清洁卫生不用脏手揉眼或脏手帕擦眼睛

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