

红眼_头部_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__E7_BA_A2_E7_9C_BC__E5_A4_B4_c22_608839.htm

红眼概述：红眼是指眼白发红这是一种笼统的概念球结膜和巩膜组织的血管在某种情况下出现扩张充血淤血或出血时即可呈现眼白发红由于眼部各部分组织的血供来源不同其表现的红眼形态也不一样而反应的病变部位也不尽相同因此红眼是许多眼病所共有的常见症状临床诊断应进一步具体化要了解引起红眼的结膜充血和睫状充血结膜充血代表结膜或周围附属器官的原发或继发疾病睫状充血则代表眼球本身的疾病如角膜炎巩膜炎虹膜睫状体炎充血性青光眼等若血管本身病变或损伤破裂则出血可积聚于球结膜下称之为结膜下出血其也在红眼的范畴之内而局部淤血也可导致红眼 **红眼病因：**睑周边动脉弓下行支供给睑结膜上行支供给穹窿部结膜和球结膜称为结膜后动脉由四条直肌的肌支（肌动脉）而来的睫状前动脉距角膜缘3

- 5mm垂直穿入巩膜和脉络膜上腔达睫状体参与睫状后长动脉分支组成虹膜大小动脉环其巩膜上支前行分布于角膜缘构成角膜缘深层血管网并另发出分支向球结膜层分布一方面向前在角膜缘构成浅层血管网一面向后与结膜后动脉相吻合是为结膜前动脉所谓结膜充血是来自表层的结膜后动脉（及静脉）充血其特征为血管粗大迂曲色亮红分支清晰愈近穹窿部越显著可随结膜而移动睫状充血是由睫状前动脉分支而来的角膜缘周围两层深浅血管丛充血所致分布在角膜缘周围位置较深围绕角膜呈一圈紫红色充血带看不出分支愈近角膜愈清晰不随结膜移动若结膜充血和睫状充血同时存在称为混合性

充血当致病因素作用于组织通过神经反射可能是炎症组织释放蛋白分解的多肽类物质组胺及组胺样物质山（H 物质）作用于血管的结果使上述血供的小动脉先有短暂收缩进而小动静脉及毛细血管持续扩张引起局部充血而致红眼其二是由于局部循环障碍静脉纤张伴结膜水肿而呈淤血状态也可导致红眼其三是血管本身病变或损伤破裂出血积聚于结膜下称之为结膜下出血因而也会出现红眼症状 由于红眼是由各种眼病所引起因此红眼的病因也多种多样笼统地归纳为：（一）炎症

- 1．感染性 如细菌立克次体病毒真菌寄生虫等感染可引起角膜炎角膜溃疡葡萄膜炎化脓性虹膜睫状体炎眼内炎全眼球炎眼眶蜂窝织炎等以及各种类型的结膜炎
- 2．变态反应性 如对异体抗原过敏对自体抗原过敏或自身免疫性疾病常见有阿托品等药物过敏泡性角结膜炎春季卡地性结膜炎角膜基质炎巩膜炎虹膜睫状体炎等

（二）外伤 各种眼外伤异物交感性眼炎等

（三）压迫性 眼内或眶内压力增高导致血液循环障碍局部淤血见于急性闭角型青光眼眶内占位性病变等

（四）新生物 活动性翼状格肉角结膜恶性肿瘤

（五）慢性刺激 调节疲劳风尘烟热的刺激

红眼诊断：一病史 首先了解红眼是单眼还是双眼同时或先后发生有无分泌物分泌物的性质是脓性黏液性水样？有无羞明流泪眼痛等刺激症状视力有无受影响若红眼起病急双侧伴有分泌物无刺激症状且未影响视力则考虑急性结膜炎如眼红无分泌物也无其他症状可能为结膜下出血如有眼红视力障碍伴有明显的刺激症状可能是角膜或虹膜睫状体的炎症若眼红发病急伴眼痛眼胀虹视视力急剧减退甚至伴恶心呕吐可能是急性闭角型青光眼还要详细询问有无药物过敏史及外伤手术史

二体格检查 首先注意全身检查有无全身传染病

有无发热高血压心血管病血液病等眼部检查先测视力以了解红眼是外眼病还是眼前段病变进一步检查红眼是充血淤血还是出血结膜下出血易辨认一般情况下常原因不明可能与外伤咳嗽揉眼便秘饮酒等不被注意的因素有关但应注意有无高血压血液病急性传染病如为淤血伴结膜水肿则应考虑眼球及眼眶情况注意眼压注意眼眶有无肿物炎症如为充血则应辨别是结膜充血还是睫状充血结膜充血代表结膜或周围附属器官的病变须注意有无睑裂闭合不全内翻倒睫睑缘炎睑结膜充血乳头滤泡增生瘢痕肉芽等球结膜有无疱疹翼状胬肉或新生物睫状充血代表眼球前段病变裂隙灯显微镜详细检查角膜前房虹膜瞳孔必要时结合眼压及眼底情况以鉴别角膜炎异物溃疡虹膜睫状体炎急性闭角型青光眼眼内炎等

