第一图书网, tushu007.com

<<眼耳鼻喉口腔科学>>

图书基本信息

书名：<<眼耳鼻喉口腔科学>>

13位ISBN编号：9787117114400

10位ISBN编号：7117114401

出版时间：2009-7

出版时间：人民卫生出版社

作者：王斌全　等主编

页数：348

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

“ 健康中国2020 ”战略是以提高人民群众健康水平为目标。
立足人才强卫是实现该目标的重要策略，加强基层卫生人才队伍的建设，是实现医疗制度改革、实现人人享有基本医疗卫生服务的最重要环节。
全国高职高专临床医学专业卫生部规划教材正是一部与全国卫生服务总体发展目标及规划相吻合的教材。
针对这种社会需求，我们对《眼耳鼻喉口腔科学》教材进行认真而全面的修订和编写。
依照“ 全国高职高专临床医学专业卫生部规划教材主编人会议 ”精神，整合教材编委会各位专家的意见，针对读者群体，本教材以三种形式编写而成：主教材、辅助教材及配套光盘，其重点、角度及载体各不相同。
在教材编写过程中，本书多层次地对眼科、耳鼻咽喉一头颈外科、口腔科三门学科知识进行讲述与阐释，强调理论知识以“ 必需、够用 ”为原则，临床知识以“ 实用性、指导性 ”为原则，力求教学效果与应用性的完美统一，较好地解决了教材字数受限而编写内容丰富的问题。
主教材内容按照应用解剖与生理学、检查法、疾病学编写；辅助教材内容按照学习要点、内容要点、本章难点、病案分析、习题集及答案分类编写；配套光盘以主教材为素材、以视听文件为补充而制作。
三种形式的教材组合构建“ 立体 ”教材，以满足临床教学的需要。
本着为农村、社区等基层培养合格临床执业助理医师的目标，为体现教材“ 针对性 ”与“ 实用性 ”的原则，该教材以眼科、耳鼻咽喉一头颈外科、口腔科常见病与多发病为重点，对急症与危重病症的诊断、治疗进行详细阐述。
首先保证城乡基层卫生人员相关医学知识的需求，力争达到为广大人民群众提供及时而准确的医疗服务的目的。
同时，本教材与国家临床执业助理医师资格考试大纲相匹配，期望基层医疗工作者通过认真学习而通过国家相关考核，达到执业助理医师资格要求，也是本教材修订和编写的第二个目的所在。
因此在编写过程中，我们既强调其实用性，又强调系统性与整体性，努力做到“ 点 ”“ 面 ”结合，希望能够很好地满足广大读者的需求，满足医疗制度改革的要求。

内容概要

全国医学高等专科临床医学专业规划教材第6轮修订教材。
《眼耳鼻喉口腔科学(第6版)》多层次地对眼科、耳鼻咽喉-头颈外科、口腔科三门学科知识进行讲述与阐释，强调理论知识以“必需、够用”为原则，临床知识以“实用性、指导性”为原则，力求教学效果与应用性的完美统一。
教材内容按照应用解剖与生理学、检查法、疾病学编写，以常见病与多发病为重点，对急症与危重病症的诊断治疗进行详细阐述。

