

<<黄斑变性>>

图书基本信息

书名：<<黄斑变性>>

13位ISBN编号：9787506741477

10位ISBN编号：7506741474

出版时间：2009-4

出版时间：中国医药科技出版社

作者：邱庆华 主编

页数：200

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<黄斑变性>>

前言

自地球上出现人类以来，人类与疾病的斗争就开始了，从迫于生存到追求健康、延长寿命，医学也经历了诞生、发展的过程。

随着科学的不断发展，医学也在不断进步，成为一门不断创新的学科。

在20世纪中叶之前，威胁人类健康的疾病主要是传染病，人们多以各种疫苗的接种作为主要预防手段，以各种抗生素和化学药物的应用作为主要治疗手段，使大多数传染病得到了控制。

目前，主要威胁人类健康的疾病已发生了转变，与生活水平提高、平均期望寿命延长、不良生活方式泛滥以及心理、行为和社会环境影响相关的心脑血管病、代谢性疾病、老年性疾病、恶性肿瘤和精神性疾病占据了主导，这一变化医学上称为流行病学转变。

流行病学的转变导致了医学模式已从“生物医学模式”转变为“生物—心理—社会医学模式”，体现在医疗卫生工作就是从以疾病为主导转变为以健康为主导。

满足人们对医学的需求不仅是面向个体的医疗保健，更需要面向群体的卫生保健；疾病防治的重点不仅是危害人群健康的传染病，更要重视与心理、社会和环境因素密切相关的非传染病。

为达到上述目的，医疗卫生工作需要得到广大人民群众的支持和配合，而要获得这样的配合首先要让广大人民群众更多地了解他们及其家属所患的疾病，向他们普及医学科学知识则是一个很有效的方法。

《名医与您谈疾病丛书》就是一套这样的医学科普读物，采用读者问、名医答的形式，对71种常见疾病、综合征或重要症状表现、诊断、治疗、预防保健等问题，做尽可能详细而通俗的阐述；并特别选答在临床诊疗中患者询问医师最多的问题，为读者提供实用的防治这些疾病的有关知识。

它既适用于患者及其家属更全面地了解疾病，也可供医务工作者向病人介绍其病情，解释采取的诊断方法、治疗步骤、护理措施和预后判断。

本丛书涵盖了临床各系统、各科的相关疾病、综合征和重要症状。

该丛书包括：高血压，冠心病，脑卒中，头痛，失眠，心肌炎，心律失常，癫痫，老年性痴呆，帕金森病，糖尿病，更年期综合征，甲亢，痛风，高脂血症，类风湿关节炎，咳嗽，支气管哮喘，支气管肺癌，感冒，慢性阻塞性肺疾病，慢性鼻炎，慢性咽炎，妇科炎症，子宫肌瘤，产后病，痛经与经前期综合征，妊娠期病症，乳腺疾病，脱发，性病，银屑病，皮炎、湿疹、荨麻疹，白癜风，炎症性肠病，消化性溃疡，慢性胃炎，胃癌，肝癌，胃食管反流病，便秘，胆囊炎与胆石症，肝硬化，消化道出血，乙型肝炎，脂肪肝，肛肠疾病，大肠癌，尿路感染，前列腺疾病，性功能障碍，肾脏肿瘤与膀胱疾病，泌尿系结石，结膜炎，白内障，黄斑变性，青光眼，小儿多动症，小儿厌食症，儿童肥胖症，骨折，骨关节病，腰椎间盘突出症，颈肩腰腿痛，贫血，白血病，肾炎，尿毒症，抑郁症，焦虑障碍，口腔疾病。

