

眼球突出_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_9C_BC_E7_90_83_E7_AA_81_E5_c22_608855.htm 眼球突出概述：眼球

突出是指眼球突出度超出正常范围国人正常眼球突出度在12 - 14mm平均13mm两眼差值不超过2mm眼球突出可为眼病征象也可全身病的病征除眶内本身病变外常与内科耳鼻喉科神经外科肿瘤科等疾病有密切关系 眼球突出病因：眼眶是由颅顶骨和颅面骨构成的无伸缩性的骨腔前面开口仅由眼球和眶隔封闭眶腔内含眼球眼外肌视神经运动和感觉神经交感和副交感神经血管泪腺和纤维脂肪组织眼球在眶内的位置取决于眶内软组织互相制约的作用如球后组织中的血管和脂肪斜肌的正常张力是将眼球推向前的力量而眶隔及其平滑肌四条直肌的张力及内外眦韧带阻止眼球前突的作用眶腔与邻近组织有密切关系眶尖经视神经孔及眶上裂与颅腔相通眶内上内侧及下侧分别与额窦筛窦和上颌窦相隔且神经血管相通故炎症肿瘤血管性病变眼眶与颅内可相互蔓延而副鼻窦肿瘤和炎症常向眶内蔓延眶内静脉回流向前经眼静脉颜面血管系统；向后由眼上下静脉至海绵窦及脑血管系统；向下经眶下裂至翼状静脉丛颜面部静脉无瓣膜故颜面疔肿易侵犯眼眶及海绵窦因此任何原因的眼眶容积缩小眶骨畸形眶内组织水肿淤血或占位性病变致眶内容积增多或眼外肌张力下降均可导致眼球突出（一）炎症性 急性眶蜂窝织炎全眼球炎眶骨膜炎化脓性眼球筋膜炎海绵窦血栓炎性假瘤梅毒结核等（二）肿瘤性 1．原发性 血管瘤皮样囊肿脑膜瘤神经鞘瘤视神经胶质瘤淋巴瘤泪腺瘤横纹肌肉瘤眶壁骨瘤 2．继发性 眼球及眼附属

器肿瘤扩展而来（视网膜母细胞瘤脉络膜恶性黑色素瘤眼睑结膜鳞状细胞癌眼睑基底细胞癌恶性黑色素瘤睑板腺癌）由鼻窦蔓延而来（筛窦或额窦囊肿上颌窦或筛窦癌肿）其他脏器肿瘤或血液病转移而来（肺癌乳腺癌前列腺癌绿色瘤）（三）血管性 眶内及海绵窦动静脉瘘眼眶静脉曲张（四）内分泌性 GraVes病或称内分泌性突眼（五）外伤性 眶骨骨折眶内血肿（六）寄生虫性（七）其他 常见眼球突出的综合征如：Croizon综合征（先天性颅面骨发育不全）Grube综合征（颅脑面发育异常）Apert综合征〔尖头并指（趾）畸形综合征〕等眼球突出诊断：眼球突出是单侧性抑或双侧性？炎症性还是非炎症性？双侧非炎症性眼球突出大多数为内分泌性突眼其次为造血系统肿瘤绿色瘤少见者如先天性眼眶畸形（尖头畸形）等双侧炎症性眼球突出见于假瘤海绵窦血栓形成等单侧炎症性眼球突出见于眶蜂窝织炎眶骨膜炎全眼球炎假瘤泪腺炎等单侧非炎性眼球突出多见于眶内肿瘤包括良性与恶性两类恶性者发展迅速剧痛眼睑及球结膜水肿眼球运动早期即可受限局部淋巴结肿大一病史 详细询问病史发病时间初起眼部情况有无红痛红痛发生的部位与眼球突出的关系眼球突出发生发展迅速抑或缓慢进行单侧还是双侧有无外伤史特别是头部外伤应想到动静脉瘘的可能二体格检查 全身体格检查非常重要应检查能引起眼球突出的内分泌血液系统注意副鼻窦有无炎症及肿物有无其他脏器的原发肿瘤眼部检查：要注意视力测量睑裂宽度眶缘是否光滑眶周有无肿块眼睑结膜有无肿胀充血眼球运动情况测量眼球突出度眼球运动情况突出方向有无搏动与体位的关系有无杂音质地有弹性感的肿块可能为囊肿血管瘤脑膜膨出较硬者癌瘤及假瘤机会多内侧肿块

