

角膜混浊_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__E8_A7_92_E8_86_9C_E6_B7_B7_E6_c22_608840.htm 角膜混浊概述：角膜是无血管结构的透明组织透明是角膜组织的最大特征是担负其生理功能的基本要素一旦因外伤或有害因素影响使其透明度丧失发生混浊就会引起视力障碍 角膜混浊病因：角膜的透明性主要是依靠其组织结构的光学一致性因此具备上皮和内皮的完整角膜基质板片的排列整齐角膜组织恰当的含水量以及角膜组织无血管等条件才能维持其透明性故凡某些因素破坏了上述基本条件均可造成角膜混浊如炎症导致细胞浸润或不透明物质沉着过多的水分通过损害的角膜内皮渗入角膜实质某些病变引起的角膜新生血管或瘢痕组织破坏了角膜板片及上皮排列的规则性等 1．先天性 2．感染性 包括细菌真菌病毒所致的角膜炎角膜溃疡 3．外伤性 角膜穿孔伤挫伤爆炸伤化学烧伤热烫伤等 4．变态反应性 如泡性角膜炎 5．变性或营养不良性 如角膜老人环角膜带状变性格子状营养不良角膜软化等 6．瘢痕性 角膜云翳斑膜白斑粘连性血斑角膜葡萄肿等 7．角膜肿瘤 原发者少见绝大多数起源于结膜或角膜缘 8．其他 角膜混浊属其他眼病的体征之一如角膜水肿角膜后沉着物角膜新生血管角膜血染克一佛（Kayser-Fleischer简称K-F环）色素环翼状胬肉等 角膜混浊诊断：角膜混浊一般通过视诊即可以被看到轻者似蒙着纱幕样略呈灰雾状重者呈磁白色然而极轻微的混浊尚需经特殊检查才能发现角膜混浊可以是全部也可为局限性只要发现混浊应进一步了解其性质 一病史 要了解眼别发病时间详细症状如角膜混浊伴眼红羞明流泪磨痛视

力减退则为角膜炎症特征如有外伤史应询问受伤的具体情况如农作物致伤者有可能是真菌感染有角膜异物剔除史角膜溃疡进展迅速者要注意绿脓杆菌感染若角膜混浊多为双眼无刺激症状且有家族史则有角膜变性之可能曾有外伤或角膜炎史无任何刺激症状仅有视力障碍则可能系角膜瘢痕 二体格检查有些角膜病变是全身其他疾病引起的如感冒可引起痒疹性角膜炎带状疱疹可波及角膜营养不良的婴幼儿由于维生素A缺乏可引起角膜软化症因此应重视全身体检有利于诊断眼部检查：可用手电配10倍放大镜检查角膜病变详细病变尚需依靠裂隙灯显微镜配合荧光素染色进行观察如角膜炎性混浊主要是细胞浸润和水肿故混浊区边界不清表面失去光泽伴睫状充血若为角膜瘢痕则无睫状充血角膜混浊境界清表面有光泽荧光素染色炎症者着色瘢痕由于上皮完整无着色表现在原白斑基础上出现钙质沉着等则为角膜变性或营养不良 三实验室检查 1. 刮片及培养 角膜溃疡刮片迅速了解致病菌结膜囊分泌物做细菌或真菌培养 2. 细胞学检查 溃疡刮片细胞学检查病毒呈立体椭圆形荧光显微镜下感染的细胞浆及核呈黄绿色荧光 3. 血清学检查 对单纯疱疹病毒性角膜炎的诊断有意义 四器械检查 裂隙灯显微镜配合荧光素染色检查有助诊断角膜混浊鉴别诊断：一角膜炎（一）浅层角膜炎 原发性病变可为病毒所致如腺病毒VII型引起的流行性角结膜炎肠道病毒引起的流行性出血性结膜炎均可在角膜上皮和上皮下角膜组织引起炎症浸润荧光素染色呈粗细不等的点状着色若为单纯疱疹性上皮感染则呈点状星芒状或线状逐渐发展为树枝状或地图状混浊继发于邻近组织的炎症如较重的急性结膜炎侵犯角膜周边部发生浅表性角膜组织浸润水肿上皮剥脱多呈点状局限混浊荧

