第一图书网, tushu007.com

<<角膜手术学>>

图书基本信息

书名：<<角膜手术学>>

13位ISBN编号：9787117163019

10位ISBN编号：7117163011

出版时间：2012-12

出版时间：史伟云 人民卫生出版社 (2012-12出版)

作者：史伟云

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

内容概要

《角膜手术学》共九章，主要是以图片为主线，辅以必要的文字解释，全书共有3000余幅彩色照片和部分线条图，内容具有三大方面特点。
第一方面特点：首先对近年角膜及眼表的新技术和在临床上的应用，特别是对围术期的指导作用，做了较详细的介绍。
结合临床病例，用大量的照片进行示教和分析。
第二方面特点：从角膜和眼表与手术相关的解剖和临床病理生理方面作了必要的讲解。
第三方面特点：一是在常规的手术上，尽可能按规范手术的操作过程，把每个手术的技巧、注意点及围术期治疗写明。
其二有些手术是本人多年临床的经验，包括对一些手术的改良或创新的病例。

第一图书网, tushu007.com

作者简介

史伟云，男，1959年出生，安徽省黟县人。
眼科学博士，教授，主任医师，硕士研究生导师。
目前是山东省眼科研究所副所长，山东省眼科医院院长。
中华眼科学会角膜病组委员兼秘书，《中华眼科杂志》审稿人、《临床眼科杂志》编委。
1989年和2002年师从我国著名的眼科专家谢立信院士，先后完成了硕士和博士学位的学习。
毕业后一直从事角膜病临床和基础研究工作。
目前已完成眼前节手术近万例，其中各类角膜移植手术2000余例。
1995年5月一1996年8月在英国格拉斯哥大学眼科系做访问学者。
2000年2月一2001年2月在美国路易斯安那州立大学眼科中心为角膜病专业高级访问学者，在著名眼科学家Kaufmail和Gebhardt教授指导下从事角膜移植免疫排斥机理和新型免疫抑制剂的研究。
2001年和2003年先后两次在美国宾夕法尼亚大学试验医学系进行合作研究。
在角膜病领域发表论文100多篇，其中在《IOVS》、《Ophthalmology》、《Transplantation》、《Cornea》、《Immunologic Research》、《chin Med J》、《BIitish Journal of Ophthalmology》、《Cur Tent Eye Reseatch》等国际知名杂志发表10余篇。
曾获山东省科技进步一等奖一项（第三位）、二等奖2项（第2，4位），参编眼科著作7本，发明专利3项。
2002年被评选为山东省10佳优秀归国科研人员，2004年山东省首批医药卫生中青年重点科技人才。
先后为首承担国家“863”重点课题、国家自然基金、山东省自然基金等科研课题10余项。
参与国家“973”（子课题）、国家自然基金重点课题、山东省重大攻关课题等二十余项。

