

<<实用神经眼科学>>

图书基本信息

书名：<<实用神经眼科学>>

13位ISBN编号：9787117090575

10位ISBN编号：711709057X

出版时间：2007-8

出版单位：人民卫生

作者：张晓君

页数：427

字数：855000

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>

## <<实用神经眼科学>>

### 内容概要

这本由Dr.Leonard A Levin和Dr.Anthony C.

Arnold所主编的《实用神经眼科学》(Neuro-ophthalmology : The Practical Guide)便是这样一本书。

该书采用提纲式结构，从症状学入手，将神经眼科知识从病史采集、神经眼科检查、各种神经眼科疾病到相关辅助检查包括视野、电生理检查和神经影像学等进行了全面、简洁而准确的陈述。

更为可贵的是，作者像是一位循循善诱、耐心和严谨的导师，不仅仅传授知识，更着重于读者在神经眼科领域临床思路的培养。

在书的首页，作者即以图表形式列出了快速查阅指南(Quick reference

guide)，使读者可以迅捷地根据症状和检查快速查阅相应章节；而且，在每个疾病或症状的开篇均首先指出“诊治的紧迫性”(Urgency

ofevaluation)和“应提出的问题和记住的关键点”(Question to ask and key points to remember)，然后陈述“典型表现”(classic presentation)和“注意事项”(Red

Flag)，最后提出“转诊和随诊(refer and follow-

up)”建议，为神经眼科患者的初诊医师提供了一套严谨而实用的临床处理思路和指南。

<<实用神经眼科学>>

书籍目录

- 第一篇 神经眼科学检查
  - 第1章 视功能的临床检查
  - 第2章 瞳孔检查
  - 第3章 眼球运动检查技术
  - 第4章 视野检测的选择与分析
- 第二篇 神经眼科学症状和体征
  - 第5章 短暂性视力下降
  - 第6章 持续性视力下降
  - 第7章 视野缺损
  - 第8章 阳性视觉现象
  - 第9章 复视及视物显多症
  - 第10章 眼球震颤
  - 第11章 视盘水肿
  - 第12章 视神经萎缩
  - 第13章 眼球及眶周疼痛
  - 第14章 眼球突出
  - 第15章 瞳孔不等大
  - 第16章 眼睑下垂与闭合不全
- 第三篇 神经眼科疾病
  - 第17章 假性脑瘤
  - 第18章 动脉炎性前部缺血性视神经病
  - 第19章 非动脉炎性前部缺血性视神经病
  - 第20章 特发性视神经炎
  - 第21章 其他炎性视神经病
  - 第22章 压迫性视神经病
  - 第23章 先天性视神经变异
  - 第24章 遗传性视神经病
  - 第25章 中毒和代谢性视神经病
  - 第26章 创伤性视神经病
  - 第27章 视神经肿瘤
  - 第28章 视交叉疾病
  - 第29章 视交叉以上的视路病变
  - 第30章 动眼神经麻痹
  - 第31章 滑车神经麻痹
  - 第32章 外展神经麻痹
  - 第33章 海绵窦病变
  - 第34章 重症肌无力和眼肌病
  - 第35章 核上性眼球运动障碍性疾病
  - 第36章 Horner综合征
  - 第37章 Adie瞳孔
  - 第38章 甲状腺相关眼病(Grave病)
  - 第39章 眼眶肿瘤
  - 第40章 眼眶炎症及感染
  - 第41章 偏头痛和偏头痛变异
  - 第42章 面神经病变

<<实用神经眼科学>>

第43章 血栓栓塞性疾病

第44章 非器质性视力丧失

第四篇 神经眼科辅助检查

第45章 神经眼科急诊

第46章 辅助电生理检查

第47章 颞动脉活检

第48章 腰椎穿刺

第49章 神经影像学

第50章 神经眼科医疗服务费用

索引

## &lt;&lt;实用神经眼科学&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：视盘和眼底经短效扩瞳药散瞳后，医生应对眼底及视盘进行详细地检查、诊断。如果是球后视神经的急性损伤，可通过眼底镜看到明显的8良底变化；如有玻璃体出血视盘可能观察不清。

如果外伤累及节状后动脉可引起外伤性缺血性视神经病变，可见视盘水肿而眼底正常。

若视神经眶前段损伤，并累及视网膜中央动脉（严重损伤或血栓形成，甚至视网膜中央动脉闭塞）。可见眼底视网膜混浊伴黄斑区“樱桃红点”、视盘苍白、严重的动脉变细，并伴有视网膜静脉血流淤滞。

临床表现为急性的、完全的视力下降。

不伴血栓的视网膜血管痉挛导致的视力下降可出现，但很少见。

若视神经眶后段损伤，眼底及视盘几乎是正常的。

外伤4~6周后，无论视神经损伤的部位在哪均可出现视神经萎缩和相应视网膜神经纤维层的丧失。相关的眼科检查所见包括以下几方面：眼球破裂（如果可疑，应限制检查）。

眼外部出血、淤斑或软组织损伤。

眶周骨折呈“逐步下陷”（step—off）表现。

眼外肌功能受限。

突眼和按压有阻力（提示可能有眼眶内出血）。

眼内压升高或降低。

结膜下出血。

角膜擦伤或水肿。

眼球内创伤的证据，例如：前房积血、虹膜不规则、角退缩，晶状体移位、或白内障。

瞳孔扩大和固定。

网膜震荡或脉络膜破裂。

相关的神经系统检查所见由于潜在的脑和脊髓的损伤，神经系统检查应有阳性发现。

神经系统检查是对患者疾病诊断的重要部分。

<<实用神经眼科学>>

编辑推荐

《实用神经眼科学》为神经眼科患者的初诊医师提供了一套严谨而实用的临床处理思路和指南。

<<实用神经眼科学>>

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>