相信本丛书的出版，将会受到患者及其家属的欢迎，为个体的医疗保健和群体的卫生保健服务作出贡献，故乐为作序。

<<黄斑变性>>

内容概要

本书为“名医与您谈疾病丛书”之一，以问答的形式重点介绍了黄斑变性的病因、症状、诊断与临别诊断、治疗和预防保健等知识。

本书深入浅出，通俗易懂，适合患者和家属阅读，也可作为临床医生的参考书。

<<黄斑变性>>

作者简介

邱庆华，复旦大学医学院博士后，上海第一人民医院副主任医师，上海中西医结合学会眼科专业委员会委员兼秘书，上海市医学会科普委员会委员。

<<黄斑变性>>

书籍目录

- 常识篇 假如眼睛是一部精密的照相机，为什么说视网膜是底片？
为什么说黄斑是人视网膜最重要的部分？
为什么人可以感知不同的光亮和颜色？
为什么说人的视觉感知最终是在大脑皮质完成？
动物也有黄斑吗？
黄斑是怎样发育形成的？
黄斑的部位和正常形态怎样？
黄斑的血液循环有什么特点？
黄斑组织的营养代谢有什么特点？
玻璃体的病变会引起黄斑变性吗？
黄斑和周围视网膜在结构上有什么不同？
为什么说视网膜色素上皮是黄斑的垃圾清洁员？
视网膜色素上皮的吞噬过程包括哪几个阶段？
黄斑色素紊乱是什么造成的？
黄斑前膜是怎么形成的？
黄斑怎么也有水肿？
黄斑水肿有什么治疗方法？
什么是硬性渗出和软性渗出？
为什么黄斑没有血管也有出血，由哪些因素引起？
什么是玻璃膜疣，有什么特点和危害？
什么是黄斑部位的脉络膜新生血管，有什么危害？
黄斑什么时候发育成熟？
视网膜中央动脉与视网膜小动脉在结构上有何区别？
当用直接检眼镜检查眼底时，为什么有些病人呈现更大的视网膜影像？
什么情况下可产生单眼复视？
为什么我们能够看到可见光，而看不到其他类型的电磁波？
视杆细胞与视锥细胞有什么不同？
什么是视觉色素？
光感觉如何到达大脑？
什么是描述色彩时最基本的三种特性？
什么是基本色？
眼睛可以分别一种颜色的不同成分吗？
人脑怎么识别颜色？
何谓正常色觉和异常色觉？
什么是视网膜电流图？
老年性黄斑变性病人的视网膜电流图会发生什么变化？
何为复视？
原因有哪些？
间歇性复视的病因有哪些？
眼底有关的解剖组织结构是怎样的？
视网膜血管系统是怎样的？
什么是后极部视网膜和周边部视网膜？
医生用的检眼镜为什么可以看见眼底？
医生怎样进行检眼镜检查，患者应注意些什么？
检眼镜下视神经乳头的形态如何？

<<黄斑变性>>

- 检眼镜下视网膜血管的形态如何？
 眼底镜下黄斑和视网膜的一般形态如何？
 眼底的临床分区是什么意思？
 为什么有的医生使用头盔式的间接眼底镜检查？
 间接立体眼底镜的结构如何？
 间接立体眼底镜有什么特点？
 间接立体眼底镜如何使用？
 眼底镜下周边部视网膜退行性性变形态如何？
 什么是年龄相关性黄斑变性？
 年龄相关性黄斑变性有哪些病因和体征？
 年龄相关性黄斑变性的患者有哪些不适的症状？
 什么是干型或非渗出型年龄相关性黄斑变性？
 什么是湿型或渗出型年龄相关性黄斑变性？
 年龄相关性黄斑变性是怎样导致视力丧失的？
 什么是荧光眼底血管造影？
 与荧光反应有关的眼部解剖组织有哪些？
 荧光眼底血管造影时，正常的血管造影分为哪几期？
 荧光眼底血管造影时，分析异常眼底荧光有何意义？
 异常荧光可分为低荧光和高荧光，各有何特点？
 什么是吲哚菁绿血管造影术？
 隐匿的和典型的脉络膜新生血管有哪些差异？
 营养元素在治疗和预防年龄相关性黄斑变性中起何种作用？
 什么是光动力疗法，它同激光光凝术有何区别？
 年龄相关性黄斑变性还有其他治疗方法吗？
- 病因篇** 为什么黄斑会发生变性？
 哪些人群更容易患黄斑变性？
 为什么说阳光会导致黄斑变性？
 黄斑变性的发病率怎样？
 黄斑变性有遗传性吗？
 近视、远视和黄斑变性有关吗？
 白内障和黄斑变性有关联吗？
 抽烟、酗酒也会诱发黄斑变性吗？
 哪些全身疾病会导致黄斑变性？
 黄斑变性与免疫炎症有关系吗？
 衰老与代谢失调是如何导致黄斑变性的？
 少年儿童也会发生黄斑变性吗？
 血液循环障碍与黄斑变性有关系吗？
 饮食与黄斑变性的关系如何？
 肥胖与黄斑变性发病率之间有关系吗？
 一只眼发生黄斑变性，另外一只也会有同样的疾病吗？
 血管硬化和黄斑变性有关吗？
 早期老年黄斑变性有哪些组织学改变呢？
 如何从中医角度解释年龄相关性黄斑变性的发病机制？
 哪些因素导致玻璃膜疣的产生？
 哪些因素导致黄斑感光细胞代谢障碍？
- 症状篇** 为什么说黄斑变性是视力的最大杀手？
 城市老人老年性黄斑变性现状如何？

