

<<中老年眼病中西医结合治疗学>>

图书基本信息

书名：<<中老年眼病中西医结合治疗学>>

13位ISBN编号：9787560949994

10位ISBN编号：7560949991

出版时间：2009-5

出版时间：华中科技大学出版社

作者：杨光 编

页数：365

字数：587000

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>

<<中老年眼病中西医结合治疗学>>

前言

医学之进步当然要依赖科学理论与科学技术的发展，除此之外，最重要的便是临床实践了。在临床中不断探索，不断碰壁，不断积累……因而才能不断提高，中医学几千年的发展正是如此。基于基础科学技术而飞速发展起来的西医学，同样十分重视临床实践，比如，动物试验即是在动物身上进行的医疗实践，药物研发过程中的多次（期）临床观察更是直接的临床实践过程。近年来十分受重视的循证医学，亦是以统计学的方法来验证临床实践的结果。因此，我们常说：医学是一门实践的科学。

本书的作者绝大部分来自临床一线，其所感、所悟均来自于多年的临床实践；所关心、所重视的是面对病人时如何诊断准确、如何治疗取效。由此，也便形成了本书切合临床、简明实用的特色。

另外，本书在收集信息、介绍他人经验时亦本着确可指导临床的原则进行整理，悖此则虽为“大家”之言也宁可割爱。愿本书对读者能够有所裨益，对患者能够有所帮助；确能如此的话，作者不枉费心血与时间。吾亦有幸能为此书作序也。

<<中老年眼病中西医结合治疗学>>

内容概要

本书共17章，第1章简要介绍人体衰老和眼衰老的一般理论，第2章至第16章对常见的150余种中老年眼病的病因病理（机）、临床表现、诊断及鉴别诊断、中西医治疗方法、预防与调护进行精要的介绍，其中重点是中西医结合的治疗方法。

在治疗方法中，大部分病种作了全面介绍，包括西药治疗、手术治疗、中医辨证治疗、针刺治疗，以及中成药、验方和其他疗法；一些疾病只有某些疗法或药物有效时只介绍该疗法或药物，不勉强求全；对一些目前确无有效治疗方法和有效药物的疾病，则实事求是地予以说明。

部分病种后附“治疗参考”，介绍近年来该病研究在治疗学方面的新成果、新技术、新经验及临床专家的应用体会，一些传统认为没有治疗希望的疾病如视网膜色素变性则介绍其今后发展的展望。

第17章为具有中医特色的眼病护理知识。

书中所涉及的常用眼科中西药物、中药方剂作为附录附于最后。

本书特点为贴近临床、可操作性强、中西结合、信息新，是眼科临床医护人员诊治中老年眼病时方便实用的指导性参考用书，亦可作为中西医院校本科生、研究生学习眼科学时的专业用书。