多为黏液囊肿外上方肿块应考虑泪腺肿瘤和皮样囊肿当眼球突出早期即有中心视力障碍时以神经胶质瘤脑膜瘤神经纤维瘤蝶窦积液囊肿机会大 三实验室检查 甲状腺功能检查有助于内分泌性眼球突出的鉴别应测定血清甲状腺素（T₄）三碘甲状腺原氨酸（T₃）促甲状腺素（TSH）的含量 血象检查包括周围血象以及骨髓象检查肿物穿刺或活检 四器械检查（一）球突出度的测量 眼球突出是指角膜顶点与两侧眶外缘连线间的垂直距离可使用Hertel眼球突出计测量（二）影像检查 X线检查可了解骨骼改变以及眶腔和视神经管的变化良性肿瘤由于长期眶压增高可使眼眶扩大骨质增生或吸收骨质破坏提示恶性肿瘤平片如有钙化斑见于视网膜母细胞瘤血管瘤及脑膜瘤视神经孔扩大提示视网膜母细胞瘤已通过视神经向颅内转移视神经胶质瘤或视神经鞘脑膜瘤也可有此表现超声探查有较好的软组织分辨力可显示眶内脂肪视神经眼外肌和眼上静脉如多个眼外肌肥大肌内有较多回声常为GraVes病在强回声光团中出现弱回声或无回声区可作为肿瘤诊断标准CT扫描具有较高密度分辨力和空间分辨力眶内病变如肿瘤炎症和血管畸形均显示高密度影且眼内眶内和眶周结构均能显示磁共振成像与CT基本相同其软组织分辨力优于CTr照相机闪烁摄影和ECT可观察细胞吸收利用和排出核素的代谢过程但因各病变对所吸收核素选择性差除检查转移性癌之外很少被采用DSA选择性血管造影是诊断动静脉瘘观察肿瘤供血状态必不可少的检查方法

眼球突出鉴别诊断：一炎症性眼球突出（一）眼眶蜂窝织炎 是眶内软组织或骨膜下的急性炎症由于眶和颅腔眼球的密切关系可以引起永久性视力障碍和颅内并发症多由邻近组织的感染扩散或外伤感染所致临床表现为眼球

突出及运动障碍并有眼睑红肿球结膜充血水肿眼底可有视乳头充血水肿及视网膜水肿重者体温增高白细胞增多由于心一眼反射可能出现相对的缓脉眶内炎症可通过静脉眶上裂波及海绵窦可形成海绵窦栓塞其眼部表现和蜂窝织炎相似但较蜂窝织炎的中毒症状重迅速波及对侧出现头痛烦躁不安谵妄惊厥昏迷等颅内病变症状有些眶内恶性肿瘤除眼球突出外也可有眼睑红肿眼球运动受限与眶蜂窝织炎难以鉴别故应重视病史及全身体格检查影像学检查有助诊断

（二）炎性假瘤 是单眼眼球突出常见的原因之一因具有肿瘤的症征但实质上是眶内非特异性慢性增殖性炎症故称炎性假瘤病因不明目前多数学者认为可能是一种免疫反应性疾病临床表现：有眼睑红肿史数周或数月才发现眼球突出或眼睑包块有些患者眼睑红肿史常不能记忆有些患者因眼眶深部的瘢痕收缩使眼睑沿眶缘有一道凹陷的沟此体征为特征性可有疼痛复视视力减退结膜充血水肿由于眼外肌炎症粘连所致炎症以眶底为多使眼球向上运动障碍重者可向多方运动障碍眶深部多能摸到质硬边界不清的肿块眼底可有视乳头水肿或视神经萎缩因此凡具有肿瘤和炎症的临床表现者提示本病的可能X线摄片无骨质破坏CT扫描眼肌肥大肿物与眼球壁呈铸造样缺乏分界线有助于诊断炎性假瘤与眶内良性肿瘤鉴别后者发展缓慢不伴炎症表现早期视力及眼球运动不受影响CT扫描眶内可见局限性占位性病变假瘤的临床表现及影像检查与恶性肿瘤有类同之处有时须依靠活体组织检查才能确诊假瘤与重症内分泌性突眼二者其眶组织都是充血浸润性改变有相似之处但上睑退缩甲状腺功能试验异常是内分泌性眼球突出的诊断要点