<<黄斑变性>>

- 老年性黄斑变性的主要症状是什么？
 发生老年性黄斑变性的自觉症状有哪些？
 黄斑变性的患者为什么会发生视物变形？
 黄斑变性为什么会引起颜色障碍？
 黄斑变性不同病变时期有何症状和特点？
 病理性近视黄斑病变有何症状？
 为何老年性黄斑变性患者夜间视力下降更明显？
 黄斑变性与焦虑有什么关系？
 为何老年性黄斑变性患者阅读速度明显下降？
 黄斑变性患者对比敏感度会下降吗？
- 诊断与鉴别诊断篇 黄斑变性的眼科检查有哪些？
 黄斑变性的患者有哪些症状？
 黄斑变性的诊断标准和临床分型是什么？
 黄斑水肿的诊断标准是什么？
 怎样早期诊断出黄斑变性？
 怎样评价黄斑水肿的严重程度？
 黄斑部位的功能学检查有哪些？
 多焦视网膜电图对于评价黄斑功能有什么作用？
 ERG和VEP对于黄斑变性有什么检查意义？
 荧光眼底血管造影对于黄斑的检查有什么作用？
 吲哚菁绿血管造影对于黄斑的检查有什么作用？
 什么是视野？
 普通视野和微视野检查有什么作用？
 OCT可以检查哪些黄斑的形态和结构的改变？
 中浆的临床表现怎样？
 如何诊断中浆？
 黄斑裂孔有哪些临床表现？
 黄斑玻璃膜疣有哪些表现，怎样检查？
 玻璃膜疣有哪些危害？
 黄斑视网膜色素上皮也有脱离吗，怎样检查？
 黄斑盘状瘢痕是怎样形成的？
 黄斑部位脉络膜新生血管有何临床表现，如何检查？
 黄斑变性的视力检查方法有哪些？
 黄斑变性的视野检查方法有哪些？
 黄斑变性的对比敏感度有哪些检查方法，意义如何？
 黄斑变性的色觉检查方法有哪些？
 Amsler方格表能够检查出黄斑变性患者的视力和视野改变吗？
 老年人的眼底有改变吗？
 老年性的玻璃膜疣有哪些特点和病理改变？
 怎样鉴别黄斑变性与“中渗”？
 怎样鉴定出视网膜黄斑下方的脉络膜出血？
 为什么眼底出血需要与脉络膜黑色素瘤鉴别？
 近视性黄斑变性的眼底改变有哪些？
 超声波检查能检查眼球吗？
 什么是OCT，它是如何检查眼底的？
- 治疗篇 黄斑变性治疗总体目标是什么？
 怎样治疗黄斑变性？

