

<<葡萄膜炎诊断与治疗>>

图书基本信息

书名：<<葡萄膜炎诊断与治疗>>

13位ISBN编号：9787117106993

10位ISBN编号：7117106999

出版时间：2009-3

出版单位：人民卫生

作者：杨培增

页数：1274

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>

<<葡萄膜炎诊断与治疗>>

前言

科峰嵯峨，学海浩瀚，无畏艰难，登高涉远；情系患者，心存人本，慧眼独具，匠心独运。这是我与杨培增医师在其从医治学中相识廿余年，对他致力眼葡萄膜炎顽症临床医疗实践与基础实验研究矢志攻坚留下的深切感受和印象。

如所共知，葡萄膜炎不同年龄患者常反复急性发作以致严重视力损害，其病因复杂，临床表现的类型繁多。

现代医学虽已知患眼的主要发病机制与人体免疫功能变异密切相关，但患者个体的具体致病因素常不易准确检定。

世纪以来，对不少患者特定病因病机的充分了解和有效防治还存在较大的难度。业者对很多病程迁延重症葡萄膜炎病人诊治乏术常目为畏途，望而却步，以是成为专业临床与研究进展相对滞后的“老大难”课题。

杨培增教授自20世纪80年代迄今，在医学科学研究中将葡萄膜炎的科学实验与临床医疗紧密结合，全力探索、实践，从致病因素、发病机制以及针对性较强的治疗方法措施，不断推陈出新地提升认识，取得了更多更好的治疗效果。

并且杨教授在长期日常诊疗当中素以医德为怀和赤子之心，于广大病员中深孚众望，又起患者眼病沉痾痼疾成效卓著，因此而知名遐迩，蜚声海内和享誉国际，在国内外独树一帜。

近十年间杨教授据其对葡萄膜炎系统和大量的科研与医疗成果资料，分别于1998年和2004年撰写出版《葡萄膜炎》和《临床葡萄膜炎》两本专著，对眼葡萄膜炎和所涉医学临床、基础范畴的理论和应用成果都有精辟的论述，已在眼科专业学界具有广泛的影响。

现在杨培增教授又从其积累更多临床经验和深入研究的工作中，进一步综合归纳整理，写成《葡萄膜炎诊断与治疗》新著。

其中提供他历年汇撮的不同类型葡萄膜炎患者临床表现和诊治过程中大量重要的形象图片达2000余幅，全书文图共计两百余万言，内容丰富，气度恢宏。

在其所著葡萄膜炎系列专著的这一姊妹篇中，重点针对众多类型葡萄膜炎患者的临床医疗思维与实践内容，作具体详尽与深入细致的分析论述。

其内涵深广，编著形式也独有创意。

作者将每一类型葡萄膜炎眼病项目中所列的病因、症状、诊断、治疗等必须陈述的内容，采用简明精练的条文书写方式。

对各种疾病均列举作者亲自医治的相关典型临床案例，并随病例展示之后，即以“体会和启示”为题，对所举具体患者多样不同的罹病诊治过程、疗效、转归以及诊断治疗中的经验教训，进行理论联系实践的精心剖析。

其中包含许多切实、中肯和独到的论述，言简意赅而鞭辟入里。

凝聚了作者临床思维与智慧的结晶，亦显其在临床医学与科学研究中的博学精业，和发为文章著述中得心应手与画龙点睛的成熟功力。

此外，书中还另辟一章，以“葡萄膜炎治疗思想原则策略”一文阐述对于葡萄膜炎治疗中的临床科学分析思维，从对疾病的整体认识，合理的治疗原则与治疗中应有的不同应对方略等方面，条分缕析，皆言之有物而务实求真，洵为其治疗葡萄膜炎的珍贵经验总结与临床逻辑思维在理论上更深层次的提升。

