

<<实用眼科诊断>>

图书基本信息

书名：<<实用眼科诊断>>

13位ISBN编号：9787532377565

10位ISBN编号：7532377563

出版时间：2005-10

出版时间：上海科学技术出版社

作者：施殿雄

页数：1296

字数：2216000

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>

<<实用眼科诊断>>

前言

1983年圣诞节前，我飞越太平洋来到了美国。

在Wayne大学医学院Kresge眼科研究所工作。

前后在普通（general）眼科、神经眼科、青光眼、眼眶整形等专科门诊工作，深深体会到我国眼科与美国眼科的实际差别。

近来在美国眼科年会上遇到一些来自中国的老朋友、以前未见过面的《眼科检查与诊断》读者，认为《眼科检查与诊断》很受欢迎，但出版已超过15年，热情地盼望再版。

誊抄中文稿件在美国是件难事，1998年初发现用中文软件在电脑直接写书可免除抄校稿文之苦。在李子良教授多次催促下，毅然动手。

根据本人20余年来在美国Wayne大学医学院眼科临床的体会，反顾先后在上海市第六人民医院、上海第一医学院附属眼耳鼻喉科医院、重庆医学院眼科工作的近30个年头，主观上想为年轻的中国眼科住院医师提供一些资料，能为他们与美国眼科接轨而铺路筑桥。

我站在中国眼科医师的立场，企图弥补中国眼科与美国眼科在临床上的差异。

为此，决定在《眼科检查与诊断》的基础上大幅度重写，眼底病彻底重写，突出诊断条例，协助年轻医师掌握诊断要领；鉴别诊断强调常见病；插图大量撤换及增添，将体征类似的疾病插图尽量组合在一起便于比较；选择性地插入治疗原则；增添美国眼科诊病概况、常用眼科英文缩写及眼病综合征。

当然，不要照单全收，希望年轻医师带头汲取美国的长处，改进日常的诊疗常规。

<<实用眼科诊断>>

内容概要

本书作者系在国内著名医院眼科工作近30年，又在美国眼科研究所工作20年之久的资深眼科医师，有扎实的理论基础及丰富的临床经验。

20年前曾与林利人医师一起编著过《眼科检查与诊断》，深受读者的欢迎，尤其是刚踏上眼科工作岗位的年轻医师，更是从中受益匪浅。

这次作者在《眼科检查与诊断》的基础上重新撰写了这本《实用眼科诊断》，结合国内外眼科临床实践，为中国眼科医师提供一些新的诊治资料，开阔视野，为使中国眼科与美国眼科接轨而铺路架桥。

本书从临床实用出发，介绍了当今眼科临床常用的检查方法、最新的临床理论知识，症状和体征的分析逻辑，眼科各种视觉性症状、感觉性症状和体征，着重介绍各种新技术对眼科各部位常见疾病的检查方法、临床诊断、鉴别诊断。

突出诊断条例，指出临床中常会遇到的诊断歧途，可帮助年轻医师掌握诊断要领。

体征类似的疾病插图尽量组合在一起，便于比较。

选择性地插入治疗原则。

附录适度介绍了美国眼科诊病概况、常用眼科名词英文缩写、眼科综合征，书后附有索引，便于读者查阅。

书中配以较多的插图及彩图，较生动地描绘出眼科临床常见的症状、常用仪器，便于读者理解。

本书既有理论又有实践经验总结，从中又可吸取美国的诊疗长处，改进日常的诊疗常规，提高诊疗水平。

对刚入门眼科的年轻医师来说，本书无疑是一本极实用的临床参考书。

<<实用眼科诊断>>

书籍目录

第1章 病史第2章 视力障碍与屈光不正第3章 色觉缺陷第4章 夜盲第5章 视野第6章 裂隙灯显微镜检查
第7章 眼睑第8章 溢泪第9章 结膜角膜检查第10章 结膜第11章 角膜第12章 巩膜第13章 前葡萄膜第14章
晶状体第15章 青光眼第16章 玻璃体第17章 视网膜及脉络膜第18章 黄斑第19章 视神经第20章 眼球突出
第21章 眼球内陷第22章 调节与视疲劳第23章 瞳孔第24章 眼球运动及斜视第25章 验光第26章 儿童眼科
检查第27章 眼科电生理检查第28章 眼底荧光素血管造影第29章 眼病影像检查附录一 美国眼科诊病概
况附录二 常用眼科名词英文缩写附录三 眼综合征索引一 眼科学中文名词索引索引二 眼科学英文名词
索引