二 肿瘤性眼球突出

（一）血管瘤 是眶内最常见的良性肿瘤以海绵状血管

瘤为多多发生于成年人无痛性慢性进行性眼球突出是其特征
肿瘤多位于肌圆锥内眼球多向正前方突出发生在眶尖部者早期即可有视力减退位于眶前部时则局部隆起可及表面光滑中等硬度的肿物肿物增大眼球运动可受限若肿物压迫视神经眼底可出现视乳头水肿或视神经萎缩肿物压迫眼球时眼底可出现视网膜水肿脉络膜皱褶等X线显示眶容积扩大和密度增高B超可表现眶内境界清类圆形异常回声内反射强而均匀具有可压缩性CT扫描可显示眶内常在肌圆锥内有类圆形密度高边清质匀肿物CT值在40 - 60H之间往往有眶腔扩大磁共振成像所见位置及形状与CT同根据病史体征及影像检查诊断多不困难超声和CT扫描具有较大价值本病应与间歇性眼球突出鉴别后者分原发与继发两种原发者为先天性静脉畸形长大后才出现突眼继发者为眶内或颅内动静脉短路有搏动感或可闻杂音当低头颈静脉受压剧烈咳嗽深呼吸捏鼻鼓气时可产生患侧明显眼球突出直立体位眼球迅速复原且常呈眼球内陷这是由于眶脂肪长期受压萎缩所致B超在直立或平卧位时呈正常图像仅眶脂肪垫缩小当颈部加压时病变显示为不规则暗区内反射少CT扫描可有静脉石颈部力压后病变呈不规则高密度占位不匀质本病还需和搏动性眼球突出鉴别后者以在海绵窦处动静脉交通的动脉瘤为多见常有头颅外伤史30%有头痛表现为单侧性眼球向正前方突出有搏动随心脏舒缩模之有猫喘听诊可闻杂音与搏动一致临床不难鉴别（二）泪腺肿瘤 是较为常见的眼眶肿瘤分为泪腺混合瘤及泪腺癌泪腺混合瘤有良恶性之分良性占80%35 - 50岁多发单侧发病进展缓慢早期多无症状起自睑部者肿物位于眼睑皮下无眼球突出起自眶部时肿物在眶外上缘处隆起质硬挤眼球向鼻下方移位引起复视后期可压

迫眼球血管则影响视网膜或视神经导致视力障碍恶性泪腺混合瘤发展较快常浸润周围组织破坏眶骨壁常有压痛眼球向外上方运动受限泪腺癌又称泪腺圆柱瘤中年多见女性多于男性多以眼球向内下方突出为主要特征眼球向外上方运动受限有自发性疼痛及压痛病程较快瘤组织常沿神经和血管浸润周围组织破坏骨壁预后不良可通过血液或淋巴远处转移或扩散颅内影像检查有助于诊断穿刺活检可得到病理组织学证实（三）皮样囊肿 眼眶是皮样囊肿的好发部位之一是皮肤在胚胎发育过程中向内陷人而成好发于颅骨骨缝处常在外上或内上眶缘处圆形表面光滑坚实而有弹性生长缓慢青春期发展稍快是无任何症状的眼球突出大部分病例能通过X线平片获得正确诊断眶骨被囊肿压薄呈圆形或椭圆形边缘有一圈境界分明的白色硬化线条是其特征且位置多在蝶骨大小翼末端额筛缝或颧额缝处皮样囊肿应与脑膨出相鉴别后者是颅内容通过缺损的颅骨处突入眼眶较少见最常见于眶内上缘鼻根部触之有与脉搏一致的搏动感压之可退缩并伴脑症状如慢脉抽搐昏迷等咳嗽时肿物硬度增加X线平片必有骨质缺损皮样囊肿还应与部液囊肿鉴别后者是由于副鼻窦炎症分泌之部液不能排出聚积而成生长缓慢眼球突出呈单侧性突出方向依囊肿部位而异额窦者使眼球向外下方移位前组筛窦者使眼球向前外侧移位后组筛窦及蝶窦者使眼球向正前方突出并可有神经麻痹X线摄片显示副鼻窦扩大骨板薄呈泡样隆起（四）脑膜瘤 起源于眶内者占1/3或由颅内脑膜瘤扩展而来女性多见常侵犯一侧多为良性偶有恶性变一般生长缓慢如有恶性变则生长迅速因肿瘤常起源于眶尖视神经鞘故早期即有视力障碍及眼球运动受限起源于蝶骨嵴者可有单侧眼球突出早期视乳头水肿视野鵬