综观《葡萄膜炎诊断与治疗》书中承载的专业临床与学术成就均科学严谨，多真知灼见且极富创意，堪称经典而誉为圭臬。

我乐观其付梓问世，并冀其在弘扬专业，惠及后学和造福病人中起到和发挥很好的作用。

<<葡萄膜炎诊断与治疗>>

内容概要

《葡萄膜炎诊断与治疗》讲述了现代医学虽已知患眼的主要发病机制与人体免疫功能变异密切相关，但患者个体的具体致病因素常不易准确检定。世纪以来，对不少患者特定病因病机的充分了解和有效防治还存在较大的难度。业者对很多病程迁延重症葡萄膜炎病人诊治乏术常目为畏途，望而却步，以是成为专业临床与研究进展相对滞后的“老大难”课题。杨培增教授自20世纪80年代迄今，在医学科学研究中将葡萄膜炎的科学实验与临床医疗紧密结合，全力探索、实践，从致病因素、发病机制以及针对性较强的治疗方法措施，不断推陈出新地提升认识，取得了更多更好的治疗效果。

<<葡萄膜炎诊断与治疗>>

作者简介

杨培增，男，1957年6月24日出生，河南濮阳人。

原为中山大学中山眼科中心教授，博士生导师，中心副主任兼眼科研究所所长，眼科学国家重点实验室副主任，中山大学葡萄膜炎研究中心主任、中山大学学术委员会（医科）副主任委员。

现为重庆医科大学附属第一医院副院长、眼科主任，眼科学重庆市市级重点实验室主任，教授，博士生导师。

一、学习和工作经历1982年底毕业于河南医学院医疗系，1983年1月至1984年留校在河南医科大学附属第一医院眼科工作，1984年至1987年师从我国著名眼科学家张效房教授攻读硕士学位，1987年至1990年在中山医科大学中山眼科中心师从我国著名眼科学家毛文书教授，毛教授去世后，师从李绍珍院士，1990年获医学哲学博士学位，毕业后留校工作，1992年晋升为副研究员，1995年破格晋升为教授，1998年被聘为博士生导师。

1994年至2002年先后5次在荷兰国家眼科研究所、美国Casey眼科研究所进行合作研究。

2008年4月至今在重庆医科大学附属第一医院眼科工作。

二、获得的基金（共获基金30余项，资助金额2000多万元）以课题负责人主持的课题主要有·国家自然科学基金创新群体基金，360万元·国家自然科学基金重点项目，145万元·国家“十一五”科技支撑计划项目，168万元·卫生部部属医院临床学科重点项目，100万元·教育部长江学者研究经费，200万元·国家杰出青年科学基金，80万元·教育部“跨世纪优秀人才培养计划”基金，30万元·国家自然科学基金（3项），64万元·广东省自然科学基金研究团队项目，150~200万元·广东省科技计划项目（国际科技合作计划），80万元·广东省自然科学基金重点项目，15万元·教育部高等学校博士点基金、教育部优秀青年教师基金、卫生部科学研究基金、广东省自然科学基金、广东省重点科技攻关项目、广东省科技计划项目、广东省名医工程基金项目等，近200余万元·重庆市科委重点项目20万·重庆市卫生局重点项目20万

