

<<五官科学>>

图书基本信息

书名：<<五官科学>>

13位ISBN编号：9787030341570

10位ISBN编号：7030341570

出版时间：2012-9

出版时间：科学出版社

作者：叶文忠，薛正毅 主编

页数：157

字数：335250

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>

<<五官科学>>

内容概要

《五官科学（第三版）》按照培养应用型医学专科人才的要求，在保持以往版本优点的基础上，坚持以执业准入为标准，遵循三贴近的原则。

全书共分为包括眼科学、耳鼻咽喉科学和口腔科学三篇，内容包括五官各器官的解剖生理、各科检查操作技术及常见病多发病的病因、发病机制、流行病学、临床表现、诊断、治疗和预防。

在每章节内容的编写上，都从学习目标、教学内容、目标检测三个方面入手。

同时，附有必要的插图，对有必要进一步说明和引导的地方插入了典型案例及链接，并采取正文与非正文系统的编写方式，其目的是使教材更具有针对性、系统性和可读性。

《五官科学（第三版）》可供高专、高职临床医学等相关专业学生使用。

<<五官科学>>

作者简介

叶文忠、薛正毅、李晓兰、柴其宇、万澎波

书籍目录

第1篇 眼科学第1章 眼的应用解剖与生理第1节 眼球的应用解剖及生理第2节 视路的应用解剖及生理第3节 眼附属器的应用解剖及生理第4节 眼的血液供应及神经支配第2章 眼科常用检查法第1节 视功能检查第2节 眼各部检查第3节 眼科特殊检查第3章 眼睑与泪器疾病第1节 眼睑疾病第2节 泪器疾病第4章 结膜病第1节 结膜炎概述第2节 沙眼第3节 细菌性结膜炎第4节 病毒性结膜炎第5节 变态反应性结膜炎第6节 翼状胬肉第5章 角膜、巩膜病第1节 角膜炎概述第2节 细菌性角膜溃疡第3节 单纯疱疹病毒性角膜炎第4节 角膜软化症第5节 巩膜炎第6章 白内障和玻璃体混浊第1节 白内障概述第2节 年龄相关性白内障第3节 先天性白内障第4节 其他类型白内障第5节 玻璃体混浊第7章 青光眼第1节 青光眼概述第2节 原发性青光眼第3节 继发性青光眼第4节 先天性青光眼第8章 葡萄膜疾病第1节 葡萄膜炎概述第2节 急性虹膜睫状体炎第3节 交感性眼炎第9章 视网膜和视神经病第1节 视网膜及视神经疾病概述第2节 视网膜血管病第3节 中心性浆液性脉络膜视网膜病变第4节 视网膜脱离第5节 视神经病变第10章 屈光不正及眼外肌疾病第1节 眼的屈光与调节第2节 近视眼第3节 远视第4节 散光第5节 老视第6节 斜视第11章 眼外伤第1节 眼外伤概述第2节 眼表面异物第3节 眼挫伤第4节 眼球贯通伤第5节 眼部化学烧伤第6节 眼部放射性损伤第12章 眼眶疾病与眼部肿瘤第1节 眼眶蜂窝织炎第2节 眼部肿瘤第13章 防盲治盲第2篇 耳鼻咽喉科学第14章 耳鼻咽喉气管支气管食管的应用解剖与生理第1节 鼻的应用解剖与生理第2节 咽的应用解剖与生理第3节 喉的应用解剖与生理第4节 耳的应用解剖与生理第5节 气管、支气管的应用解剖与生理第6节 食管的应用解剖与生理第15章 耳鼻咽喉常用检查法第1节 耳鼻咽喉检查的基础设备第2节 鼻部检查第3节 咽喉部检查第4节 耳部检查第5节 气管、支气管及食管检查第6节 耳鼻咽喉科特殊检查第16章 鼻部疾病第1节 急性鼻炎第2节 慢性鼻炎第3节 变应性鼻炎第4节 急性化脓性鼻窦炎第5节 慢性化脓性鼻窦炎第6节 鼻息肉第7节 鼻外伤第8节 鼻出血第17章 咽喉部疾病第1节 急性咽炎第2节 慢性咽炎第3节 急性扁桃体炎第4节 慢性扁桃体炎第5节 阻塞性睡眠呼吸暂停(低通气)综合征第6节 急性会厌炎第7节 急性喉炎第8节 喉阻塞第18章 耳部疾病第1节 外耳疾病第2节 中耳疾病第3节 化脓性中耳炎的并发症第4节 内耳疾病第19章 耳鼻咽喉、气管、支气管及食管异物第1节 外耳道异物第2节 鼻腔异物第3节 咽异物第4节 喉、气管及支气管异物第5节 食管异物第20章 耳鼻咽喉-头颈肿瘤第1节 耳鼻咽喉良性肿瘤第2节 耳鼻咽喉恶性肿瘤第3节 颈部肿块第3篇 口腔科学第21章 口腔颌面部应用解剖及生理第1节 颌面部第2节 口腔第3节 牙体牙周组织第22章 口腔颌面部检查第23章 牙体硬组织疾病第1节 龋病第2节 釉质发育不全第3节 氟牙症第4节 楔状缺损第24章 牙髓炎和根尖周炎第1节 牙髓炎第2节 根尖周炎第25章 牙周组织疾病第1节 牙龈炎第2节 牙周炎第26章 口腔常见黏膜病第1节 复发性阿弗他溃疡第2节 疱疹性口炎第3节 口腔念珠菌病第4节 口腔扁平苔藓第5节 白斑第6节 艾滋病的口腔表现第7节 梅毒的口腔表现第27章 口腔颌面部感染第1节 口腔颌面部感染概述第2节 智齿冠周炎第3节 口腔颌面部间隙感染第4节 颌骨骨髓炎第5节 颜面部疔痈第28章 口腔局部麻醉与拔牙术第1节 口腔局部麻醉第2节 拔牙术第29章 口腔颌面部损伤第1节 口腔颌面部损伤的特点及急救第2节 口腔颌面部软组织损伤第3节 口腔颌面部硬组织损伤第4节 口腔颌面部损伤的护理第30章 口腔颌面部肿瘤第1节 良性肿瘤第2节 恶性肿瘤第31章 先天性唇裂与腭裂第1节 唇裂第2节 腭裂第32章 口腔预防保健第1节 口腔卫生第2节 龋病的预防措施和方法第3节 牙周病的三级预防第4节 口腔健康教育第5节 老年口腔病的防治参考文献五官科学教学基本要求目标检测选择题参考答案

