

<<眼科主任查房>>

图书基本信息

书名：<<眼科主任查房>>

13位ISBN编号：9787502365509

10位ISBN编号：7502365508

出版时间：2010-3

出版时间：科技文献

作者：要跟东//李翘

页数：394

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>

<<眼科主任查房>>

前言

卫生部颁发的《医院管理评价指南》（2008年版）要求各级医院认真执行医疗质量和医疗安全的核心制度，用十四项核心制度规范医疗行为，提高医疗质量，保证患者的医疗安全，促进医疗质量的持续改进，其中三级查房制度要求对新入院病人，危重、疑难及重大手术病人坚持三级查房，及时对病情进行分析，提出治疗方案。

经治医师查房要做到：细心观察一般状态，详细询问病情，仔细查体，观察用药的疗效、有无药物不良反应及增减药物；注意术后切口的恢复情况；指出诊治的难点所在；主治医师查房要做到：认真与患者及家属有效沟通，系统了解患者的病情变化；检查医嘱执行情况治疗效果；对新入院、重危、诊断未明、治疗效果不好的患者进行重点检查与讨论，确定新方案；检查病历，纠正下级医师病史采集的错误与不足；对下级医师进行“三基”训练，对查体操作等予以正确的示范；决定患者出院、转院问题，决定手术方案等；结合病例，介绍有关疾病诊治的新进展。

副主任医师或主任医师查房要做到：解决疑难病例及审查新入院、重危患者的诊断、治疗计划；决定重大手术及特殊检查及治疗；抽查病案、医嘱、护理质量。

<<眼科主任查房>>

内容概要

本书是以科主任查房的形式来指导眼科临床工作的专著。

围绕具体病例进行分析，可读性很强。

从病历摘要、主治医师查房、第一次主任查房、第二次主任查房四个层面全面概括地叙述了病历摘要，详细重点地介绍了主治医师查房过程，荟萃了主任查房阐述的新方法、新技术及诊治新方案，力求使每个病例能开拓临床医师新思路，提高诊治技术，满足患者需要。

