

<<斜视弱视学>>

图书基本信息

书名：<<斜视弱视学>>

13位ISBN编号：9787117147262

10位ISBN编号：7117147261

出版时间：2011-8

出版单位：人民卫生

作者：赵堪兴 编

页数：172

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>

<<斜视弱视学>>

内容概要

现代视光学包括屈光学、双眼视觉、角膜接触镜、低视力和儿童视光学。

在国际交流中外专家认为，我国视光学教材与学时数对双眼视觉理论及临床教学的安排明显不足。

赵堪兴主编的《斜视弱视学》作为新增教材，在视光学本科系列教材修订时得到了人民卫生出版社和视光学教材编写委员会的重视。

作为《双眼视觉学》的姊妹篇，本教材更侧重讲述斜视和弱视等与双眼视觉功能密切相关疾病的临床诊断和处理。

<<斜视弱视学>>

书籍目录

第一章 眼眶和眼外肌的解剖

第一节 眼外肌起点、走行、附着点和作用

- 一、水平直肌
- 二、垂直直肌
- 三、斜肌
- 四、上睑提肌
- 五、直肌附着点的相互关系Tillaux螺旋
- 六、直肌的pulley结构

第二节 眼外肌的神经支配

第三节 眼外肌的血液供应

- 一、动脉系统
- 二、静脉系统

第四节 眼外肌的结构

第五节 眼眶和筋膜的关系

- 一、眼眶解剖
- 二、Tenon囊
- 三、肌锥
- 四、肌鞘
- 五、肌间膜
- 六、节制韧带
- 七、Lockwood韧带
- 八、眶脂肪

第二章 眼球运动生理

第三章 双眼视觉

第四章 斜视弱视检查法

第五章 斜视概论

第六章 内斜视

第七章 外斜视

第八章 A-V型斜视

第九章 垂直斜视

第十章 麻痹性斜视

第十一章 特殊类型斜视

第十二章 中枢性麻痹性斜视

第十三章 弱视

第十四章 先天性眼球震颤

第十五章 斜视的治疗

第十六章 斜视遗传学

参考文献

中英文对照索引

<<斜视弱视学>>

章节摘录

版权页：插图：第五节 治疗A-V型斜视的手术目的是矫正原在位和阅读眼位的视轴偏移，消除代偿头位，改善外观，恢复双眼单视功能。

1.矫正屈光不正、治疗弱视充分矫正屈光不正，若合并有弱视则应首先治疗弱视。

2.手术治疗A-V型斜视的发生原因颇为复杂，临床类型多种多样，手术设计较为困难。

根据A-V型斜视的临床表现，通常采用下列手术方式。

(1)单纯水平直肌加强与减弱术：适用于不伴有斜肌功能异常，眼球向上与向下注视的斜视度差异不明显或仅为临界状态的患者。

单纯水平直肌加强或减弱同时，一部分A-V型斜视可以同时消失。

(2)水平直肌垂直移位术：适用于不伴有斜肌功能异常、A-V征明显者。

该术式的原理是当眼球上转或下转时，肌肉平面与眼球旋转中心的关系发生改变。

当眼球上转时，水平直肌垂直向上的分力增大，眼球下转时，其垂直向下的分力增大，无论上转或下转，水平直肌水平作用分力均有所减小。

若水平直肌附着点上移或下移后，其生理作用发生改变。

例如，内直肌附着点下移，当眼球下转时，其水平方向分力进一步减小，其下转作用的分力有所增大。

因此，在后徙或截除水平直肌同时将两眼同名水平直肌附着点向上或向下移位，或单眼截退术中将水平直肌的附着点分别移向开口端和尖端矫正A-V型斜视。

鉴于水平直肌垂直移位的目的是为了减少其水平方向的分力，总体而言，外直肌应移向A-V的开口端、内直肌移向尖端，通常水平直肌附着点上下移 $1/2 \sim 1$ 肌腱宽度可以矫正20 ~ 25 的A-V现象。

(3)垂直直肌水平移位术：适用于不伴有斜肌功能异常，A-V征明显者。

垂直直肌水平移位的原理与水平直肌垂直移位的原理相同。

内斜A征，手术时将上直肌附着点向颞侧移位7mm，当眼球上转时，上直肌的外转作用增大，上转作用减弱。

反之，外斜V征时，可以将上直肌附着点向鼻侧移位。

由于A-V型斜视多同时伴有水平斜视，多在矫正水平斜视同时将水平直肌附着点垂直移位以矫正垂直方向的非共同性，临床很少采用垂直直肌的水平移位术。

<<斜视弱视学>>

编辑推荐

《斜视弱视学(供眼视光专业用)》为卫生部“十二五”规划教材,全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材,全国高等学校教材之一。

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>