光素染色阳性若角膜下1/3有密集的点状上皮炎和糜烂常为葡萄球菌性眼睑炎伴发（二）角膜基质炎 大多属免疫反应也可由致病微生物直接侵犯所致先天梅毒是最常见的原因结核单纯疱疹带状疱疹等也可引起本病为一种深层角膜炎病变位于角膜基质深层呈雾状浸润混浊及水肿病变角膜增厚伴有后弹力层皱褶外观呈毛玻璃样视力减退睫状充血可伴有虹膜睫状体炎晚期可见新生血管由周围伸入角膜基质层呈毛刷状很少分支轻者炎症消退后角膜仍可恢复透明如基质板层有坏死将遗留厚薄不等的深层瘢痕（三）角膜溃疡 角膜有灰白色浸润境界欠清表面失去光泽继之组织缺损形成溃疡荧光素染色阳性重者刺激症状明显睫状充血显著溃疡较大而深伴前房积脓可以穿孔1．匍行性角膜溃疡 是一种急性化脓性角膜溃疡多见于老年体弱或有慢性泪囊炎者起病急常在角膜外伤后1-2d内出现眼痛畏光流泪视力下降睫状充血或混合性充血角膜有灰黄色致密浸润灶边界模糊很快形成溃疡溃疡基底污秽有坏死组织覆盖溃疡边缘向周围和深部呈潜行性扩展荧光素染色阳性常伴有虹膜睫状体炎前房内有大量纤维素样渗出物和积脓瞳孔小后粘连重者角膜易穿孔甚或发展成眼内炎刮片或培养可找到致病菌如肺炎双球菌溶血性链球菌金黄色葡萄球菌等2．绿脓杆菌性角膜溃疡 是由绿脓杆菌感染引起的严重化脓性角膜炎常因外伤角膜异物剔除后或使用被绿脓杆菌污染的器械药水（如荧光素）接触镜而发生发病迅速多在数小时或1-2d内出现剧烈疼痛视力下降眼睑肿胀球结膜充血水肿角膜上出现黄白色坏死灶表面稍隆起迅速扩大周围有一浓密的环形浸润前房大量积脓角膜坏死组织脱落形成大面积溃疡并产生大量黄绿色黏稠分泌物如不能很快控制则在1-2d之内全

部溶解穿孔刮片做细菌学检查可找到革兰阴性杆菌培养出绿脓杆菌更可明确诊断 3. 真菌性角膜溃疡 常有农业角膜外伤农忙高温季节发病率高特点是起病缓慢病程较长刺激症状较前两者为重溃疡色调较白表面干燥粗糙呈“舌苔”或“牙膏”样似有干而硬的感觉容易刮下中心病灶周围有时可见到“伪足”或“卫星灶”角膜后壁有片状胶样沉着物前房有稠厚之积脓刮片可找到菌丝诊断即可成立培养可见致病真菌如镰刀菌曲霉菌青霉菌白色念珠菌酵母菌等 二角膜外伤与异物存留 机械性或化学性损伤可有上皮水肿剥脱伤害区域的角膜混浊重度者有大部组织损害甚至角膜穿孔伴邻近组织损伤角膜异物存留者除异物部位组织混浊外异物周围有混浊或色素沉着金属异物可见金属锈用放大镜或裂隙灯显微镜可鉴别 三角膜变性或营养不良 (一) 老年环 主要发生在老年人角膜周边部基质层脂质浸润两侧对称在角膜缘有一圈白色环环宽1mm左右肉眼观察老年环与角膜缘有透明带相隔其内缘边界不清裂隙灯显微镜检查光学切面可见混浊深部起自后弹力层后期由前弹力层向下也有混浊无炎症刺激症状不影响视力 (二) 带状角膜病变 是位于角膜前弹力层的钙质沉淀物病因尚不清可能与甲状腺功能亢进结节病肾钙质沉着维生素D中毒导致血液间质液中钙与磷酸盐浓度过高有关或睑裂区角膜水分蒸发促进局部钙盐浓度增高二氧化碳的挥发增高了局部pH值有利钙和磷酸盐的沉淀角膜缺乏血管致使血液对pH的缓冲作用极小临床表现为角膜睑裂区暴露部分呈带状钙质沉积沉积在上皮基底膜前弹力膜和浅层基质带状混浊区前弹力层上有许多孔洞病变自周边向中央部扩展无新生血管本病应和角膜钙质变性相鉴别后者钙的沉积累及角膜深层组织常为

