

<<眼科疑难病>>

图书基本信息

书名：<<眼科疑难病>>

13位ISBN编号：9787502363161

10位ISBN编号：7502363165

出版时间：2009-8

出版时间：科技文献出版社

作者：朱秀安 主编

页数：631

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>

## <<眼科疑难病>>

### 内容概要

20世纪90年代以来，国内出版了众多眼科专著，包括应用基础学、临床学、手术学、临床检查技能学、临床手册等，应有尽有。

作者所编的《眼科疑难病》不是一本系统眼科学而是眼科学中常见的疑难病。

所谓疑难病，系指确诊有困难，特别是确诊后治疗处理更为棘手。

疑难病的定义很难界定，有的疑难病伊始即为疑难病，我们称为“原发疑难病”；有的为治疗（特别是手术治疗）后引起的合并症，称为“继发疑难病”。

眼科疑难病较多，本书重点书写引起视力障碍、致盲，或眼部畸形。

撰写本书的作者，多系从事其专业多年，具有丰富的临床实践经验及其理论知识，且具有一定的独创性，作者将其有益的临床经验提炼为专著文章，以希为高年眼科医生在临床工作中提供参考。

本书不单独编写眼科解剖与生理，而是在章节中书写有关的解剖与生理。

本书重点撰写疑难病的诊断及处理，特别是处理。

关于疑难病的病因及发病机理亦加以描述，为读者提供思考。

## &lt;&lt;眼科疑难病&gt;&gt;

## 作者简介

李凤鸣，出生于1915年，女，四川省成都市人，是我国著名的眼科学家、眼科病理学家及医学教育家。

1941年毕业于华西协成大学医学院，获医学博士学位。

毕业后留校任眼科住院医师、总住院医师、主治医师、讲师。

1947年赴英国伦敦大学皇家眼科研究所留学，并获伦敦眼内科、外科专科学位（D.O.M.S.London）。

1950年初回国，历任北京医学院第一附属医院眼科副教授、北京医学院第三医院眼科教授、科主任，北京医科大学学术委员会委员、校务委员会委员。

兼任国家职业病诊断标准委员会委员，《中华眼科杂志》副主编，中华眼科学会副主席、主席、名誉主席，《美国医学会眼科杂志》中文版主编，美国伊利诺伊大学客座教授。

半个世纪以来，从事眼科临床、眼科病理、眼科胚胎的科学研究及教学工作。

20世纪五六十年代，致力于农村防盲治盲工作，为北京郊区40万农民防治沙眼作出了贡献。

六七十年代，随着国家工业化的发展，职业性眼病成为主要课题，她对我国13个省、市有关厂矿的化学、物理因素所致职业性眼病进行了流行病学、临床医学及毒理学研究，对TNT中毒性白内障、放射性白内障、微波对眼部损伤及眼部化学烧伤、二硫化碳中毒等的发病机理及防治措施发表了有创见性的学术论文，研制了眼职业病诊断及防治标准，被国家标准局审定为国家标准并颁布实施。她协助创建了中华眼科学会职业眼病与眼外伤学术委员会及《眼外伤职业眼病杂志》。

“TNT中毒白内障的研究”获卫生部科技进步奖。

80年代，她培养的研究生，在中国科学院基金、国家自然科学基金和国家教委基金资助下，对“视网膜色素上皮进行基础理论研究”，3次获得卫生部科技成果奖，1次获国家教委科技成果奖，并获日本、马来西亚、新加坡的国际学术奖。

专著有《眼的胚胎学》、《眼的先天畸形》。

90年代初，李凤鸣教授70多岁高龄，已办退休手续，但实际上没有退休，一如既往参加国内外及科室的眼科学术活动，专注于我国及科室的眼科学发展和中青年干部的培养，使其跟上眼科国际先进水平的发展，为此，近10年来不辞辛苦为眼科做了两项大的工程，其一，用8年的时间组织全国140多名眼科学家编纂了我国第一部《眼科全书》。

500余万字的《眼科全书》，荟萃了新中国成立以来特别是改革开放以来包括李凤鸣教授在内的我国著名眼科专家在眼科基础理论及临床技能领域所获得的成就和国外眼科学的最新成就。

李凤鸣教授主编的《眼科全书》于1996年出版，1997年获卫生部科技成果一等奖；2002年始，再次组织全国眼科学家将《眼科全书》修订，新修订的眼科全书更名为《中华眼科学》，于2005年3月发行。

李凤鸣教授80岁高龄以后，参与兴建了她为之奋斗的第二项工程北京医科大学眼科中心。

为兴建眼科中心，历经数年，她在国内、香港及国外四处奔走，拜访与会晤领导、同事、同学及她的学生，寻求支持与赞助。

在她的努力下，2001年新建的现代化眼科中心大楼落成，眼科中心开业。

北京大学眼科中心为跨世纪光明工程，将为我国防盲治盲及培训干部作出新的贡献。

李凤鸣教授曾获全国先进工作者、北京市劳动模范、北京市“三八”红旗手称号，1990年获北京医科大学“桃李奖”，1992年获美国中美眼科学会金苹果奖，1993年获英国剑桥世界名人传记中心世界名人称号。

