

<<眼科医师手册>>

图书基本信息

书名：<<眼科医师手册>>

13位ISBN编号：9787530435809

10位ISBN编号：7530435809

出版时间：2010-12

出版时间：北京科技

作者：廖志敏 编

页数：441

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>

<<眼科医师手册>>

前言

当今中国高层眼科医师掌握着国际眼科的主流理论和诊疗技术，但大量的眼科病人是在基层，众多基层的眼科临床工作者水平尚待继续提高，才能适应医疗发展的需要。

目前，许多年轻的住院医师和进修医师，刚从医学院校毕业到眼科工作，限于地市县级以下的条件，在掌握一般眼科理论知识后如何迅速提高技术水平，如何无师而进取呢？

有一本既有基础知识，又有眼科实际需要的参考书，作为桥梁，乃为期待之作。

现在虽有许多优秀专著，当然是专而深，但在实际诊疗过程中，有些望梅止渴之感。

廖志敏教授从事眼科临床教学和医疗工作20余年，拥有雄厚的基础知识和丰富的临床经验，以发展提高眼科事业水平为己任，从基层医生的需要出发，组织眼科专家共同撰写此书，以期完成这一架桥工程。

本书基于眼科基层工作的实际需要，着眼普及，重于提高，系统翔实，图文并茂。

此书得到了廖树森教授的悉心指导和修订，书稿完成后，又经我的导师，著名眼科专家张效房教授审阅斧正，内容更臻完善。

广大基层眼科医师一书在手，左右逢源，必将获益，是可喜也，我有幸先睹为快。

为此，在本书出版之际，爰书数语为序，聊志贺忱。

<<眼科医师手册>>

内容概要

您也许有这样的经历，教科书已熟读数遍，权威的大部头专著就在手边，但临床实践时却无从着手...
... 此书密切联系眼科临床实践，针对临床工作中重要的鉴别诊断、关键的处理方法、诊疗过程中的注意事项等内容，宝贵的经验传授、简洁的语言风格、新颖的编排格式，本书将成为您随身携带的好帮手也许不时的翻阅，会带给您更多的收获.....

书籍目录

第一章 眼科工作者的职责及眼科病史、病历与处方的书写 第一节 医师的职责 第二节 眼科病史的采集 第三节 病历的书写规范和要求 第四节 门诊病历、各种申请单的书写 第五节 处方的书写第二章 眼的组织解剖与生理 第一节 眼球 第二节 眼附属器 第三节 眼的血液供应和神经支配 第四节 视路第三章 眼部检查法 第一节 视功能检查 第二节 眼部检查 第三节 眼部特殊检查第四章 眼科常用麻醉方法 第一节 局部麻醉 第二节 全身麻醉 第三节 急诊麻醉 第四节 麻醉的并发症和不良反应第五章 眼科常规手术的基本操作 第一节 眼科手术器械使用法 第二节 切口 第三节 止血 第四节 缝合 第五节 结扎 第六节 引流第六章 眼科常规手术的基本知识 第一节 概述 第二节 手术用品的灭菌消毒与处理 第三节 手术人员的术前准备 第四节 手术区的消毒 第五节 手术区无菌巾、单铺盖方法 第六节 手术人员的位置和职责 第七节 手术操作的原则及要求 第八节 眼科常规器械和手术包第七章 眼科显微手术的基本要求 第一节 影响眼科显微手术成功的因素 第二节 显微器械操作的原则 第三节 眼科显微手术的操作方法第八章 眼科常用手术 第一节 外眼手术 第二节 内眼手术 第三节 显微手术第九章 眼科常用诊疗技术 第一节 常用门诊小手术 第二节 常见眼科门诊小手术 第三节 检验标本的采集方法 第四节 活体组织检查标本采集法 第五节 激光在眼科临床的应用第十章 常见外眼疾病 第一节 眼睑疾病 第二节 眼表疾病 第三节 结膜疾病 第四节 角膜疾病 第五节 巩膜疾病第十一章 常见内眼疾病 第一节 葡萄膜炎 第二节 晶状体疾病 第三节 青光眼 第四节 玻璃体疾病第十二章 常见眼底病 第一节 视网膜血管疾病 第二节 视网膜病变 第三节 视网膜脱离 第四节 黄斑部病变 第五节 视网膜变性 第六节 视神经疾病第十三章 斜视与弱视 第一节 概述 第二节 斜视检查法 第三节 共同性斜视 第四节 A—V征 第五节 眼外肌和筋膜异常综合征 第六节 麻痹性斜视 第七节 弱视 第八节 眼球震颤第十四章 常见眼外伤 第一节 机械性眼外伤 第二节 眼球穿通伤 第三节 化学性眼外伤 第四节 辐射性眼外伤第十五章 眼视光学及其临床应用 第一节 屈光与屈光不正 第二节 屈光检查法第十六章 眼科中医学基础 第一节 眼病的辨证概念 第二节 病因 第三节 “气血辨证”与眼病的关系 第四节 瘀血的原因与后果 第五节 活血化瘀治则附录一 眼科常用药物附录二 眼科常用正常值附录三 常用眼科名词中英文对照参考文献

章节摘录

插图：【概述】常见的角膜异物多为铁器敲击溅出的金属细屑和飞起的细小碎片、爆炸物的碎屑或火药微粒煤屑、石屑和随风飞扬的尘粒以及动植物的细刺等经外伤滞留在角膜表面或穿入角膜基质内所致。

【诊断要点】（1）突然出现明显的眼部刺激症状，如异物感、刺痛、流泪、结膜充血、眼睑痉挛及视物模糊等。

（2）用裂隙灯显微镜以焦点光斜照法可发现细小而透明的异物。

必要时可用1%荧光素钠溶液，使异物周围的角膜着色而容易发现。

（3）有的角膜异物，是炸伤所置者，常可于伤后24-48小时内，出现外伤性角膜内皮环，但数日后即消失。

含铁异物引起角膜浸润，存留2天后可在其周围出现棕色锈环。

灼热的异物可致其周围的角膜组织烧伤或形成炭环。

铜质异物可在其周围形成灰白色浸润灶，日久邻近组织内发生微小点状铜盐沉着，形成相当宽的红色晕，称为角膜铜盐沉着症。

（4）角膜异物引起感染者，可致角膜溃疡。

应特别予以重视早期发现。

<<眼科医师手册>>

编辑推荐

《眼科医师临床与实践:眼科医师手册》由北京科学技术出版社出版。

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>