

<<临床角结膜病图谱>>

图书基本信息

书名：<<临床角结膜病图谱>>

13位ISBN编号：9787535245380

10位ISBN编号：7535245382

出版时间：2011-6

出版单位：湖北科学技术出版社

作者：曾庆延 主编

页数：397

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>

<<临床角结膜病图谱>>

内容概要

武汉爱尔眼科医院自2003年成立伊始即设立十大专科，目前角膜病专科年门诊量约为一万余人次。由曾庆延主编的《临床角结膜病图谱》悉心收集了8年来于我院诊治的眼表及角膜病患者的图片资料，涵盖了大部分角膜、结膜及眼表疾病。

《临床角结膜病图谱》一大特点是以图谱形式展现各种眼表、角膜疾病的病变特点、治疗方法及转归，图片精美清晰，文字简洁精要，希望能以图文并茂的形式使临床医师对角结膜疾病有一个便捷直观的认识。

《临床角结膜病图谱》另一特点是内容编排上没有按常规结膜、角膜、巩膜疾病一一顺序列举，而是从病因上分类，如感染性眼表疾病、免疫性眼表疾病等，将看似独立、实则相关的同一病因不同部位疾病归于一章，便于临床医师从病因上学习理解看似庞杂的眼表疾病。

《临床角结膜病图谱》适用于初、中级眼科临床医师学习认识角结膜疾病，也可作为角膜病专科医师临床工作中参考用书。

<<临床角结膜病图谱>>

书籍目录

第一章 感染性眼表疾病

第一节 病毒感染

- 一、单纯疱疹病毒性角膜炎
- 二、眼带状疱疹
- 三、流行性角结膜炎
- 四、流行性出血性结膜炎
- 五、麻疹性角膜炎

第二节 细菌感染

- 一、细菌性角膜炎
- 二、急性卡他性结膜炎
- 三、淋球菌性结膜炎

第三节 真菌感染

真菌性角膜炎

第四节 衣原体感染

沙眼

第五节 寄生虫感染

- 一、棘阿米巴角膜炎
- 二、结膜吸吮线虫病
- 三、蠕形螨眼部感染

第六节 睑缘炎

第二章 免疫性眼表疾病

第一节 免疫性结膜疾病

- 一、特应性角结膜炎
- 二、春季卡他性角结膜炎
- 三、眼瘢痕性类天疱疮

第二节 免疫性角膜疾病

- 一、蚕食性角膜溃疡
- 二、泡性角结膜炎
- 三、金黄色葡萄球菌性边缘性角膜炎

第三节 免疫性巩膜疾病

- 一、表层巩膜炎

.....

第三章 角结膜新生物

第四章 角膜营养不良

第五章 角结膜变性及其扩张

第六章 眼前段发育异常

第七章 眼前段外伤

第八章 其他角结膜病变

第九章 眼表角膜手术

第十章 药物及手术相关性眼表角膜病变

<<临床角结膜病图谱>>

章节摘录

版权页：插图：·感染性角膜上皮炎：是病毒侵犯角膜上皮细胞引起的病变，早期表现为树枝状角膜炎，病变多位于角膜中央区，呈边缘隆起的树枝状改变，枝端膨大；进一步发展或因局部滥用糖皮质激素可致病变扩展融合成地图状角膜炎，溃疡呈地图状，边缘呈树枝状，可有明显的灰白色隆起浸润缘。

角膜知觉减退。

·坏死性角膜基质炎：由角膜基质病毒浸润和炎症反应引起，表现为角膜上一个或多个致密灰白色浸润灶，伴基质层新生血管长入，严重时基质变薄、脂质变性，角膜溶解甚至穿孔。

可伴前葡萄膜炎和眼压升高。

·免疫性角膜基质炎：又称盘状角膜炎，是对单纯疱疹病毒抗原过敏引起的免疫炎症反应，盘状混浊区位于角膜中央或旁中央区，边界清楚，混浊区水肿，后弹力层皱折，相应病变区内皮面可见KP。

还可表现为弥漫性、环形混浊等形态，病灶周围可有免疫环。

上皮一般完整。

角膜知觉减退或消失。

眼压可升高。

重者可伴随新生血管长入，甚至发展为坏死性角膜基质炎。

·角膜内皮炎：可能为病毒侵犯角膜内皮细胞所致，表现为全角膜或局限性基质深层水肿或浸润，病灶区内皮水肿，后弹力层皱褶及内皮面KP，迁延不愈者可形成葡萄膜炎，严重者出现继发性青光眼或角膜内皮功能失代偿。

·神经营养性角膜炎：是由于基底膜损伤、泪液功能紊乱、神经营养障碍以及抗病毒药物毒性等多种因素引起的角膜溃疡，表现为睑裂区持续性角膜上皮缺损，慢性无菌性圆形或椭圆形溃疡，边缘光滑较厚，无灰白色上皮浸润缘，表面较清洁。

抗病毒治疗无效甚至恶化，可合并角膜基质溶解穿孔。

角膜知觉减退或消失。

·上述各种类型可相互转化或并存，如上皮型可向基质型转化，免疫性基质炎可向坏死性基质炎转化。

几种类型并存称混合型。

某些情况下单纯疱疹病毒性角膜炎还可合并其他病原体感染，如细菌、真菌等，病情往往迁延不愈。

<<临床角结膜病图谱>>

编辑推荐

《临床角结膜病图谱》是爱尔眼科系列丛书之5

<<临床角结膜病图谱>>

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>