<<眼耳鼻喉口腔科学>>

书籍目录

第一篇 眼科学　绪论　第一章 眼的解剖与生理　第一节 眼球　一、眼球壁　二、眼球内容物　第二节 视路　第三节 眼附属器　一、眼睑　二、结膜　三、泪器　四、眼外肌　五、眼眶　第四节 眼的血管与神经　一、血管　二、神经　第二章 眼科常用检查法　第一节 视功能检查　一、视力检查　二、视野检查　三、色觉检查　四、暗适应检查　第二节 眼部检查　一、眼附属器检查　二、眼球检查　第三节 特殊检查　一、眼压测量　二、裂隙灯显微镜检查　三、眼底血管造影　四、视觉电生理检查　五、眼科影像学检查　第三章 眼睑疾病　第一节 概述　第二节 眼睑炎症　一、睑腺炎　二、睑板腺囊肿　三、睑缘炎　第三节 眼睑位置、功能和先天异常　一、睑内翻及倒睫　二、睑外翻　三、上睑下垂　第四节 眼睑肿瘤　一、黄色瘤　二、基底细胞癌　三、鳞状细胞癌　第四章 泪器疾病　一、慢性泪囊炎　二、急性泪囊炎　三、新生儿泪囊炎　四、泪腺肿瘤　第五章 结膜病　第一节 概论　第二节 细菌性结膜炎　一、急性或亚急性细菌性结膜炎　二、慢性结膜炎　三、淋菌性结膜炎　第三节 衣原体性结膜炎　第四节 病毒性结膜炎　一、流行性角结膜炎　二、流行性出血性结膜炎　第五节 过敏性结膜炎　第六节 结膜变性疾病　一、翼状胬肉　二、结膜结石　第六章 干眼病　第七章 角膜病与巩膜病　第八章 葡萄膜病　第九章 青光眼　第十章 晶状体病　第十一章 玻璃体病　第十二章 视网膜与视神经疾病　第十三章 眼外伤　第十四章 眼的屈光与调节及斜视、弱视　第十五章 眼眶病　第十六章 防盲与治盲第二篇 耳鼻咽喉-头颈外科学第三篇 口腔科学参考文献中英文名词对照索引

章节摘录

插图：继发性青光眼（secondary glaucoma）是因眼部疾病、全身疾病或药物引起的一组特殊类型的青光眼。
一般无家族史，病因明确，多单眼发病。
（一）青光眼睫状体炎综合征眼压呈急性发作性升高，可伴有眼胀痛、雾视、虹视等症状，角膜后出现羊脂状沉着物，前房正常，房水无明显混浊，虹膜无后粘连。
一般数天内可以自行缓解，但易复发。
发病时，可以应用降眼压药物和糖皮质激素治疗，以缩短病程和减轻高眼压对视神经的损伤。
（二）虹膜睫状体炎所致继发性青光眼虹膜睫状体炎未能有效控制，形成广泛的周边虹膜前粘连、瞳孔闭锁或瞳孔膜闭，造成房水流出障碍，导致眼压升高。
一般多需要行滤过性手术治疗。
（三）眼外伤所致继发性青光眼眼球钝挫伤可以导致眼内出血、房角损伤或晶状体位置异常等眼内组织结构的改变，造成房水流出障碍，眼压升高，而引起的一类青光眼。
临床常见的有房角后退性青光眼、溶血性青光眼、血影细胞性青光眼等。
首先根据发病具体机制进行病因治疗，应用抗青光眼药物控制眼压，必要时行抗青光眼手术治疗。
（四）白内障所致继发性青光眼白内障膨胀期由于晶状体膨胀，体积剧增，推挤虹膜前移，可使前房变浅，房角关闭，诱发闭角型青光眼的发生。
治疗原则为白内障摘除术或白内障摘除联合人工晶状体植入；如房角已有广泛粘连，可考虑行白内障联合青光眼手术治疗。
白内障过熟期由于晶状体皮质液化漏入房水，被巨噬细胞吞噬。
吞噬晶状体蛋白的巨噬细胞以及大分子晶状体蛋白均可阻塞小梁网，导致眼压升高，诱发晶状体溶解性青光眼的发生。
治疗原则为先用药物控制眼压后行白内障摘除术。
（五）糖皮质激素性青光眼　糖皮质激素性青光眼是因长期滴用或全身应用糖皮质激素所导致的一种药源性青光眼。
临床表现与原发性开角型青光眼类似。
糖皮质激素药物的应用史是确诊本病的关键。
多数患者在停用糖皮质激素后眼压可以逐渐恢复正常，对于少数眼压仍持续升高的患者，可以参照开角型青光眼的处理原则进行治疗。

编辑推荐

《眼耳鼻喉口腔科学(第6版)》由人民卫生出版社出版。

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