章节摘录

版权页：插图：2.临床类型 一般根据晶状体混浊部位、形态和程度进行分类，比较常见的有以下两种。

(1) 先天性白内障可按晶状体混浊的形态、部位不同，分为前极白内障、后极白内障、绕核白内障、冠状白内障、全白内障，其中绕核性白内障是儿童期最常见的白内障类型。

(2) 根据晶体混浊部位、形态不同，可分为极性白内障、囊性白内障、核性白内障、完全性白内障等，其中完全性白内障、核性白内障、后极性白内障对视力影响明显。

先天性白内障患儿瞳孔区呈白色，为儿童白瞳症最常见的一种。

与成人不同，先天性白内障不仅影响其当前视力，而且还可影响其视觉发育，形成弱视、斜视、眼球震颤，故应慎重选择手术时机。

【治疗】治疗原则：尽早手术治疗，积极防治弱视。

1.对视力影响不大者如前极白内障、冠状白内障和点状白内障，一般不需治疗，宜定期随诊观察。

2.对明显影响视力者如全白内障、绕核性白内障应选择白内障囊外摘除术、超声乳化白内障吸除术。手术愈早，患儿获得良好视力的机会愈大。

对于单、双眼全白内障或位于视轴中心、混浊程度明显的白内障，应在出生后及早手术（出生4周后），最迟不超过6个月。

双眼白内障者在完成一眼手术后，应在较短的时间间隔后完成另一眼手术。

对于因风疹病毒引起的先天性白内障不宜过早手术，这是因为在感染后早期，风疹病毒在晶状体内还存在，手术时可使这些潜伏在晶状体内的病毒释放而引起虹膜睫状体炎，有可能因炎症而引起眼球萎缩。

3.对无晶状体眼者对无晶状体眼，为防止弱视，促进融合功能的发育，需行屈光矫正和视力训练。常用的矫正方法如下。

(1) 眼镜矫正：简单易行，容易调整更换。

(2) 角膜接触镜：适用于大多数单眼的无晶状体患儿，但经常取戴比较麻烦，容易发生角膜上皮损伤和感染。

(3) 人工晶状体植入：由于显微手术技术的发展和人工晶状体质量的提高，人工晶状体植入后严重并发症已很少，儿童施行人工晶状体植入术已被接受，尤其是单眼先天性白内障患者。

目前认为，一般最早在1.5~2岁时施行人工晶状体植入手术。

第4节 其他类型白内障 一、外伤性白内障 眼球钝挫伤、贯通伤和爆炸伤等引起的晶状体混浊称外伤性白内障（traumatic cataract）。

多见于儿童或年轻人，常单眼发生。

由于各种外伤的性质和程度有所不同，所引起的晶状体混浊也有不同的特点。

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>