

<<实用眼科验光配镜手册>>

图书基本信息

书名：<<实用眼科验光配镜手册>>

13位ISBN编号：9787306040688

10位ISBN编号：7306040685

出版时间：2012-2

出版时间：中山大学出版社

作者：余荣志

页数：328

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>

## <<实用眼科验光配镜手册>>

### 内容概要

本手册共分五编23章若干节。

第一编为“光学与眼屈光”，第二编为“眼生理视功能”，第三编为“眼的屈光类型”，第四编为“眼屈光检查验光”，第五编为“配镜矫治选择”。

对近视眼研究现状及各种矫治手段、医学验光与视网膜检影验光等作了较为深入的叙述，对配镜矫治方法措施的选择及其利弊、近视眼保养与相关注意事项等作了比较性之简介。

本手册内容广泛、简要通俗，更有编者的临床实践经验、体会、见解充实其中，科学性、现代性、实用性和启发性兼具，可供临床眼科医务工作者、医学院校师生、眼镜从业人员、视光师及验光师等人士参考应用。

## <<实用眼科验光配镜手册>>

### 作者简介

余荣志，男，1939年6月生，眼屈光与视光学教授、硕士生导师，副主任医师。1965年毕业于中山医学院医疗系本科六年制，后留校在中山大学附属眼科医院从事临床眼科医教工作46年。曾任中山医科大学眼科中心门诊部副主任、主任，屈光科主任，眼科视光学系副主任；中华医学会全国眼屈光学组委员；广东省视光学会常务理事、眼屈光专业委员会主任与顾问等。他对眼屈光、视光学，疑难、复杂变性近视的诊治及验光配镜有深厚的造诣和独到的见解。其先后在全国性眼科学术会议及《中华眼科杂志》、《眼科学报》、《眼屈光专辑》等刊物上发表论文26篇，并获科研成果奖多项。

## <<实用眼科验光配镜手册>>

### 书籍目录

#### 第一编光学与眼屈光

##### 第一章光学基础简介

- 一、光的概念
- 二、光学基础知识

##### 第二章眼光学屈光系统的生理结构

##### 第三章视像差与两眼像不等

- 一、像的形成及视网膜成像
- 二、视像差
- 三、两眼像不等
- 四、两色试验（红与蓝/赤与绿）

#### 第二编眼生理视功能

##### 第四章眼球及其附属器的生理解剖功能

- 一、眼球及其附属器的机构分为七大系统
- 二、眼的解剖生理示图
- 三、正常眼球的发育过程
- 四、眼球的构造、发育和功能
- 五、婴幼儿视力的发育
- 六、裸眼视力减退程度（如果近视）与所需眼镜片（球镜）度数

##### 第五章关于眼的视觉功能

- 一、光觉
- 二、色觉
- 三、形觉
- 四、双眼视觉
- 五、眼科视力检查法及视力表介绍
- 六、盲和低视力诊断标准

#### 第三编眼的屈光类型第六章眼的屈光不正总论

- 一、屈光
- 二、眼的屈光
- 三、眼的屈光类型
- 四、关于眼之远点与近点的概念
- 五、眼屈光不正的检查方法
- 六、对眼屈光不正的矫治

##### 第七章眼屈光不正各论

###### 第一节近视眼概说

- 一、概念
- 二、临床分度三、分类
- 四、临床表现（症状特征）
- 五、矫治六、防治措施

###### 第二节儿童近视提要

###### 第三节关于幼儿近视防治的综述

- 一、简述关于近视发生率的情况
- 二、幼儿近视率高的原因
- 三、怎样预防近视

###### 第四节近视眼研究的现状

- 一、近视的新分类

## <<实用眼科验光配镜手册>>

- 二、关于病因探讨的四种学说
- 三、新技术应用于近视的研究
- 四、对近视治疗的新发展
- 五、有关近视的预防
- 六、变性近视后果的严重性
- 第五节关于近视的调查研究
  - 一、中小学生近视情况
  - 二、大学生近视情况
  - 三、近距离精细作业对近视的影响调查研究
- 第六节关于高度近视的系列研究
  - 一、高度近视眼眼球轴、角膜曲率及后段眼球壁改变的临床观察
  - 二、高度近视眼底后极部的荧光血管造影照相改变研究
- 第七节关于假性近视眼的问题
  - 一、假性近视的概念
  - 二、假性近视的临床表现
  - 三、假性近视的鉴别
  - 四、假性近视的处理方法
- 第八节视力不能矫正在屈光不正中的分布情况
  - 一、眼保健操操作方法
  - 二、视野检查设备
- 第九节远视眼
  - 一、远视眼的概念
  - 二、远视眼临床分度
  - 三、产生远视的因素
  - 四、临床表现（症状体征）
  - 五、对远视眼的矫治
- 第十节散光眼
  - 一、散光的概念
  - 二、产生散光的原因
  - 三、临床分类
  - 四、临床症状
  - 五、处理原则
- 第十一节屈光参差
  - 一、概念
  - 二、分类三、屈光参差的定量计算方法
  - 四、屈光参差的临床表现
  - 五、屈光参差的检查方法
  - 六、临床处理
  - 七、关于屈光参差性弱视机制的研究（ERG、VER等的改变）
- 第十二节斜视
  - 一、斜视的害处
  - 二、斜视的防治
- 第十三节儿童弱视
  - 一、定义
  - 二、分类
  - 三、弱视的治疗
  - 四、弱视的分度