<<葡萄膜炎诊断与治疗>>

书籍目录

绪论 葡萄膜炎治疗的思想、原则和策略一、葡萄膜炎治疗的四种思维二、葡萄膜炎治疗的基本原则三、葡萄膜炎的治疗策略第一篇 葡萄膜炎有关知识第1章 葡萄膜的解剖和生理一、概述二、虹膜三、睫状体四、脉络膜第2章 葡萄膜炎的概念和分类一、概念二、分类第3章 葡萄膜炎的病因和发病机制一、感染因素引起葡萄膜炎的机制二、自身免疫因素引起葡萄膜炎的机制三、各种损伤引起葡萄膜炎的机制第4章 葡萄膜炎的有关概念第二篇 葡萄膜炎的诊断第1章 葡萄膜炎的诊断程序一、概述二、确定葡萄膜炎发生的部位三、确定葡萄膜炎的性质四、确定葡萄膜炎的病因或类型五、确定葡萄膜炎的分期第2章 葡萄膜炎病史采集一、地域分布二、家族史三、年龄四、性别五、种族六、个人史七、全身病史八、眼病史九、现病史第3章 葡萄膜炎的眼部检查一、视力二、眼睑三、结膜四、巩膜炎、表层巩膜炎和巩膜透照异常五、角膜炎、角膜病变和葡萄膜炎六、睫状充血和混合性充血七、巩膜充血八、角膜后沉着物九、前房闪辉、细胞和浮游物十、前房积脓和假性前房积脓十一、前房纤维素性渗出及渗出膜十二、虹膜十三、瞳孔改变十四、前房积血十五、房角改变十六、后房及睫状体改变十七、晶状体改变十八、玻璃体改变十九、眼底改变二十、眼压改变第4章 葡萄膜炎的辅助检查一、葡萄膜炎辅助检查的种类二、荧光素眼底血管造影检查三、吲哚青绿血管造影检查四、超声活体显微镜检查五、超声检查六、光学相干断层成像技术七、视野检查八、多焦视网膜电图九、其他检查二、实验室检查的种类三、葡萄膜炎实验室检查的选择第三篇 葡萄膜炎治疗第1章 葡萄膜炎治疗概论一、如何认识葡萄膜炎这一类疾病二、葡萄膜炎治疗的思维、原则和策略三、葡萄膜炎的治疗第2章 糖皮质激素及其在葡萄膜炎治疗中的应用一、糖皮质激素的基本结构、衍生物及其功能二、糖皮质激素的种类三、糖皮质激素的作用机制四、糖皮质激素药物动力学五、糖皮质激素治疗葡萄膜炎的制剂及给药方法典型病例1典型病例2典型病例3典型病例4典型病例5第3章 免疫抑制剂及其在葡萄膜炎治疗中的应用一、环磷酰胺二、苯丁酸氮芥三、环孢素四、FK506五、氨甲蝶呤六、硫唑嘌呤七、秋水仙碱八、麦考酚酸酯九、人基因重组0c-干扰素十、针对肿瘤坏死因子的生物制剂第4章 非甾体消炎药及其在葡萄膜炎治疗中的应用一、药物动力学及代谢二、作用及其机制三、应用途径及剂量四、常用非甾体消炎药滴眼制剂五、适应证六、毒副作用七、注意事项第5章 睫状肌麻痹剂和扩瞳剂及其在葡萄膜炎治疗中的应用一、药理学二、常用睫状肌麻痹剂和扩瞳剂三、睫状肌麻痹剂和扩瞳剂在治疗葡萄膜炎中的应用第6章 葡萄膜炎的中医中药治疗一、中医对葡萄膜炎的治疗作用二、葡萄膜炎的辨证施治第7章 葡萄膜炎并发症的治疗一、葡萄膜炎引起的并发症二、葡萄膜炎并发症的治疗第四篇 葡萄膜炎各论第1章 前葡萄膜炎一、概述二、急性前葡萄膜炎三、慢性前葡萄膜炎第2章 中间葡萄膜炎一、概念二、流行病学三、病因和发病机制四、临床表现五、并发症六、分型七、诊断八、鉴别诊断九、诊断注意事项十、治疗十一、预后第3章 后葡萄膜炎一、概念二、分类三、白点综合征四、临床表现五、诊断六、鉴别诊断七、治疗.....索引杨培增简介

<<葡萄膜炎诊断与治疗>>

章节摘录

插图：（三）急则治标策略在葡萄膜炎患者因虹膜完全后粘连引起眼压突然升高时，炎症已不是主要矛盾，急剧的眼压升高则上升为最为突出的矛盾，如得不到及时有效的控制，它将在短期内造成视功能的严重损害，此时应尽快打通前后房，使房水得以外流，眼压得以迅速降低，否则将失去挽救患者视力的机会，此即所谓的急则治标策略。

严重的急性视网膜炎或视神经炎，短期内即可造成视网膜或视神经严重损害时，也宜用急则治标的策略，即给予大剂量糖皮质激素（此处强调的大剂量是合理的大剂量，而不是越大越好的大剂量），以迅速“扑灭”炎症，减少炎症所致的损伤，赢得挽救视功能的时间，再从长计议，给予规范的个体化用药，从而从根本上治愈葡萄膜炎。

（四）联合用药策略一些类型葡萄膜炎，在用一种免疫抑制剂治疗时，可能需要很大的剂量才能控制炎症，但患者并不能承受如此大剂量的药物，此时需要联合两种或多种药物治疗；一些类型葡萄膜炎，用一种免疫抑制剂治疗不足以控制炎症时，也宜联合两种或多种免疫抑制剂治疗；此外，患者需使用一种药物（如糖皮质激素）治疗，但由于基础疾病（如糖尿病）的存在，此时联合用药可降低对原有疾病的影响。