第一图书网, tushu007.com

<<角膜手术学>>

书籍目录

第一章角膜的基础解剖和生理 第一节泪膜和角膜的应用组织解剖和生理 一、泪膜的解剖、生理及泪液动力学 二、角膜的大体解剖 三、角膜的组织学 第二节泪膜和角膜的常用检查方法 一、角膜内皮显微镜 二、泪功能检查法 三、角膜的裂隙灯照相术 四、角膜的真菌学检查和诊断 五、前段OCT在角膜病和角膜手术中的应用 六、共焦显微镜 第二章角膜手术器械 第一节常规手术器械 第二节角膜和眼表手术缝针、缝线及缝合技巧 一、缝针及缝线 二、显微缝针缝线技巧 第三章角膜手术的麻醉 第一节麻醉前用药 第二节局部麻醉 第三节常见麻醉并发症及意外的处理 一、常见麻醉并发症及意外 二、球后阻滞麻醉时注意事项 三、麻醉药物毒性反应及呼吸心跳骤停 四、眼心反射 第四章眼库 第一节眼库的结构和功能眼库的基本设备要求 第二节眼库的医学参考标准 一、供体选择 二、供体眼球采集与保存 三、供体眼球或角膜的采集原则 四、眼库取材步骤及保存 第三节羊膜的制作和保存 第五章常见角膜和眼表手术 第一节羊膜移植术 一、羊膜在眼表手术应用的相关基础 二、羊膜在眼表应用的生物学基础 三、羊膜移植的主要适应证 四、羊膜移植（覆盖）的手术方法 五、影响羊膜预后的因素 第二节翼状胬肉切除术 一、翼状胬肉切除联合角膜缘及球结膜移植术 二、复发胬肉切除联合角膜缘及球结膜移植术 三、胬肉切除后角膜溃疡的部分板层角膜移植联合自体干细胞移植术 四、胬肉切除后角膜穿孔的部分板层角膜移植联合自体干细胞移植术 五、胬肉切除后角膜溃疡的羊膜移植术 六、胬肉切除后巩膜葡萄肿的部分板层巩膜移植联合自体干细胞移植术 七、复发性翼状胬肉切除术后，角膜溃疡持续不愈继发感染的治疗 八、胬肉手术过程中应用抗代谢药物的严重并发症 第三节结膜瓣遮盖术 一、概述 二、手术适应证 三、结膜瓣手术的种类 四、手术相关的解剖学 五、手术方法 六、手术技巧 七、手术常见并发症及处理 第四节角结膜乳头状瘤切除 一、概述 二、临床表现 三、手术技巧 四、手术过程 第五节睑裂缝合手术 一、手术适应证 二、手术方法 三、手术技巧和要领 四、常见并发症及处理 第六节角膜裂伤及缝合 一、适应证 二、术前检查及评估 三、手术原则和步骤 四、缝合技巧 第七节角膜深层异物取出 第六章角膜移植术 第一节角膜移植术总论 一、角膜移植手术的分类 二、手术原则 三、手术技巧和注意点 四、术中并发症及处理 五、术后处理常规 第二节穿透性角膜移植术 一、手术适应证 二、手术方法 三、术后并发症及处理 第三节非常规穿透性角膜移植术 一、穿透性角膜移植术中虹膜脱出切口的手术 二、角膜穿孔的穿透性角膜移植术 三、前房穿刺冲洗联合穿透性角膜移植治疗大量前房积脓的真菌性角膜溃疡 四、小直径穿透角膜移植术 五、节省供体角膜和处理角膜急诊的一些特殊穿透性角膜移植术 六、自体角膜旋转移植术 七、自体角膜交叉移植术 第七章板层角膜移植术 第一节板层角膜移植术总论 一、概论 二、手术适应证 三、手术禁忌证 四、手术技巧 五、围术期处理 六、部分板层角膜移植手术 七、手术并发症及处理 第二节非常规板层角膜移植术 一、改良部分深板层角膜移植术治疗完成期圆锥角膜 二、前房积脓冲洗联合板层角膜移植术治疗感染性角膜溃疡 三、角结膜皮样瘤切除联合板层角膜移植术 第三节板层角膜移植治疗边缘性角膜病变 一、概述 二、手术过程 三、手术要领和技巧 四、少见的并发症 第四节板层角膜移植治疗蚕食性角膜溃疡 一、概述 二、临床表现 三、治疗 四、部分板层角膜移植治疗蚕食性角膜溃疡 五、全身疾病相关角膜溃疡与蚕食性角膜溃疡的鉴别和治疗 六、全板层角膜移植治疗蚕食性角膜溃疡 七、多层羊膜移植治疗浅中基质层蚕食性角膜溃疡 第八章角膜移植联合手术 第一节穿透性角膜移植术联合白内障摘除和人工晶状体植入 一、适应证 二、手术技巧和围术期处理 三、手术过程 四、术后处理 第二节穿透性角膜移植联合异体角膜缘移植治疗重度角膜烧伤 一、概述 二、手术适应证 三、手术方法和手术技巧 四、手术并发症及处理 第三节角膜穿孔修补联合部分板层角膜移植治疗角膜葡萄肿 一、概述 二、手术方法 三、手术要领和技巧 四、围术期常见并发症及处理 第四节小直径穿透性角膜移植联合球结膜瓣遮盖治疗严重干眼角膜穿孔 一、概述 二、手术过程及围术期处理 三、临床资料 第五节板层角膜移植联合球结膜瓣移植治疗睑球粘连 一、睑球粘连的分度 二、手术原则 三、手术方法 四、手术技巧和要领 五、围术期并发症及其处理 六、典型病例 七、手术体会 第九章非常规角膜移植术 第一节角膜内皮移植 一、手术适应证 二、手术方法 三、手术要领和技巧 四、围术期常见并发症及处理 第二节再次穿透性角膜移植术 一、概述 二、手术适应证 三、手术方法和过程 四、手术要领和技巧 五、围术期并发症和处理 六、三种手术方式的术后效果 第三节非常规形态的部分穿透性角膜移植术 一、概述 二、手术技巧 三、手术过程