<<黄斑变性>>

- 怎样降低黄斑变性致盲率，提高患者生存质量呢？
- 黄斑变性的药物治疗方法有哪些？
- 光动力疗法真有那么神奇吗？
- TTT能够治疗黄斑变性吗？
- 激光治疗黄斑水肿应注意什么？
- 激光可以治疗黄斑变性吗？
- 激光治疗黄斑变性是绝对安全的吗？
- TTT与PDT都是激光疗法，有什么不同呢？
- 中医、中药治疗黄斑变性有什么方法？
- 怎样预防和治疗干性黄斑变性？
- 湿性黄斑变性的治疗情况怎样？
- 低视力患者怎样改善视力？
- 低视力患者常常使用的治疗装置是什么？
- 用手持放大器作为低视力的助视器有什么优缺点？
- 使用双目放大镜用作低视力助视器有什么优缺点？
- 对低视力患者有可采用的综合性治疗措施吗？
- 手术治疗黄斑变性、出血等疗效如何？
- 目前治疗黄斑变性有什么新的方法和药物？
- 中浆和中渗也是黄斑部位的变性吗？
- 黄斑裂孔是怎么回事，特发性黄斑裂孔怎么治疗？
- 怎样治疗黄斑水肿？
- 怎么治疗糖尿病性黄斑水肿？
- 玻璃膜疣可以治疗吗？
- 控制血脂是不是有助于治疗黄斑变性呢？
- 控制血压是不是有助于治疗黄斑变性呢？
- 遗传性黄斑变性能治疗吗？
- 早期诊断对治疗黄斑变性很重要吗？
- 视网膜色素上皮移植治疗老年性黄斑变性是怎么回事？
- 预防保健篇 哪些方法可以预防黄斑变性？
- 哪些食物可以预防和治疗黄斑变性？
- 为什么年轻时也要注意预防黄斑变性？
- 激光可以预防黄斑变性吗？
- 为什么女性特别是绝经期后更要提防黄斑变性？
- 哪些人群更需要预防黄斑变性？
- 补充微量元素可以治疗黄斑变性吗？
- 膳食抗氧化剂对于黄斑变性有治疗和预防作用吗？
- 严重黄斑变性还需要治疗吗？
- 高度近视和黄斑变性有关系吗？
- 为什么要避免在强光线下看书？
- 怎样挑选合适的太阳镜避免强光紫外线？
- 为避免强光，长时间配戴太阳镜可以吗？
- 烟、酒和黄斑变性有关系吗？
- 有对控制黄斑变性有益的食补小偏方吗？
- 怎样布置一个让眼睛“舒服”的家？
- 怎样让眼睛获得充分休息？
- 按摩也能预防黄斑变性吗？
- 黄斑病变怎么自我检测、发现？

<<黄斑变性>>

哪些全身性疾病的患者更应注意预防黄斑病变？

<<黄斑变性>>

章节摘录

常识篇 假如眼睛是一部精密的照相机，为什么说视网膜是底片？

眼球位于眼眶内，眼眶为圆锥形腔，腔壁由脑颅和面颅的骨构成。

眼球占眼眶的前五分之一。

眼眶的其余部分充有脂肪、筋膜、血管、神经、肌肉和泪腺。

眼球形似球形，前部稍凸，后部略扁。

后部鼻侧部位发出视神经与脑相连。

眼球由球壁与内容物组成。

眼球壁可分为三层，外层为纤维膜，中层为血管膜，内层为视网膜。

眼球内容物有房水、晶状体和玻璃体（图1-1）。

三者都是透明的，具有折光作用。

视网膜是眼球壁的最内层，紧贴在脉络膜里面，是一层薄而半透明的、构造极为细致复杂的薄膜，共有10层，类似于照相机里的底片，具有感光作用。

但它比照相机里的底片要复杂于万倍。

黄斑是视网膜最重要的部位，人最主要的精细视觉和颜色感觉都靠黄斑完成。

人眼能看清物体是由于物体所发出的光线经过眼内透明的折光系统（包括角膜、房水、晶状体、玻璃体）发生折射，成像于视网膜上，视网膜上的感光细胞——视锥细胞和视杆细胞能将光刺激所包含的视觉信息转变成神经信息，经视神经传入至大脑视觉中枢而产生视觉。