眼肌麻痹及嗅觉障碍X线显示发生于眶尖者可见视神经孔扩大伴眶尖及前床突骨质增生CT扫描显示视神经管状增粗眶尖部膨大围绕视神经块影或锥形高密度影直达眶尖部或见颅眶沟通之高密度块影磁共振成像对视神经管及颅内蔓延者优于CT

（五）神经鞘瘤 神经鞘内雪旺细胞增生多见于成年人良性居多大多起自肌圆锥内或眶上部使眼球向正前方突出或眼球向下移位起自运动神经者早期出现运动障碍起自感觉神经者有自发性疼痛及触痛发生于眶尖者早期视力减退及视神经萎缩须与血管瘤鉴别超声探查有助于诊断声像图为回声少透声性强不被探头压迫变形是神经鞘瘤的特征有助于鉴别

（六）视神经胶质瘤 好发于儿童75%发生在10岁以前的女性无痛性单侧眼球向正前方突出病程缓慢在眼球突出前先有视力障碍可见视神经乳头水肿或视神经萎缩若肿瘤蔓延至视交叉会影响对侧视野由于视神经增粗变硬也可影响眼球运动B超及CT扫描均可显示视神经梭形膨大磁共振成像能显示视神经管内蔓延

（七）眼眶肉瘤 由中胚叶发生的恶性肿瘤称之为肉瘤65%发生在20岁以前40岁以后的发病率又复增高肉瘤起源于肌肉骨膜筋膜或转移而来儿童时期最常见的恶性肿瘤是横纹肌肉瘤临床表现先有疼痛继之眼球迅速高度突出眼睑球结膜水肿有压痛早期即有眼球运动障碍易破坏骨壁至鼻窦和颅内呈高度恶性B超显示眶内低或无回声病变透声性较好病变边界不清CT扫描及磁共振成像表现肿物形状不规则边界不整齐有骨质破坏

（八）眼眶癌 除原发于泪腺者外多由副鼻窦眼睑癌侵犯至眼眶或由全身癌肿转移而来临床表现及影像检查有助于诊断转移癌的原发肿瘤以乳癌肺癌为多见老年人单侧眼球突出伴复视有癌肿史应仔细检查全身情况以除外转移癌 三

内分泌性眼球突出（一）甲状腺毒性突眼 是由眼球突出甲状腺弥漫性肿大及甲状腺功能亢进综合而成的疾病好发于中年妇女另一种仅有眼部体征而无甲状腺功能亢进的临床表现以往也无甲状腺功能亢进病史甲状腺功能检查正常或低下称眼型GraVes病眼部表现为眼睑水肿回缩和迟落结膜充血眼球向正前方突出辐接运动差和瞬目反射减少影像检查显示眼外肌对称性肿大尤其冠状位CT扫描时更易显现血清T3T4TSH的测定以及T3抑制试验和TRH试验均有助于内分泌性突眼的诊断

（二）促甲状腺素性突眼 又称恶性突眼或浸润性突眼多为中年男性双眼发病常发生在甲状腺功能减退或甲状腺功能亢进经药物或手术治疗后变为甲状腺功能低下导致垂体受反馈抑制作用减弱相应的促甲状腺素分泌亢进的患者也可发生在甲状腺功能亢进合并促甲状腺素增多者临床表现疼痛眼睑结膜高度水肿结膜突出于睑裂睑裂闭合不全角膜暴露眼球固定眼球突出预防：引起眼球突出的病因很多不同的病因其治疗原则也不同出现眼球突出的患者应及时到医院眼科就诊明确眼球突出的类型及具体原因进行病因治疗特别是外伤引起的眼球突出应及时就诊检查及时治疗眼球突出若不治疗眼球将进一步突出眼睑闭合不全致暴露性角膜炎损害视力特别是恶性肿瘤引起的眼球突出可致远处转移危及生命 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