

<<眼科学>>

图书基本信息

书名：<<眼科学>>

13位ISBN编号：9787117100007

10位ISBN编号：7117100001

出版时间：2008-6

出版时间：人民卫生出版社

作者：陈晓明

页数：203

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>

<<眼科学>>

内容概要

作为一门以外科手术为主、内科治疗为辅的综合学科，眼科学的临床学习更着重动手能力和临床思维能力的有机结合。

在实践性很强的眼科学住院医师培训中，开发住院医师的临床思维能力，培养其分析问题和解决问题的能力极为重要。

除了上级医师的身传言教，一本在专业临床学习上起启蒙作用的眼科学教材对于指导住院医师的临床实践也十分重要。

一般医学类高校眼科学教材多为系统地按照眼病的病因、临床表现、诊断、鉴别诊断和治疗进行阐述，适合于需要系统了解眼科学基本知识的医学生。

眼科临床医生工作手册则以条款性和要点性指导医生操作，适合于临床实践工作中的各级医生。

与高校教材和工作手册不同，眼科学住院医师培训教材以症状和体征为线索，展开分析、讨论，提出诊断和鉴别诊断，并结合疾病的病因有针对性地提出治疗方案。

教材着重于从临床角度提出问题，深入系统进行启发式分析和讨论，适合于开发和培养住院医师的临床逻辑思维能力，提高其分析问题和解决问题的能力。

本教材注重理论与实践相结合，将基础理论贯穿和融合于临床实际眼病的诊断和处理之中，以帮助住院医师在临床实践中深刻和生动地全面认识疾病。

本教材也从实用性出发，对常用的检查治疗方法进行简要描述，对住院医师的临床实际操作具有指导作用。

除供住院医师学习外，住院医师培训教材也可作为临床研究生、进修生以及初年主治医师在临床实践中的参考用书。

作者简介

陈晓明，1977年毕业于四川医学院，1981年考入湖南医科大学眼科攻读研究生，1984年获硕士学位，1990年获眼科学博士学位。

1992—1994年赴美国约翰·霍普金斯大学医学院WILMER眼科研究所作博士后研究。

陈晓明教授从事眼科临床和科研26年，具备坚实宽广的医学基础理论和深入系统的专业知识，主攻青光眼，熟悉和掌握青光眼研究的最新动态，有丰富的临床经验和高超的青光眼诊断治疗技术，对临床视野学也有深入研究。

在临床工作中认真负责，业务技术上精益求精，同时不断努力学习和进取，以精良的技术和丰硕的成绩赢得国内同道的好评，在国内有一定影响。

1999年获中国卫生部国际交流中心，日本参天制药眼科医生奖。

作为博士生导师，陈晓明教授教书育人，现已培养12名研究生，为国家栽培了一批优秀专业人才。

书籍目录

症状体征篇 第一章 眼红 第二章 眼痛 第三章 眼痒 第四章 畏光 第五章 干眼 第六章 流泪 第七章 视疲劳 第八章 眼睑水肿 第九章 眼睑位置异常 第十章 视力下降 第十一章 视物变小 第十二章 视物变形 第十三章 视野缺损 第十四章 夜盲 第十五章 昼盲 第十六章 复视 第十七章 眼压相关疾病 第十八章 角膜混浊 第十九章 瞳孔异常 一、瞳孔形状与位置异常 二、瞳孔缩小 三、瞳孔散大 四、瞳孔反射异常 第二十章 白瞳症 第二十一章 眼前黑影飘动 第二十二章 眼球突出

操作技术篇 第一章 眼的一般检查 一、眼检查的一般原则 二、眼睑检查 三、结膜检查 四、泪器检查 五、角膜的检查 六、房角的检查 七、前房角镜检查法 八、三面镜检查法 九、晶状体的检查 十、玻璃体检查 十一、眼底检查 十二、直接检眼镜检查法 十三、双目间接检眼镜检查法 十四、三面镜或其他前置镜检查 十五、眼球及眼眶检查

第二章 视功能检查 一、视力检查 二、视野检查法 三、色觉检查法 四、光觉检查法 五、对比敏感度检查法 六、双眼视功能检查法 七、伪盲检查 第三章 眼的特殊检查 一、眼压检查 二、验光 三、复视检查法 四、同视机检查 五、眼球突出度测量法

眼科急症篇 第一章 眼外伤的急救处理 一、眼外伤的特点和临床重要性 二、眼外伤的检查 三、眼外伤的急救处理原则 四、眼外伤急救处理的注意事项 五、各类眼外伤的急救处理 第二章 视网膜中央动脉阻塞 第三章 急性闭角型青光眼发作 第四章 恶性青光眼附录

章节摘录

第二章 眼痛 1.病例 60岁,女性农民,右眼痛3天,加重伴眼红、头痛、视力严重下降1天,怕光、流泪。

检查见:视力光感,结膜混合充血,以角膜缘周更甚,角膜广泛雾状混浊,瞳孔6mm,光反射弱。30年前因双眼刺痛,做过双眼上睑倒睫矫正手术。

2.问题 (1)有无外伤、手术史?
疼痛性质如何?

(2)有无脓性分泌物?
有无眼压增高?

(3)过去有无类似病史?
家中有无类似眼病亲人?

(4)用过何种药物治疗?
效果如何?

3.问题解答 (1)在农村容易被植物茎叶擦伤眼角膜,引起刺痛、异物感,继发角膜感染性炎症,导致视力下降,检查可以发现明显角膜局限混浊、溃疡体征。如果是眼球胀痛、半侧头痛,则有可能是急性青光眼或急性虹膜睫状体炎,巩膜炎也可表现眼球胀痛,但早期通常不会导致视力下降。

(2)大多急性角膜感染性炎症常伴有粘液或脓性分泌物。
青光眼和虹膜睫状体炎则无此症状。

结合角膜、前房检查体征和眼压情况可以帮助鉴别诊断。

近期(2个月内)有眼内手术史如白内障术后,则要注意有无眼内炎的体征。

(3)急性闭角青光眼患者过去常有类似小发作病史,家中长辈也可能有类似眼病失明者。

(4)慢性虹膜睫状体炎反复炎症导致瞳孔闭锁可以继发青光眼,但在过去的治疗史中可以了解到用散瞳或激素类药物的经历,瞳孔区陈旧虹膜后粘连的体征可做鉴别。

编辑推荐

《眼科学》除供住院医师学习外，住院医师培训教材也可作为临床研究生、进修生以及初年主治医师在临床实践中的参考用书。

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>