<<中老年眼病中西医结合治疗学>>

作者简介

杨光，医学硕士、主任医师、硕士研究生导师。

中国中医药学会眼科学会常务委员、中华中西医结合学会眼科学会委员、天津眼科学会委员。

医疗事故鉴定专家库成员、医学考试中心专家库成员；《中国中医眼科杂志》、《天津中医药杂志》编辑。

现任天津中医药大学五官教研室主任、

书籍目录

第1章 眼组织的衰老 第1节 现代医学对衰老的认识 一、衰老的一般机制 二、眼组织的衰老
第2节 中医对衰老的认识第2章 眼睑病 第1节 眼睑皮肤病 一、细菌性感染 二、病毒性感染
三、过敏性眼睑皮炎 第2节 睑缘炎 第3节 睑腺疾病 一、睑腺炎 二、睑板腺囊肿
第4节 眼睑位置异常 一、倒睫 二、睑内翻 三、睑外翻 四、上睑下垂 五、眼睑闭合不全 六
、眼睑痉挛第3章 泪器病 第1节 泪腺炎 第2节 泪道病 一、下泪点外翻 二、泪道功能不
全 三、泪道阻塞 四、泪小管炎 五、慢性泪囊炎 六、急性泪囊炎第4章 结膜病 第1节
概论 第2节 细菌性结膜炎 一、急性卡他性结膜炎 二、慢性卡他性结膜炎 三、淋菌性结膜炎
第3节 衣原体性结膜炎(沙眼) 第4节 病毒性结膜炎 一、流行性角结膜炎 二、流行性出血性
结膜炎 第5节 变态反应性结膜炎 一、泡性角结膜炎 二、春季性结膜炎 第6节 结膜干燥症
(干眼) 第7节 其他结膜病 一、翼状胬肉 二、结膜黄斑 三、结膜结石 四、结膜囊肿
五、结膜下出血第5章 角膜病 第1节 角膜炎 一、细菌性角膜炎 二、金黄色葡萄球菌性边缘
性角膜炎 三、单纯疱疹病毒性角膜炎 四、带状疱疹病毒性角膜炎 五、流行性角膜结膜炎
六、蚕蚀性角膜溃疡 七、泡性角结膜炎 第2节 角膜变性和营养不良 一、角膜变性 二、角膜营
养不良 三、角膜老年环 四、角膜铁质沉着症 五、圆锥角膜第6章 巩膜病第7章 葡萄膜炎 第1节
葡萄膜炎 一、前葡萄膜炎 二、中间葡萄膜炎 三、后葡萄膜炎 四、全葡萄膜炎 五、特
殊类型葡萄膜炎 第2节 其他葡萄膜病变 一、葡萄膜萎缩和退行性变 二、葡萄膜囊肿和肿瘤第8章
晶状体病 第1节 老年性白内障 第2节 全身病与白内障 一、糖尿病性白内障 二、低血钙性白内
障 三、半乳糖性白内障 四、肝豆状核变性合并晶状体混浊 第3节 晶状体异位第9章 玻璃体病
第10章 青光眼和低眼压第11章 视网膜病第12章 视神经疾病第13章 眼眶病第14章 眼外伤第15
章 老视与其他屈光异常第16章 斜视第17章 眼病的护理与预防附录A 眼科常用药附录B 眼科常
用方剂参考文献

章节摘录

第3节 混合性青光眼凡具备一种以上的原发性或继发性青光眼，以及原发和继发青光眼合并存在者都称为混合性青光眼。

有的学者将混合性青光眼定义扩大为三种类别：两种原发性青光眼并存；原发性青光眼与继发性青光眼并存；两种继发性青光眼并存。

因此，临床诊断为混合性青光眼者多因始发病为单一类型，继发小梁网、前房角等损害机制而为。青光眼发病机制研究及早期诊断方法的进展，对于青光眼的病因分类具有重要的临床意义，病因分类与现行分类并存，更有利于青光眼诊治。

本章简要介绍几种常见的混合性青光眼。

1.原发性开角型青光眼合并继发房角关闭原发性开角型青光眼患者，因存在解剖上的窄房角和短窄小梁网，随着年龄的增长，晶状体变大、增厚，使晶状体—虹膜隔前移，房角进行性变窄、粘连；或由于继发虹膜睫状体炎而引起周边虹膜前粘连；或由于激光小梁成形术后周边虹膜前粘连，均有可能产生闭角型青光眼的急性发作。

通常是在小梁功能不健全的基础上又发生了房角的部分关闭，而使眼压进行性升高且不易被控制。

特别是在使用强缩瞳剂或肾上腺素制剂的情况下，瞳孔阻滞加剧，前房更浅，导致房角进一步关闭、粘连而诱发青光眼的急性发作。

这就是原发性开角型青光眼合并继发房角关闭的混合性青光眼。

对于这种病例治疗，如房角镜下肯定有房角关闭，应先施行虹膜周边切除术，再用药物控制开角型青光眼。

详细内容参见“原发性开角型青光眼”。

2.原发性青光眼术后浅前房合并房角粘连在原发性开角型或闭角型青光眼行白内障摘除术或滤过性手术后前房延缓形成，周边前房变浅乃至消失而损伤小梁或加剧虹膜周边前粘连发展以及房角粘连产生，结果形成了原发性青光眼合并术后的继发性开角型或闭角型青光眼，成为混合性青光眼。

这时应按继发性青光眼治疗，给予恰当的药物治，如有瞳孔阻滞及药物治疗不能控制眼压时则应考虑滤过性手术。

<<中老年眼病中西医结合治疗学>>

编辑推荐

《中老年眼病中西医结合治疗学》特点为贴近临床、可操作性强、中西结合、信息新，是眼科临床医护人员诊治中老年眼病时方便实用的指导性参考用书，亦可作为中西医院校本科生、研究生学习眼科学时的专业用书。

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>