

<<眼科值班手册.临床值班要领丛书>>

图书基本信息

书名：<<眼科值班手册.临床值班要领丛书>>

13位ISBN编号：9787509123386

10位ISBN编号：7509123380

出版时间：2009-1

出版时间：人民军医出版社

作者：赵桂秋，刘桂香 主编

页数：268

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>

## 前言

本书共分8章，按照此系列书籍出版基本要求，除简洁、清晰介绍眼的解剖生理、检查外，最具有特色的部分为第2章的症状、体征诊断处理学，本章从临床患者常见的主述症状和体征入手，引入与之相关疾病进行分析、诊断以及处理。

尤其是每节之前的诊断思路，引导读者正确分析病情，推断进一步的处理思路和程序，有助于临床医生系统逻辑的解决常见眼病问题，对提高医生的诊疗水平起到画龙点睛的作用。

另外，此书与其他书籍不同之处还在于详细地阐述了眼与全身疾病，眼科用药及医用材料等内容，扩大了眼科医生知识面，以免漏诊、误诊。

针对工作常用中要面临的急症工作，本书还系统叙述了眼科急症的临床表现和诊断处理。

“手术后并发症的处理”章节能使值班合理、快速地解决这些问题；“跟科治疗、小手术操作常规”章节可规范、指导日常操作。

整本书内容新颖实用、简明易懂，是广大眼科医生临床工作中不可或缺的参考书。

<<眼科值班手册.临床值班要领丛书>>

内容概要

作者以眼科医学值班常见病的处理为出发点,在介绍眼的解剖、生理特点的基础上,详细介绍了眼科常见症状和体征的诊断、鉴别诊断及临床,对眼科常见疾病、眼科常见急症、眼与全身疾病、眼科常用检查、眼科常用药物等进行了详细讲解,并对眼科手术前准备、术后处理等进行了阐述,着重介绍临床工作中遇到的问题,使之成为一本能提高临床诊疗水平和应急能力的专业书籍。

该书可供眼科临床医生及研究生参考使用。

## 书籍目录

第1章 眼科相关基础知识概述 第一节 眼的解剖、生理 第二节 眼的血管和神经支配第2章 眼科常见疾病概述 第一节 角膜炎 第二节 葡萄膜炎 第三节 白内障 第四节 青光眼 第五节 视网膜 第六节 斜视第3章 眼科常见症状、体征诊断 第一节 视力下降 第二节 眼红 第三节 眼痛 第四节 畏光 第五节 眼睑位置异常 第六节 眼痒 第七节 异物感 第八节 眼分泌物增多 第九节 流泪 第十节 干眼 第十一节 虹视 第十二节 视疲劳 第十三节 视物异常 第十四节 复视 第十五节 斜视 第十六节 眼球位置异常 第十七节 瞳孔异常 第十八节 眼睑肿物 第十九节 结膜肿物 第二十节 白瞳症 第二十一节 角膜性状和形态异常第4章 眼科常见急症 第一节 机械性眼外伤 第二节 眼化学伤 第三节 眼部热烧伤及辐射性损伤 第四节 急性闭角型青光眼 第五节 视网膜中央动脉阻塞第5章 眼与全身疾病 第一节 与心血管疾病相关眼病 第二节 与内分泌疾病相关眼病 第三节 与血液病相关眼病 第四节 与肾病相关眼病 第五节 与神经科疾病相关眼病 第六节 与颅脑、颜面外伤相关眼病 第七节 与维生素缺乏相关眼病 第八节 与妊娠相关眼病 第九节 与口腔疾病相关眼病 第十节 与耳鼻喉科疾病相关眼病 第十一节 与皮肤疾病相关眼病 第十二节 与儿科疾病相关眼病 第十三节 与全身免疫异常相关眼病 第十四节 与遗传性、代谢性疾病相关眼病 第十五节 与药物相关眼病第6章 眼科常用检查 第一节 视功能检查 第二节 眼部检查第7章 眼科常用药物 第一节 抗生素 第二节 抗真菌药 第三节 抗病毒药 第四节 降眼压药 第五节 神经营养及改善微循环药 第六节 散瞳药 第七节 肾上腺皮质激素 第八节 其他眼科用药第8章 眼科医用材料 第一节 人工晶体 第二节 粘弹剂 第三节 硅油 第四节 重水(全氟化碳液体) 第五节 惰性气体 第六节 硅胶 第七节 青光眼阀 第八节 义眼台 第九节 眶壁修复板(眼眶置人物)第9章 眼科手术 第一节 术前准备 第二节 眼科治疗、小号术操作常规 第三节 麻醉及手术后并发症处理

## 章节摘录

角膜炎的病因复杂，主要与以下因素有关。

外伤与感染：最常见的原因，包括细菌、病毒和真菌。

致病微生物可为外源性，也可来自隐藏在眼睑或结膜囊内的各种致病菌，如慢性泪囊炎，是造成角膜感染的危险因素。

全身性疾病：如结核、风湿、梅毒等引起的变态反应性角膜炎、角膜软化症、神经麻痹性角膜炎，以及自身免疫性等。

邻近组织疾病的影响：急性结膜炎引起的浅层点状角膜炎，巩膜炎可导致硬化性角膜炎，色素膜炎也可引起角膜炎。

角膜炎发生以后，其病理过程分为3个阶段：即炎症浸润期、进行期和恢复期。

炎症病变的转归，一方面取决于致病因素的强弱，机体抵抗力的大小；另一方面也取决于医疗措施是否及时、恰当。

1. 炎症浸润期当致病因子侵袭角膜时，首先是角膜缘处血管扩张、充血。

由于炎性因子的作用，血管壁通透性增加，血浆及白细胞，特别是嗜中性白细胞迁入病变部位，在角膜损伤区形成边界不清的灰白色混浊病灶，周围的角膜水肿而失去光泽，称角膜浸润(corneal infiltration)。

浸润的大小、深浅、形状因病情轻重而不同。

经过治疗后，浸润可吸收，角膜透明性得以恢复而痊愈。病情严重或治疗不及时，炎症将继续发展。

编辑推荐

《眼科值班手册》以值班为切入点，《眼科值班手册》中疾病介绍打破常规，从患者常主述的症状和体征切入，引导医生对疾病进行问诊、检查，从而做出正确的诊断和合理处理。对临床工作中可能遇到的急诊和相关全身病进行了系统介绍，对各种术后并发症及门诊小治疗、小手术均有详细的分析和处理方案。

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>