

<<眼前房角镜检查>>

图书基本信息

书名：<<眼前房角镜检查>>

13位ISBN编号：9787117148313

10位ISBN编号：7117148314

出版时间：2011-12

出版时间：人民卫生出版社

作者：张莉林，阴正勤 主编

页数：160

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>

<<眼前房角镜检查>>

内容概要

《眼前房角镜检查》分为基础篇和临床篇两篇。

基础篇阐述了眼前房角的组织胚胎、解剖、生理和眼前房角镜的历史及发展，讲述了眼前房角镜检查的临床意义和临床应用；临床篇介绍了多种眼病中前房角的各种生理病理改变。

全书共有260多幅彩色活体前房角正常结构与病理变化的照片及图片，图文对照。

《眼前房角镜检查》是眼科医师认识、了解、掌握眼球前房角的各种生理病理改变的指南，特别为初学者和基层医师在诊治眼病中，提供了一个非常简便实用直观的前房角检查的参考。

<<眼前房角镜检查>>

书籍目录

基础篇

- 第一章 前房角镜的概况
 - 第一节 前房角镜的历史和发展
 - 第二节 前房角镜的原理及结构
 - 第三节 前房角镜的种类
- 第二章 前房角的组胚、解剖和生理
 - 第一节 前房角组织胚胎发育
 - 第二节 前房及前房角的解剖
 - 第三节 前房角的生理
- 第三章 前房角镜检查的分类
 - 第一节 前房角分类法
 - 第二节 前房角色素分级法
- 第四章 前房角镜检查的临床应用
 - 第一节 前房角镜检查的适应证
 - 第二节 前房角镜检查的禁忌证
 - 第三节 前房角镜检查前的准备
 - 第四节 前房角镜的置放和检查方法
 - 第五节 前房角镜检查方法的比较
 - 第六节 前房角镜检查的临床意义及临床异常发现
 - 第七节 前房角镜检查的记录
 - 第八节 前房角镜的清洁、消毒、保管
 - 第九节 前房角镜检查的注意点

临床篇

- 第五章 正常眼的前房角镜检查
- 第六章 先天性前房角结构变异
 - 第一节 虹膜突
 - 第二节 先天性虹膜瞳孔残膜
 - 第三节 先天性虹膜缺损
- 第七章 原发性青光眼的前房角镜检查
 - 第一节 急性闭角型青光眼
 - 第二节 慢性闭角型青光眼
 - 第三节 原发性开角型青光眼
- 第八章 发育性青光眼的前房角镜检查
- 第九章 继发性青光眼的前房角镜检查
 - 第一节 葡萄膜炎继发青光眼
 - 第二节 青光眼—睫状体炎综合征
 - 第三节 虹膜角膜内皮综合征
 - 第四节 窄房角老年性白内障(膨胀期)继发青光眼
 - 第五节 晶状体溶解性青光眼
 - 第六节 糖皮质激素性青光眼
 - 第七节 新生血管性青光眼
- 第十章 抗青光眼术后前房角
 - 第一节 抗青光眼术后前房角的观察
 - 第二节 抗青光眼术后及虹膜YAG激光周切后的前房角
- 第十一章 眼外伤性前房角的改变

<<眼前房角镜检查>>

第一节 外伤性房角出血合并房角后退

第二节 外伤性房角虹膜基质分离合并房角后退

第三节 外伤性虹膜根部离断合并房角改变

第四节 前房角异物

第五节 前房异物

第十二章 眼部综合征的前房角改变

第一节 马凡综合征(Marfan综合征)

第二节 颜面血管瘤综合征(Sturge-Weber综合征)