三实验室检查 涂片刮片及培养对结膜角膜病变的诊断有益葡萄膜炎的病因诊断常较困难实验室检查有助于发现全身病如白细胞及其分类血沉结核菌素试验应是常规抗链球菌溶血素“O”类风湿因子（RF）抗核抗体（ANA）C-反应蛋白（CRP）等

四器械检查 裂隙灯显微镜检查可以了解到角膜病变的形态大小及深浅必要时结合荧光素染色前房的深浅纤维蛋白渗出积脓积血KPTyndall现象前房浮游细胞虹膜粘连萎缩晶体变化等均需依靠裂隙灯显微镜详细检查房水蛋白含量增加时房水呈现混浊即有Tyn - dall现象但此现象不代表细胞浮游有细胞浮游不一定有T ypdall现象KP及前房浮游物为非色素性提示虹膜睫状体炎而急性闭角型青光眼则以色素性KP及浮游物为主虹膜表面的Koeppe小结及Busacca小结在虹膜睫状体炎症时可见在虹膜表面直径为0.2 - 0.5mm因此裂隙灯显微镜检查会获得可靠的诊断及鉴别诊断依据X线检查可除外结核及结节病骺髂

关节及骨关节检查有助于关节炎特别是强直性脊柱炎的诊断
眼底荧光血管造影超声检查CT扫描对某些特殊病例有诊断意义
红眼鉴别诊断：一结膜炎 以感染性炎症为多见表现为红眼者常以急性炎症为主结膜炎的诊断容易但病原诊断较为困难凡脓性分泌物者多为细菌感染若有滤泡增殖眼分泌物呈浆液状且量少耳前淋巴结肿大提示病毒或衣原体感染其他尚有常见的春季卡他性结膜炎泡性结膜炎等（一）急性卡他性结膜炎 俗称暴发火眼起病急多为双眼发病结膜充血伴大量脓性分泌物视力不受影响诊断不困难若并发角膜周边部受侵则可出现羞明流泪磨痛症状称为卡他性角膜炎（二）流行性出血性结膜炎 是一种暴发流行的传染性眼病为肠道微小核糖核酸病毒感染潜伏期短起病急常为双眼分泌物量少为浆液性可有眼睑肿胀显著的结膜充血多有结膜下出血少数伴有上呼吸道症状及肢体瘫痪流行期间较易诊断流行初期或散发者有时和急性卡他性结膜炎混淆唯前者常可见角膜细点状上皮剥脱少数病例上皮下实质浅层浸润混浊伴耳前或颌下淋巴结肿大有助于鉴别（三）流行性角膜结膜炎 病原体为腺病毒以腺病毒VII型最常见常为暴发流行潜伏期5 - 12 d症状和急性卡他性结膜炎相似有角膜损害时可有疼痛羞明流泪结膜充血水肿水样分泌物穹窿部有大量不透明体大形状不规则之滤泡睑结膜面可有灰白色伪膜结膜炎严重时有耳前淋巴结肿大7 - 10 d后出现角膜损害开始为浅层点状上皮性角膜炎若侵入上皮下组织则形成圆形浸润斑炎症消退后浸润逐渐吸收点状混浊可持续数月甚至数年（四）变态反应性结膜炎 其中最常见者为春季卡他性结膜炎为双侧性反复发作有季节性多在春夏季发病秋冬季缓解好发于儿童特点为奇痒充血流泪伴部液性乳白

色分泌物临床分三型睑结膜型病变局限于上睑结膜色粉红有巨大形状不规则的扁平乳头状如铺路石子角膜缘型特点为角膜缘处结膜变宽加厚始于上方角膜缘逐渐漫及全角膜缘呈胶样增厚有一个或多个胶样隆起结节混合型即前两种病变兼有之（五）泡性结膜炎是幼儿及青少年多见的变态反应性病变结膜角膜缘角膜处反复出现结节状病变结节中央部坏死脱落后形成溃疡附近球结膜有局限性充血好发于角膜缘及角膜者眼红刺激症状明显患者常紧闭双眼藏于暗处本病应与巩膜炎相鉴别后者病变呈结节样隆起局部巩膜上血管充血呈暗红色不随结膜移动有压痛不难鉴别二角膜炎角膜炎表现的红眼为睫状充血惟一重要的体征必须有角膜水肿浸润溃疡异物外伤等比较容易鉴别详细症征见本章“角膜混浊”节三巩膜炎眼痛常为眼病患者的一个主诉症状眼球及其附属器的许多病变都可以引起明显的眼痛由于疾病的不同其疼痛的部位和性质也各异因此必须结合其他体征才能进一步确诊四急性虹膜睫状体炎其病因复杂分外源性和内源性两类前者指物理化学刺激或邻近部位的病灶感染后者包括病原微生物经血流淋巴转移到眼内或变态反应而发临床表现羞明流泪眼痛视力障碍睫状充血或混合性充血房水混浊裂隙灯显微镜检查角膜后有灰白色沉着物前房可见浮游物及Tyndall现象瞳孔缩小有后粘连及渗出物初发时容易和急性结膜炎混淆应进行裂隙灯检查注意上述体征以资诊断如瞳孔小环形后粘连则形成瞳孔闭锁若大量纤维素样渗出物呈膜状覆盖在瞳孔区晶体表现称瞳孔膜闭渗出物阻塞房角均会引起眼压增高继发青光眼应和急性闭角型青光眼鉴别五急性闭角型青光眼起病急眼胀痛伴同侧偏头痛视力减退虹视恶心呕吐视力明显障碍严重者仅有光感