眼部严重外伤眼球赘长期慢性虹膜睫状体炎和继发性青光眼的后发病

(三) 角膜营养不良 是一种与遗传有关的原发性进行性角膜病变双眼对称病程发展缓慢早期病例常在体检中发现大多数类型的角膜营养不良病变始于某一层组织或细胞经多年发展影响或波及相邻组织或细胞甚至波及全层角膜造成严重视功能障碍按原发病灶最初的解剖部位分为三类即角膜前部基质部及后部角膜营养不良

1. 地图状-点状-指纹状营养不良 是前部营养不良的代表30岁以上者多见角膜中央上皮层有许多灰色斑块微小囊肿或细微线条可有反复性角膜上皮剥脱和暂时性视力模糊
2. 颗粒状角膜营养不良 此为角膜基质营养不良的代表为常染色体显性遗传病角膜前基质层内有局限性分散的颗粒透明样物质沉着病变多在中央部晚期可有视力障碍
3. Fuchs内皮营养不良 是角膜后部营养不良的代表为常染色体显性遗传病女性多发中央部角膜内皮变性和丧失后弹力层增厚赘生有小突起称角膜小点用裂隙灯显微镜检查明显可见由于角膜内皮失代偿可致角膜基质及上皮水肿使角膜增厚混浊明显影响视力甚至发生大泡变性大泡破裂上脱落引起剧烈疼痛

(四) 角膜瘢痕性混浊 是角膜炎症外伤痊愈后遗留的瘢痕使角膜失去透明度而混浊无刺激症状及充血表面光泽荧光素染色阴性根据角膜组织混浊的浓淡厚薄与组织的破坏程度可有如下分类

1. 角膜云翳 混浊极薄肉眼看不清用良好的斜照光线或裂隙灯显微镜才可看清
2. 角膜斑翳 肉眼即可看清呈灰白色较云翳厚较白斑薄
3. 角膜白斑 角膜混浊浓厚呈瓷白色
4. 角膜粘连性白斑 在角膜全层混浊的部位有虹膜前粘连瞳孔变形曾因角膜穿孔病变所致
5. 角膜葡萄肿 角膜病变期不能支持眼内的一定压力而穿孔在穿孔处及其周

围角膜及色素膜组织一起呈紫黑色向外膨出状如葡萄重者看不到瞳孔 6 . 角膜血管翳 角膜炎症或外伤后自角膜缘处有新生血管侵入角膜 角膜混浊预防：当今的角膜混浊有七成来自于外伤未得到及时正确处理引起各种角膜炎化脓溃疡而造成不同程度的混浊阻挡光线到达感光屏视网膜呈现不同程度的视力下降或致盲笔者近10年门诊统计角膜混浊病2783例其成因有85%主诉：眯眼擦伤等微小损害忽视及早就医2~5天内明显羞明流泪眼睑肿胀磨痛等时方想就医初诊时角膜大面积化脓溃疡尽管采取最佳治疗方案也难以避免角膜斑翳或角膜白斑之苦此类小伤城乡均较常见贵在及时正确处理防止用手揉造成损伤和感染及时点眼药水杀灭化脓菌预防引起发炎 近年儿童玩具枪带针头废注射器损伤角膜病例大增轻者留下角膜白斑重者以全眼内炎告终应当加强管理教育严防致伤美容化妆滥用睫毛油等物品引起角膜损伤留下混浊者逐年增加认真防护可避免受害 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