光线通过眼内折光系统的成像原理基本上与照像机成像原理相似。

按光学原理，眼前5m至无限远的物体所发出的光线或反射的光线接近于平行光线，经过正常眼的折光系统都可在视网膜上形成清晰的物像。

在眼的调节过程中，除晶状体发生变化外，还可出现瞳孔的大小变化。

视近物时，瞳孔缩小，这种反应可减少进入眼内的光线和减少折光系统的球面像差，使成像清晰。

眼睛犹如一架高度自动控制的照相机，晶状体等于照相机的镜头，视网膜好比照相机里的感光底片。

晶状体可聚光变焦，使平行光线（5m以外）进入眼内正好聚焦于视网膜的黄斑中心凹上，人就可以看见物体。

黄斑是视力最敏感的区域。

由此可知，一个完整透明的“镜头”，一个高度敏感的“感光底片”，是视觉器官的关键“零件”。

为什么说黄斑是人视网膜最重要的部分？

视网膜上有两种视觉细胞——视锥细胞和视杆细胞。

视锥细胞主要分布在正对着瞳孔的视网膜中心光学区的视网膜中央部位——黄斑，视网膜周边部位以外则视锥细胞越来越少。

黄斑负责在强光下的视觉活动，分辨能力强，具有辨色力。

另一种视杆细胞分布在黄斑以外的视网膜上，距黄斑越远这种视觉细胞就越多，主要负责暗光下的视觉活动，但不能分辨颜色。

因为黄斑负责视网膜最重要的精细视觉和颜色觉，也是人视觉功能的最重要部分，因此黄斑是人视网膜最重要的部位，虽然，黄斑的面积不到视网膜的10%，但是所负责的视觉功能占了视网膜视觉功能的90%以上，因此，糖尿病性视网膜病变严重时，需要进行全视网膜光凝，甚至是超全视网膜光凝，完全破坏除黄斑部位外的其他大部分视网膜功能。

只是保存了黄斑，但是患者的主要视觉功能也就有了保留，患者的生活和工作基本不受影响。

为什么人可以感知不同的光亮和颜色？

视网膜内有感光细胞层，人类和大多数脊椎动物的感光细胞有视杆细胞和视锥细胞两种。

目前认为，物像落在视网膜上首先引起光化学反应。

视网膜上有感光物质，这些物质在暗处呈紫红色，受到光照时则迅速退色而转变为白色。

如将蛙或兔放在暗室中，使动物眼朝向明亮的窗子一定时间，然后遮光立即摘出眼球，剔出视网膜，用适当化学物质如明矾处理视网膜，则可发现动物视网膜留有窗子的图像，窗子的透光部分呈白色，

<<黄斑变性>>

窗框部分呈暗红色。

这些都说明视网膜上感光物质在光线作用下所出现的光化学反应。

在感光细胞的大量研究中，对视杆细胞研究得比较清楚。

视杆细胞的感光物质称为视紫红质，它由视蛋白和视黄醛结合而成。

视黄醛由维生素A转变而来。

视紫红质在光照时迅速分解为视蛋白和视黄醛，与此同时，可看到视杆细胞出现感受器电位，再引起其他视网膜细胞的活动。

视紫红质在亮处分解，在暗处又可重新合成。

人在暗处视物时，实际上既有视紫红质的分解，又有它的合成。

光线愈暗，合成过程愈超过分解过程，是人在暗处能不断看到物质的基础。

相反在强光作用下，视紫红质分解增强，合成减少，视网膜中视紫红质大为减少，因而对弱光的敏感度降低。

故视杆细胞对弱光敏感，与黄昏暗视觉有关。

视紫红质在分解和再合成过程中，有一部分视黄醛将被消耗，主要靠血液中的维生素A补充。

如维生素A缺乏，则将影响人在暗处的视力，这种疾病称为夜盲症。

视锥细胞也含有特殊的感光色素，称为视紫蓝质。

根据对多种动物视锥细胞感光色素的研究，认为它们也是视黄醛和视蛋白的结合物。

视网膜中存在着分别对红、绿和蓝的光线特别敏感的三种视锥细胞或相应的感光色素。

由于红、绿、蓝三种色光作适当混合可以引起光谱上任何颜色的感觉，因此认为视锥细胞与色觉有关。

色盲可能由于缺乏相应的视锥细胞所致。

三种视锥细胞感光的不同与其感光物质不同有关。

三种感光色素都由视黄醛与视蛋白组成，其中视黄醛基本相同，而三者的视蛋白则存在着微小差异。

这一差异可能是它们感光特性不同的原因，这也是人为什么可以看见不同颜色和光亮的原因。

为什么说人的视觉感知最终是在大脑皮质完成？

视觉产生的生物电过程：光线刺激视网膜的视杆细胞和视锥细胞产生的电位变化经双极细胞传至神经节细胞，再经神经节细胞发出的神经纤维（视神经）以动作电位的形式传向视觉中枢而产生视觉。