睫状充血或混合性充血角膜呈雾状混浊角膜后沉着物为色素性前房浅瞳孔中度散大呈竖椭圆形光反应迟钝或消失虹膜纹理不清或节段性萎缩晶体前囊有青光眼斑眼压增高指触眼压可坚硬如石眼压测量高达6 . 65 - 10 . 64 kpa (50 - 80mmHg) 前房角镜检查房角闭塞虹膜根部与周边角膜几乎相贴与开角型青光眼的正常宽角截然不同本病应和急性虹膜睫状体炎相鉴别前者治疗上应当缩瞳禁忌散瞳而虹膜睫状体炎则应散瞳禁忌缩瞳因为在治疗上两者有原则的不同因此鉴别诊断极为重要尚须追问病史是否用过散瞳剂以利于鉴别同样若误诊为急性结膜炎由于失去了早期治疗机会易贻误病情而致盲因此在红眼的鉴别中必须强调指出急性结膜炎急性虹膜睫状体炎急性闭角型青光眼三者的鉴别诊断极为重要由于患者有恶心声吐剧烈头痛等全身症状偶有误诊为颅脑疾患或急性胃肠炎者甚至给予阿托品类药物治疗使病情恶化因此凡有上述症状绝不能忽视眼检查以防误诊

六交感性眼炎 一眼穿孔伤或手术后发生非化脓性葡萄膜炎另一眼也发生同样性质的葡萄膜炎症称为交感性眼炎外伤眼称交感眼另一眼称被交感眼伤后2 - 8周最多见也有数年后发生者临床表现伤眼充血经久不退眼球有触痛角膜后沉着物及前房浮游物持续存在伴低眼压被交感眼初发症状不一可先出现眼前段症状也可先发生眼后部病变眼前段有睫状充血或混合性充血及前部葡萄膜炎体征眼后部有视乳头充血水肿视网膜水肿污秽黄斑部渗出物继发性视网膜脱离根据外伤史和临床表现诊断不困难本病需和交感性刺激鉴别后者为一眼有外伤另眼有刺激症状当排除原发刺激交感刺激即消失且视力不受影响还需和晶体性色素膜炎鉴别交感性眼炎为全色素膜炎健眼发炎时外伤眼也有炎症而晶体

性色素膜炎其外伤眼没有炎症表现尚需和葡萄膜大脑炎

(VOgt - Koyanagi - Harada综合征)相鉴别两者临床症状相似而葡萄膜大脑炎有头痛头晕耳聩耳鸣并伴毛发皮肤改变且无眼外伤史 七眼内炎 是眼内急性化脓性感染常因眼球外伤手术角膜溃疡穿孔后发病也可因全身性感染通过血流进入眼内 又称转移性眼内炎发病急剧眼痛刺激症状明显混合性充血角膜混浊前房絮状渗出物前房积脓玻璃体混浊瞳孔区呈黄白色反光视力严重障碍如眼球剧痛难忍眼睑球结膜高度充血水肿眼球突出运动受限则称化脓性全眼球炎 八结膜下出血 结膜下出血是由于细菌毒素侵害或外伤使球结膜下血管破裂血液积聚在结膜下也呈红眼表现但和充血所致红眼不同呈片状鲜红或暗红色境界清分不出血管界限引起结膜下出血的原因很多如流行性出血性结膜炎可有结膜下小出血高血压动脉硬化饮酒后揉眼咳嗽呕吐便秘偶发生结膜下出血更要除外因血液病所致的结膜下出血如外伤24h后发现除结膜下出血外还有眶内出血则应注意有无颅底骨折红眼预防：1.尽量避免用手接触眼睛,尤其是在公共场合,直接阻断病菌进入眼内的途径.2.避免公用毛巾,脸盆等洗漱用品及眼影等化妆用品,用具.3.游泳后眼内预防性滴几滴广谱抗生素眼药水(市面上较多的是--沙星眼药水)4.得了结膜炎要尽快到正规医院治疗,避免自行购买药物点用或点过期,剩余眼药水,以免用药不对症或引起交叉感染,眼部过敏等.5.家里有人得了结膜炎,最主要的隔离办法是避免公用洗漱用品,家庭其他成员尽量不要揉眼睛. 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