<<实用眼科诊断>>

章节摘录

5. 裂隙装置捻转裂隙调节旋钮可在0~8mm范围内调整裂隙宽度。

欲作好的光学切面, 须将裂隙宽度关至最低限度(临界限度), 因此, 精细的裂隙宽度控制装置是作光学切面的重要保证。

6. 拨动光阑盘垂直裂隙的长度可因此而发生变异, 其长度可在0.2~8mm范围内任意选择。如将裂隙长度拨至最低限度(0.2mm), 并捻转裂隙调节旋钮, 使裂隙的宽度与长度相仿, 此时投射出的细小光束, 如射入前房, 可观察前房水是否混浊。

光阑盘上有大小光圈5个, 通过光圈能产生分别为0.2mm, 2mm, 3mm, 5mm, 8mm的照亮区。并有一个连续可变的光阑, 自0.2~8mm, 可任意选择。

7. 滤片装置拨动滤片杆能更换滤片。

滤片计有钴蓝滤片、无赤滤片、减光片及减温片。

钴蓝滤片在观察荧光素时有特殊效用, 例如压平眼压计检查, 角膜染色试验, 泪膜破裂时间测定, Seidel征。

无赤片对于检查毛细血管和出血斑点最为清楚, 很少被使用。

8. 反射镜反射镜是在投射镜下方呈45°。

倾斜, 将光线转向后投射入病眼。

反射镜表面的镀膜层, 谨防擦伤及受潮。

9. 裂隙光变位裂隙不仅可以改变宽度和长度, 而且还可以循三个轴转动。

捏住光阑盘下方的手柄, 朝右方或左方转动, 裂隙光逐渐由直裂隙经斜位转至横位。

在作横裂隙时, 需将裂隙灯放在正中位, 即裂隙灯臂与显微镜臂的夹角等于0°。

横裂隙能以上斜位作光学切面。

当用横裂隙作光学切面时, 必须使裂隙光投射方向变成上斜位。

为达到这个目的, 把前倾扣向下拉, 同时拉裂隙灯的下端, 裂隙灯即向前倾斜(图6—3)。

此时, 从反射镜反射出的光线便向上倾斜, 此倾斜角的变动范围为0°~20°。

10. 直裂隙光向两侧移动将定中心旋钮放松, 裂隙灯即可用手扭转(图6—3), 使直裂隙光向两侧移动。

移动范围左右各为15°。

将定中心旋钮旋紧, 裂隙灯自动转回正位。

裂隙光可循三个轴转动, 此三种转动作用可混合应用, 特别是作鼻侧或颞侧部位的前房角及眼底作光学切面时, 具有价值。

11. 灯臂与镜臂的转动灯臂与镜臂是装在一根同中心轴上, 两者可以单独转动, 也可联合转动。

灯臂与镜臂有一个联动螺旋, 将此螺旋放松, 灯臂与镜臂都可各自任意转动; 若将螺旋旋紧, 灯臂与镜臂即可联动。

在此螺旋的下方, 有一个镜臂的固定旋钮, 将此螺旋旋松, 镜臂即可单独转动。

12. 灯臂与镜臂的夹角灯臂与镜臂都可在正中两侧各90°范围内回旋。

灯臂与镜臂的夹角自0°~180°随意变动。

在镜臂上有一个定位柱, 灯臂上有3个卡位。

当灯臂在正中位置, 其夹角等于0°时, 定位柱滚入卡位; 当灯臂在镜臂右侧或左侧10°

时, 定位柱也会滚入卡位。

13. 反射镜反射镜分为长镜、短镜两种。

一般情况下使用长镜, 但在一定的裂隙灯与显微镜夹角下, 长镜会遮住显微镜。

假如在3°~10°之间的夹角下作垂直或斜裂隙的双眼观察, 最好是改用短镜, 因为短镜不会遮挡显微镜。

但须注意一点, 当使用短镜时裂隙灯要向前倾斜10°, 才能使全部光线反射入病眼。

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>