视觉冲动到达大脑的传导途径：视神经在视交叉处进行半交叉（来自视网膜鼻侧的纤维交叉到对侧，而颞侧的纤维不交叉仍在同侧前进），每侧眼球的交叉与不交叉的纤维组成一侧视束，视束到达丘脑后部的外侧膝状体，换神经元后，其纤维上行经内囊后到达大脑的枕叶视觉中枢。

因此，人眼睛获取外界的视觉信息，最终在大脑的皮质中枢完成加工过程。

动物也有黄斑吗？

有，大多数脊椎动物都有黄斑区，它们大小不一，通常无血管，位置与形态也不一样。

如兔及狐的黄斑区位于中心之下，龟类则在中心之上，形态可略呈圆形、带状、半月形、环状，大多数肉食类动物黄斑位于中央而境界分明。

但大多数动物只有黄斑区而无黄斑凹，只有人和高等灵长类（如猿猴）及一些脊椎动物才有黄斑凹。

黄斑凹处视细胞更密集，如鸟类黄斑凹处每平方毫米约有40万个视细胞，因此具有8倍于人类的视敏度。

有了黄斑，这些动物才有了更为精细的视觉功能，因此有黄斑的动物获取外界信息的功能更为强大。

黄斑是怎样发育形成的？

胚胎眼球由神经外胚层、体表外胚层和中胚层发育而成。

其中神经外胚层将发育为视网膜、视神经、虹膜上皮、瞳孔括约肌和开大肌、睫状体上皮和玻璃体。

体表外胚层发育为晶体、角膜上皮、结膜、眼睑皮肤和泪器。

中胚层发育为血管、巩膜、角膜实质及内皮、虹膜实质、睫状肌、脉络膜、眼外肌、眼眶、原始玻璃体、眼睑肌肉及睑板。

黄斑位于视网膜的后极部，分化最早，但黄斑的分化却有其特殊性。

<<黄斑变性>>

胚胎3月时，黄斑开始出现在视乳头颞侧视网膜中央部，但其发育程度较周围视网膜缓慢。

直至胎儿7~8个月时才开始迅速分化。

胎儿7月时中心凹出现，该处神经节细胞变薄，外丛状层变宽，纤维增长，神经节细胞向中心凹周围外移。

出生时，中心凹的神经节细胞只余一层，内核层薄，外核层只有一单圆锥细胞，而在黄斑周边部则有3~4层。

黄斑部无视杆细胞。

由于视锥细胞尚未发育完全，所以婴儿出生时尚不能固视。

出生以后，外核层圆锥核加多，变长，内核层和神经节细胞在中心凹处继续变薄，该处神经节细胞退向其周边部，使之加多达6~7层，形成明显的中心凹。

外丛状层散开，其纤维与视网膜神经纤维排列平行，称做Henle纤维。

出生后4个月，黄斑发育完全。

黄斑的部位和正常形态怎样？

正对视轴处的视网膜中央部位为黄斑，直径约1~3mm，该区中央有一小凹称中心凹。

黄斑在眼底视神经盘的颞侧0.35cm处并稍下方，处于人眼的光学中心区，是视力轴线的投影点。

黄斑区富含叶黄素，比周围视网膜颜色暗些。

黄斑中央的凹陷称为中央凹，是视力最敏锐的地方。

黄斑区视网膜偏薄，色素上皮细胞稠密，视网膜后的脉络膜毛细血管密集，反光较弱，因此颜色为暗红色。

对于年龄较小的少年儿童颜色则为红褐色。

由于黄斑处于人眼的光学中心，因此眼睛所注视的目标则投影成像于黄斑区的中央凹处。

一般情况下，人眼的视力检查，就是查黄斑区的视觉能力。

黄斑区以外的视网膜视力是极其低下的。

当人体死亡或眼球脱离人体后，黄斑区呈现为淡黄色，因此而被命名为黄斑。

<<黄斑变性>>

编辑推荐

您是否有过“挂名医号难，多听名医指导更难”的抱怨？
该丛书帮您把名医请到家里来，您百问，他百答，时刻为您的生命健康保驾护航。
中国科普作家协会，上海市科普作家协会医卫专业委员会，上海图书馆讲座中心，上海医学会科普学会推荐优秀科普读物。

<<黄斑变性>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>