是中华医学会资深会员并获表彰奖，为我国眼科学的发展作出了卓越的贡献。

1991年开始享受国务院颁发的政府特殊津贴待遇。

## &lt;&lt;眼科疑难病&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 角膜病 第一节 细菌性角膜炎 一、匍行性角膜溃疡 二、绿脓杆菌性角膜炎 三、莫拉菌性角膜炎 四、非典型分枝杆菌性角膜炎 五、变形杆菌性角膜炎 六、粘质沙雷菌性角膜炎 七、厌氧菌性角膜炎 八、不发酵革兰阴性杆菌性角膜炎 九、放线菌性角膜炎 第二节 单疱病毒性角膜炎 一、分类 二、临床表现 三、实验室检查 四、治疗 第三节 真菌性角膜炎 一、真菌的一般特性 二、真菌的生物学特性 三、致病性 四、发病机理 五、感染角膜的途径 六、常见的致病真菌 七、常见真菌致病机理的病理学特点 八、流行病学及病因 九、临床表现 十、诊断 十一、治疗 第四节 致病性自生生活阿米巴性角膜炎 一、流行病学 二、病因学 三、病理机理 四、棘阿米巴角膜炎引起机体的免疫反应 五、临床表现 六、诊断与鉴别诊断 七、常用实验室检查 八、治疗 九、预防 第五节 蚕蚀性角膜溃疡 一、临床表现 二、诊断 三、治疗 第六节 角膜营养不良 一、上皮细胞层、上皮细胞基底膜与前弹力膜角膜营养不良 二、基质层角膜营养不良 三、角膜内皮与后弹力膜营养不良 第七节 穿透性角膜移植联合手术 一、联合白内障摘除术 二、联合人工晶状体植入 三、联合人工晶状体取出 四、联合虹膜成形手术 五、联合小梁切除术 六、联合角膜缘干细胞移植 七、联合玻璃体切除手术 第八节 儿童角膜移植 一、概述 二、儿童眼球的特点与角膜移植的关系 三、儿童角膜混浊的病因 四、患儿的筛选 五、手术步骤 六、术后处理及随访 七、植片的选择 八、拆线时间 九、术中及术后并发症 十、影响角膜植片透明性的因素 十一、结论 第二章 晶状体与白内障 第三章 青光眼 第四章 葡萄膜病 第五章 透网膜病 第六章 视网膜玻璃体脉络膜手术 第七章 视神经病 第八章 眼部成形 第九章 眼眶疾病 第十章 眼外肌病 第十一章 准分子激光角膜屈光手术索引

## &lt;&lt;眼科疑难病&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：第一章 角膜病 第一节 细菌性角膜炎 细菌性角膜炎 (bacterial keratitis) 是20世纪60年代最主要的感染性角膜疾病，70年代以后病毒性角膜炎、真菌性角膜炎、棘阿米巴性角膜炎迅速增多，但细菌性角膜炎仍是当前发病率和致盲率最高的感染性角膜病。

细菌性角膜炎的发展趋势是机会感染，混合感染及耐药菌感染不断增多，给该病的诊断和治疗带来一定困难，必须给予高度警惕和重视。

细菌性角膜炎的发生往往有危险因素，或称为相关因素存在。

任何能够破坏泪液、角膜LA、角膜缘血管及角膜内皮细胞完整性的因素均可为细菌感染提供机会。

最常见的相关因素有外伤、角膜接触镜配戴、眼表疾病、角膜手术、局部（慢性泪囊炎）或全身性疾病等。

眼表疾病当中，泪液量、泪液成分的异常及眼睑闭合功能的破坏为常见的与角膜细菌感染相关的因素

。另外，所有引起角膜上皮破坏的病变如单疱病毒性角膜上皮病变、长期应用抗生素或抗病毒药物导致的上皮细胞中毒、局部长期使用糖皮质激素、内皮失代偿所引起的大泡性角膜病变，以及各种累及角膜上皮的变性与营养不良等，均可能继发细菌感染。

随着时代的变迁，致病细菌也发生了很大变化。

20世纪50年代以肺炎链球菌为主；60年代金葡菌占优势；70年代则以绿脓杆菌为主；80年代在国外，由于氨基糖苷类抗生素的应用，绿脓杆菌相对减少，而耐青霉素葡萄球菌则相对增多，国内仍以绿脓杆菌占有重要位置。

文献统计当前最常见（约占70%左右）的致病细菌有四种，即革兰阳性球菌中的肺炎链球菌（*streptococcus pneumoniae*, S）和葡萄球菌（*staphylococcus*, S）；革兰阴性杆菌中的绿脓杆菌（*pseudomonas aeruginosa*, P）和莫拉菌（*moraxella*, M），简称SSPM感染。

此外，比较常见的致病菌还有链球菌、不典型分枝杆菌、变形杆菌、粘质沙雷菌等，有增多倾向的致病细菌有厌氧性细菌、不发酵革兰阴性杆菌、放线菌等。

<<眼科疑难病>>

编辑推荐

《眼科疑难病》是由科学技术文献出版社出版的。

<<眼科疑难病>>

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>