<<眼科主任查房>>

书籍目录

第一章 青光眼 病例1 急性闭角型青光眼 病例2 慢性闭角型青光眼 病例3 原发性开角型青光眼 病例4 婴幼儿型青光眼 病例5 青少年型青光眼 病例6 青光眼睫状体炎综合征 病例7 难治性青光眼 病例8 恶性青光眼第二章 葡萄膜炎 病例1 Vogt-小柳原田综合征 病例2 外伤性虹膜睫状体炎 病例3 急性视网膜坏死 病例4 外伤性睫状体脉络膜脱离 病例5 Behcet病 病例6 中间葡萄膜炎 病例7 霉菌性葡萄膜炎 病例8 眼内异物取出后继发交感性眼炎第三章 角膜病 病例1 边缘性角膜炎 病例2 蚕蚀性角膜溃疡 病例3 单疱病毒性角膜炎 病例4 棘阿米巴角膜炎 病例5 神经营养性角膜溃疡 病例6 丝状角膜炎 病例7 真菌性角膜炎第四章 眼眶病 病例1 海绵状血管瘤(一) 病例2 海绵状血管瘤(二) 病例3 横纹肌肉瘤 病例4 静脉性血管瘤 病例5 脉络膜黑色素瘤 病例6 毛细血管瘤 病例7 皮样囊肿 病例8 神经鞘瘤 病例9 视网膜母细胞瘤 病例10 泪腺腺样囊性癌 病例11 眼眶寄生虫病第五章 眼底病 病例1 视网膜中央静脉阻塞 病例2 视网膜分支静脉阻塞 病例3 视网膜中央动脉阻塞 病例4 中心性浆液性脉络膜视网膜病变 病例5 中心性渗出性脉络膜视网膜病变 病例6 年龄相关性黄斑变性 病例7 黄斑部视网膜前膜 病例8 糖尿病性视网膜病变(一) 病例9 糖尿病性视网膜病变(二) 病例10 糖尿病性视网膜病变(三) 病例11 糖尿病性视网膜病变(四) 病例12 糖尿病性视网膜病变(五) 病例13 糖尿病性黄斑水肿 病例14 妊高症性视网膜病变(一) 病例15 妊高症性视网膜病变(二) 病例16 妊高症性视网膜病变(三) 病例17 肾性视网膜病变 病例18 巨细胞病毒性视网膜炎 病例19 大动脉炎的眼部改变 病例20 视网膜结核 病例21 眼部缺血综合征 病例22 黄斑裂孔性视网膜脱离 病例23 裂孔源性视网膜脱离(一) 病例24 裂孔源性视网膜脱离(二) 病例25 糖尿病性视网膜病变 期(牵拉性视网膜脱离) 病例26 视网膜劈裂 病例27 牵拉性视网膜脱离 病例28 裂孔源性视网膜脱离 病例29 牵拉性视网膜脱离 / Coats病 病例30 Harada病 病例31 家族性渗出性视网膜病变第六章 眼外伤 病例1 角膜损伤 病例2 眼眶外伤 病例3 化学伤 病例4 前房积血 病例5 热烧伤 病例6 泪小管断裂 病例7 外伤性虹睫炎 病例8 晶状体脱位 病例9 视网膜震荡 病例10 球内异物 病例11 视神经挫伤 病例12 角膜穿通伤第七章 眼肌病 病例1 连续性内斜视 病例2 非屈光性调节性内斜视 病例3 部分调节性内斜视 病例4 急性共同性内斜视 病例5 先天性内斜视 病例6 知觉性内斜视 病例7 周期性内斜视 病例8 分离性垂直偏斜 病例9 间歇性外斜视 病例10 恒定性外斜视 病例11 A-V综合征 病例12 动眼神经麻痹 病例13 外展神经麻痹 病例14 先天性固定性斜视 病例15 外伤性眼肌断裂 病例16 Duane眼球后退综合征 病例17 眼外肌广泛纤维化综合征 病例18 先天特发性眼球震颤 病例19 甲状腺相关眼病

<<眼科主任查房>>

章节摘录

插图：患者，青少年男性，17岁，3年前自觉左眼偶有眼部酸胀不适，于当地医院就诊，双眼未见明显异常，此后未曾诊治，近半个月来左眼视物模糊，尤以夜间为主，眼部轻度胀痛，自用珍视明滴眼液治疗，未见好转，遂来本院就诊。

门诊根据眼压、眼底、视野、房角等各方面的检查结果，综合分析，诊断为青少年型青光眼。

患者为求进一步诊治，入住我院。

既往体健，无药物过敏史，无烟酒等不良嗜好，其爷爷及姑姑均患有青光眼。

入院查体：体温36.3℃，脉搏66次/min，呼吸19次/min，血压120/80mmHg，一般情况可。

眼科检查：视力：右0.5，左0.2；矫正视力：右1.0，左1.0。

眼压：右15mmHg，左29mmHg。

右眼未见明显异常。

左眼球结膜混合充血，角膜尚透明，前房深度可，虹膜纹理尚清，瞳孔圆，直径约3mm，对光反射存在，晶状体透明。

眼底：视盘边界清，色苍白，C/D约0.6，视杯明显加深，视杯底部组织疏松，可见筛板及点状筛孔，视盘血管向鼻侧移位，呈屈膝状改变，后极部视网膜未见出血及渗出，黄斑中心凹反光存在。

视野检查：右眼未见明显异常，左眼呈弓形暗点。

房角镜检查：静态观察双眼房角开放，无房角粘连，可见虹膜突及小梁网色素沉着。

初步诊断为：青少年型青光眼。

我国将3岁以后、30岁以前的原发性青光眼称为青少年型青光眼（juvenile glaucoma），又称发育型青光眼。

它与3岁以前婴幼儿型青光眼不同的是，眼球基本不随眼压增高而伸展，不发生角膜扩张或descemet膜破裂。

<<眼科主任查房>>

编辑推荐

《眼科主任查房》是由科学技术文献出版社出版的。

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>