第三节 眼皮肤黑变病

第四节 白化病

第五节 眼前段上皮植入

第六节 虹膜与房角色素异常

参考文献

<<眼前房角镜检查>>

章节摘录

版权页：插图：二、前房角的组织结构（一）虹膜 虹膜分两层，即基质和色素上皮。

基质由虹膜前部中胚层分化而来，外伤时易出现层间分离。

随着逐渐出现局灶性萎缩形成小陷窝，即Fuchs小窝，在虹膜瞳孔区Fuchs小窝明显可见。

色素上皮由虹膜后部神经外胚层发育而来，由含丰富色素的细胞组成，向后与睫状上皮的表层相连续。

虹膜睫状区的结构各有不同，虹膜未卷有的眼光滑平坦，有的则多嵴、卷。

如未卷过高，前房角则被其遮盖。

虹膜根部是虹膜组织最薄的部分，外伤时常易脱离。

如虹膜根部止端进入睫状体，睫状体可或多或少地被掩盖。

虹膜突从虹膜前面的中胚层而来，是哺乳动物的梳状韧带遗留的痕迹，食草类动物虹膜突特别发达。

在成年人中，虹膜根部的这种中胚层组织已呈萎缩状态。

一般大多数人没有虹膜突，少数成年人可见。

（二）睫状体 睫状体上皮并非腺上皮，其上皮分泌细胞的两层结构是胚胎发生期间视杯凹陷形成的，呈顶对顶排列。

其中色素细胞与视网膜色素上皮相延续，而无色素细胞与视网膜相接。

虽然多数人认为房水主要由无色素上皮细胞产生，但由于这两层细胞之间存在大量的缝隙连接，提示在房水的形成中这两层细胞作为统一的功能单位。

睫状体的基质大部分由睫状肌组成。

睫状肌内有三组平滑肌纤维：经线纤维、辐射纤维、环形纤维。

经线纤维起于脉络膜前端，止于巩膜突，与巩膜面平行，占睫状肌最大部分。

在经线纤维收缩时，巩膜突向内、后移位，与Schlemm管的夹角增大，小梁网间隙扩大，巩膜静脉窦开放，促进房水的流通。

辐射纤维起于经线纤维的前端，向睫状体作扇形散开，与环形纤维相连，部分肌纤维穿过巩膜突，进入小梁网，或直接进入角膜基质内。

环形纤维位于虹膜根部止端的后面，是睫状肌最里面的部分，其纤维走行与晶状体赤道平行。

环形肌纤维收缩时，可使睫状韧带松弛，它与调节功能有关。

环形纤维束大小不一，是否对房角隐窝的宽窄有影响，尚有争议。

（三）巩膜突（巩膜嵴） 巩膜突由具有巩膜纤维样的结缔组织束组成。

各组织束间有弹力纤维作支架，在这些组织的环状束之间，有小梁的弹力纤维终止，由于巩膜突有小梁网纤维混合在一起，所以，它的内缘和前缘没有清晰的界限。

在巩膜突的后面是睫状肌经线纤维附着处，经线纤维的内面与睫状肌辐射纤维相接，使这两种纤维成为确定房角隐窝的界线。

而这些肌纤维的大小、发育情况也可影响房角隐窝的形状。

通过巩膜突的活动，睫状体也可改变房水流畅系数。

（四）小梁网（亦称小梁、滤帘） 小梁为一种疏松的胶原性纤维网，网中带有椭圆形小孔。

外侧从角膜向巩膜伸展为角巩膜小梁；内侧为葡萄膜小梁，紧靠Schlemm管处的小梁组织为内皮性小梁。

根据小梁网结构不同、排列的疏密程度不同、内皮细胞的多少不同，将小梁网分为三部分：1.内皮性网状结构亦叫筛网状结构。

此层为紧贴Schlemm管的小梁组织，构成Schlemm管的内侧壁。

由数层内皮细胞和排列不规则的嗜银纤维组成一疏松的网孔状纤维系统，细胞多、纤维少，亦称小梁网多孔区，这种多孔组织的厚度随年龄有所变化，青年人约5~7微米厚，老年人则厚得多。

内皮细胞自身卷曲成螺旋状的弯曲小管道，一端开口到Schlemm管内，另一端与角巩膜小梁内的小孔相通。

房水主要经细胞内管外排，少量由细胞间隙排出。

<<眼前房角镜检查>>

<<眼前房角镜检查>>

编辑推荐

《眼前房角镜检查》系统地介绍了前房角镜检查的历史、临床意义、临床应用，提供200多幅彩色的活体前房角照片，填补了我国缺乏前房角镜检查专著的不足。

<<眼前房角镜检查>>

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>