一般而言，联合用药时的剂量比单用时所用的剂量要小，因此可降低药物的副作用，并且也易被患者所耐受，联合用药尚可改变患者对某种药物的不敏感性，使患者对以往不敏感的药物变得敏感。

因此，联合用药是一种治疗慢性、顽固性葡萄膜炎，特别是像Vogt一小柳原田综合征、Behcet病、交感性眼炎、中间葡萄膜炎、视网膜血管炎等类型的一种明智的策略。

值得提出的是，联合用药不是大包围式的用药，而是基于对各种因素分析之上的一种理性治疗方式，因此它体现出“唯美思维”的理念。

联合用药可以是两种、三种或更多种药物的联合应用。

联合用药时应注意以下事项：宜联合应用作用机制、作用环节不同的药物；副作用相同的药物不宜联合应用，以免引起副作用的叠加导致严重后果；糖皮质激素是联合用药的基本药物；联合用药中每种药物的用量一般应低于单用时的剂量。

目前尚无固定的联合用药模式，据著者经验，常用的联合用药方式有以下几种：糖皮质激素联合环磷酰胺；糖皮质激素联合苯丁酸氮芥；糖皮质激素联合环孢素；糖皮质激素联合硫唑嘌呤；糖皮质激素联合环磷酰胺和环孢素；糖皮质激素联合硫唑嘌呤和环孢素（详见有关章节）。

（五）“扶正祛邪”策略长期使用免疫抑制剂治疗葡萄膜炎时往往引起一些副作用，如白细胞减少、肝、肾功能损害等，借用中医术语，即是在“祛邪”过程中伤了“正气”，正气不支则无以抗病，此时应给予“扶正祛邪”的中药调理阴阳气血，减少或避免免疫抑制剂所带来的副作用，使正气恢复，可以耐受药物治疗，使治疗得以继续下去，否则患者可能因药物副作用而被迫中止治疗，停药即意味着患者的葡萄膜炎失去有效的治疗。

可见患者在使用免疫抑制剂治疗的过程中，根据中医辨证施治，联合中药治疗，可以起到很好的辅助作用。

此外，中药对葡萄膜炎的恢复有一定的促进作用，对患者的一些全身表现如烦躁、易怒、失眠、疲乏、大便秘结、食欲不振等也有很好的治疗作用。

<<葡萄膜炎诊断与治疗>>

媒体关注与评论

科峰嵯峨，学海浩瀚，无畏艰难，登高涉远；情系患者，心存人本，慧眼独具，匠心独运。

杨培增教授新著《葡萄膜炎诊断与治疗》内涵深广，编著形式也独有创意。

对各种疾病均列举作者亲自医治的相关典型临床案例，并随病例展示之后，即以“体会和启示”为题，对所举具体患者多样不同的罹病诊治过程、疗效、转归以及诊断治疗中的经验教训，进行理论联系实践的精心剖析。

其中包含许多切实、中肯和独到的论述，言简意赅而鞭辟入里。

凝聚了作者临床思维与智慧的结晶，亦显其在临床医学与科学研究中的博学精业，和发为文章著述中得心应手与画龙点睛的成熟功力。

综观书中承载的专业临床与学术成就均科学严谨，多真知灼见且极富创意，堪称经典而誉为圭臬。

——罗成仁本书一个突出的特点是简明扼要、条理分明、图文并茂。

阅读时文字与2000多幅插图对照，很容易从列成条条的文字中了解每一种类型的葡萄膜炎的不同特征，从而掌握其诊断、鉴别诊断以及治疗的原则和具体方法。

本书集葡萄膜炎专门知识、哲学思维、医学思想和美学为一体，融教育、智慧和爱心为一炉。

相信它的问世，不但使大家获取到葡萄膜炎的专科知识，更加难能可贵的是还将受到哲学和思想的启迪以及艺术的熏陶。

——张效房读培增教授的《葡萄膜炎诊断与治疗》一书（除去看不懂的专业内容）确有一种厚实的美感。

全书散发着哲学和思想的芳香，折射出著者对生命的敬畏、关爱和敬业精神，更记载着他不懈的人生追求和超越。

我衷心地祝福：待到山花烂漫时，他在丛中笑！

——李萍

<<葡萄膜炎诊断与治疗>>

编辑推荐

《葡萄膜炎诊断与治疗》由人民卫生出版社出版。

<<葡萄膜炎诊断与治疗>>

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>