

<<五官科学>>

图书基本信息

书名：<<五官科学>>

13位ISBN编号：9787566201478

10位ISBN编号：7566201476

出版时间：2012-5

出版时间：第四军医大学出版社

作者：王增源 编

页数：188

字数：300000

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>

<<五官科学>>

内容概要

《全国医药卫生类农村医学专业教材：五官科学》的编写就是根据上述编写思想和理念，着重加强临床思维能力的训练，加大操作能力的培养。在教材正文中适当插入案例分析、考点链接，以唤起学生的问题意识以及对临床执业医师资格考试的关注，帮助学生开阔视野、激活思维，提高学生分析问题、解决问题的能力。同时，考虑到中等职业教育学生年龄小、基础知识相对不足的特点，在表达上力争深入浅出、变难为易、化繁为简，重视图表的应用，增强可读性。特别强调教材的“适用性”与“实用性”。

《全国医药卫生类农村医学专业教材：五官科学》适用于中等卫生职业教育农村医学专业使用，也可作为乡村医生、基层医生的培训教材。

<<五官科学>>

书籍目录

- 第一篇 眼科学
 - 第一章 眼的应用解剖与生理
 - 第一节 眼球
 - 第二节 视路
 - 第三节 眼附属器
 - 第二章 眼科检查
 - 第一节 视功能检查
 - 第二节 眼部检查
 - 第三节 眼科特殊检查
 - 第三章 眼科常见疾病
 - 第一节 眼睑病与泪器病
 - 第二节 结膜病
 - 第三节 角膜病与巩膜病
 - 第四节 青光眼
 - 第五节 白内障
 - 第六节 葡萄膜炎与视网膜病
 - 第七节 眼视光学
 - 第八节 眼外伤
 - 第九节 盲与低视力
- 第二篇 耳鼻咽喉科学
 - 第四章 耳鼻咽喉的应用解剖与生理
 - 第一节 鼻的应用解剖与生理
 - 第二节 咽的应用解剖与生理
 - 第三节 喉的应用解剖与生理
 - 第四节 气管、支气管及食管的应用解剖与生理
 - 第五节 耳的应用解剖与生理
 - 第五章 耳鼻咽喉科常用检查法
 - 第一节 检查设备
 - 第二节 鼻部检查法
 - 第三节 咽喉部检查法
 - 第四节 气管、支气管及食管检查法
 - 第五节 颈部检查法
 - 第六节 耳部检查法
 - 第六章 耳鼻咽喉科常见疾病
 - 第一节 鼻部疾病
 - 第二节 咽部疾病
 - 第三节 喉部疾病
 - 第四节 耳部疾病
 - 第五节 喉、气管及食管异物
- 第三篇 口腔科学
 - 第七章 口腔颌面部的应用解剖与生理
 - 第一节 口腔的应用解剖与生理
 - 第二节 牙体及牙周组织的应用解剖与生理
 - 第三节 颌面部的应用解剖与生理
 - 第八章 口腔颌面部检查

<<五官科学>>

- 第一节 口腔检查
- 第二节 颌面部常规检查
- 第九章 口腔科常见疾病
- 第一节 牙体及牙髓病
- 第二节 牙周组织病
- 第三节 常见口腔黏膜病
- 第四节 口腔颌面部感染
- 第五节 口腔颌面部损伤
- 第六节 牙拔除术
- 第七节 口腔疾病的预防和健康教育
- 实践指导
- 实践1 结膜囊冲洗法
- 实践2 滴眼药水法
-
- 模拟测试卷
- 参考答案
- 参考文献
- 附录 中英文名词对照

章节摘录

版权页：插图：【临床表现】1.慢性泪囊炎 主要症状为溢泪，也是促使患者就诊的主要原因。检查见患者结膜充血，内眦部皮肤潮红、浸渍、糜烂甚至形成湿疹；泪囊区呈囊样隆起，压迫泪囊区时有大量黏液或脓性分泌物自泪小点溢出；泪道冲洗时，泪道不通，可见有大量黏液或脓性分泌物与冲洗液自泪小点反流。

2.急性泪囊炎在慢性泪囊炎基础上急性发作，患眼充血、流泪，有大量脓性分泌物。检查见泪囊区皮肤红肿、局部压痛明显，严重时肿胀蔓延到鼻根、面颊部甚至引起眶蜂窝织炎。数日后脓肿可自行穿破皮肤，脓液排出后，炎症减轻。亦可形成泪囊瘘管，经久不愈。

3.新生儿泪囊炎生后不久眼部出现溢泪和分泌物增多现象，挤压泪囊区有黏液或脓性分泌物自泪小点溢出，常有结膜充血。

【治疗】1.慢性泪囊炎 开通阻塞的鼻泪管是治疗慢性泪囊炎的关键。

(1) 药物治疗用抗生素滴眼液，每日4—6次，滴眼药水前，先按压泪囊区，排空泪囊内的分泌物；还可用生理盐水行泪道冲洗，然后在泪囊内注入抗生素。药物治疗仅能暂时减轻症状。

(2) 泪道探通术经过治疗，分泌物消失时进行。禁用暴力，以防形成假道，使感染扩散，加重阻塞程度。探通1~2次无效，则进行手术治疗。

(3) 手术治疗常用术式是泪囊鼻腔吻合术，术中将泪囊与鼻腔黏膜相吻合，使泪液从吻合口直接流入中鼻道；也可在鼻内窥镜下行鼻腔泪囊吻合术；对于泪囊过小，或患者年老体弱无法耐受手术的、鼻腔疾患不适合做鼻腔泪囊吻合术者，可考虑泪囊摘除术，以去除感染病灶，但术后溢泪症状依然存在。

近年来临床上开展了手术时间短、痛苦小的人工鼻泪管植入术，有良好的治疗效果。

2.急性泪囊炎全身和局部使用足量抗生素控制炎症。

局部热敷和理疗可以缓解疼痛。

脓肿形成时，切开排脓，并放置橡皮引流条，待伤口愈合，炎症完全消退后按慢性泪囊炎处理。

有泪囊瘘管时，同时切除瘘管。

在急性期禁止泪道探通或泪道冲洗。

3.新生儿泪囊炎 指导患儿家长进行泪囊按摩，方法为：用手指自泪囊上部向下轻轻按摩，每日3~4次，坚持数周，促使鼻泪管下端残膜破裂。

配合使用抗生素眼药水滴患眼。

若保守治疗无效，6个月以后可考虑泪道冲洗和探通术。

4.健康指导 积极治疗沙眼、鼻炎、鼻中隔偏曲等疾病，可以有效防范慢性泪囊炎的发生。

慢性泪囊炎患者结膜囊长期处于带菌状态。

如果发生眼外伤或施行内眼手术，则极易引起化脓性感染，导致细菌性角膜溃疡或化脓性眼内炎。

因此，应高度重视慢性泪囊炎对眼球构成的潜在威胁，尤其在眼内手术前，必须首先治疗泪囊感染。

第二节 结膜病 结膜囊通过睑裂直接与外界相通，容易受到外界环境中各种理化因素的刺激和微生物的侵袭。

结膜组织中血管和淋巴系统与全身相应结构直接沟通，全身性疾病可波及结膜，邻近部位的疾病也可直接蔓延到结膜，因此，结膜疾病发病率高，其中传染性结膜炎最为常见，结膜炎按发病快慢分为超急性、急性或亚急性和慢性。

根据病因分为感染性、免疫性、化学性或刺激性、全身疾病相关性、继发性结膜炎等。

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>