章节摘录

版权页： 插图： 2.基础Schirmer试验 受检者坐在暗室，被检眼结膜囊滴表面麻醉剂一次，30秒后进行Schirmer试验1。
排除光和滤纸刺激因素而测得基础泪液分泌量。
正常不低于10mm，如果原来表麻前流泪，则为反射分泌亢进。
3.Schirmer试验2 检查反射性分泌有无缺陷。
方法：被检眼结膜囊滴表面麻醉剂一次，30秒后放置滤纸。
用棉签或毛笔刺激鼻中甲，2分钟后测量滤纸湿润长度。
滤纸湿润长度大于10mm，反射性泪液分泌正常，反之，则为周围反射分泌消失。
如Sj69ren综合征患者，因泪腺被破坏，刺激后泪液不增加。
（三）泪膜破裂时间（BUT） BUT是指用荧光素钠滴入结膜囊后一次瞬目至泪膜出现干斑所需的时间来判断泪膜的稳定性。
受检查结膜囊内滴荧光素钠1滴，行裂隙灯检查，用窄光钴蓝光观察角膜前泪液膜。
荧光素染色的泪膜表面出现黑洞或干斑，表示泪膜破裂。
瞬目至出现干斑的时间为泪膜破裂时间。
正常人为15～45秒，小于10秒为泪膜不稳定，当瞬目后泪液膜不能完整遮满角膜，此种情况BUT为零。
（四）虎红染色 虎红染色是活体染色诊断干眼症的一种重要方法。
角膜、结膜上皮的一些细微变化能在染色后被看见，虎红主要着染已死亡、失去活性、变性的细胞和那些表面缺乏黏蛋白覆盖的细胞（图1—2—5），而荧光素只着染上皮破损处。
检查方法：1%虎红滴入结膜囊，瞬目3～5分钟后做裂隙灯检查。
角、结膜出现4个以上染红点为阳性。
干燥性角、结膜炎，被染红点多见于下穹隆部。
各种疾病如Sjogren综合征（图1—2—6）和Stevens—Johnson综合征（图1—2—7），随病情的程度致结膜杯状细胞功能下降，角膜表面黏蛋白缺乏，均可使全结膜或全角膜虎红着染。
因此，虎红对检查泪黏蛋白的完整性是优越的。
另外，虎红还可在角膜基质扩散，只要有细胞与细胞之间连接的破坏，即可着染。
虎红染色时，要注意染色液量要适中和不要应用表面麻醉药物，如染色液过少，停留结膜中时间短，不能充分达到与眼表死亡细胞的结合。
虎红染色的评分，依次为鼻侧球结膜、角膜和颞侧球结膜，每一个区域的评分为0～3，0为无染色，3为这个区域全染色。

编辑推荐

《角膜手术学》具有一定的先进性和实用性，可作为从事角膜及眼表病临床医师及检查人员的大型参考书，期望能对我国角膜及眼表病手术的规范化操作有所帮助。

第一图书网, tushu007.com

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