## <<实用眼科验光配镜手册>>

### 五、助视器

#### 第十四节老视眼

- 一、概念
- 二、临床表现
- 三、影响因素
- 四、处理措施

#### 第十五节眼部和全身性疾病与屈光不正的关系

- 一、角膜方面的改变与屈光不正的关系
- 二、晶体状的改变与屈光不正的关系
- 三、玻璃体的改变与屈光不正的关系
- 四、眼底病与屈光不正的关系
- 五、全身性病变与屈光不正的关系
- 六、其他眼部病或用药与屈光不正的关系

#### 第十六节关于眼（视）疲劳

- 一、概念
- 二、眼疲劳的原因及分类
- 三、临床表现与检查
- 四、临床处理

### 第四编屈光检查验光第八章眼的屈光检查（验光）概论

#### 第一节概述

- 一、概念
- 二、眼的屈光检查方法
- 三、验光的类型
- 四、常瞳验光与散瞳验光的特点

#### 第二节验光配镜的必要条件及主要设备与相关的检测仪器

- 一、验光配镜的必要条件
- 二、验光配镜的主要设备
- 三、验光配镜的相关检测仪器

#### 第三节验光配镜应如何选择时机

#### 第四节医学验光意义之浅谈

- 一、概念
- 二、具体要求
- 第五节应用散瞳剂验光时须注意的事项及相关处理

- 一、应用睫状肌麻痹剂验光的目的
- 二、睫状肌的组织解剖主要结构及其神经支配
- 三、睫状肌麻痹剂的种类、作用及其比较
- 四、睫状肌麻痹剂或扩瞳剂的副作用（毒性反应）
- 五、应用睫状肌麻痹剂散瞳验光时应注意事项及相关处理

### 第九章屈光不正与验光配镜

- 一、配镜概念
- 二、验光的原理
- 三、视网膜检影验光
- 四、散光眼在检影中的七种特征
- 五、关于镜片的联合及其换算
- 六、关于复光问题
- 七、配镜

## <<实用眼科验光配镜手册>>

### 八、瞳距与镜片之光学中心问题

#### 第十章客观验光法

##### 第一节概述

- 一、散瞳验光适应证
- 二、视网膜检影验光之影动认识
- 三、检影验光时出现中性带和顺动或逆动光影之解析
- 四、检影验光时的注意事项

##### 第二节视网膜检影验光的操作规程

- 一、检影前常规项目
- 二、检影操作规程
- 三、描写、记录、计算检影验光结果
- 四、试戴眼镜
- 五、试验证验光准确性
- 六、开具配镜处方

#### 第十一章关于常瞳验光的问题

##### 第一节概述

- 一、方法
- 二、适应证

##### 第二节常瞳验光的具体方法及步骤

- 一、串镜或排镜与插镜片法
- 二、云雾验光法
- 三、散光的检查

#### 第十二章自动验光仪（或称电脑“VDT”）验光准确度的研究分析

#### 第十三章综合验光仪简介

- 一、概述
- 二、综合验光仪的特点

#### 第十四章“VDT”工作对眼的影响之研究

#### 第十五章验光配镜视力欠矫或戴镜不适之原因分析

- 一、患者本身的原因所致的影响
- 二、验光操作方面的影响
- 三、磨制、装配眼镜等方面原因

#### 第十六章瞳孔距的几种测量方法

#### 第十七章瞳孔距离和眼镜片光心距的棱镜效应关系

- 一、远用眼镜
- 二、普通眼镜
- 三、近用眼镜

#### 第五编配镜矫治选择

#### 第十八章关于配镜的选择及注意保养事宜

- 一、镜片
- 二、镜架
- 三、选择眼镜的注意事项
- 四、渐进镜的验配操作程序

#### 第十九章怎样正确配戴眼镜

#### 第二十章角膜接触镜

- 一、概念
- 二、接触镜的历史
- 三、接触镜的种类

## <<实用眼科验光配镜手册>>

- 四、角膜接触镜的光学原理
- 五、光学接触镜的优缺点
- 六、角膜接触镜的临床应用适应证
- 七、接触镜应用的禁忌症
- 八、接触镜对眼部的影响
- 九、配角膜接触镜的目的
- 十、配角膜接触镜的处方组成
- 十一、角膜曲率半径的测量
- 十二、接触镜片的鉴定
- 第二十一章关于屈光性手术矫治屈光不正的问题
  - 一、屈光性手术的分类
  - 二、关于透明晶状体摘除术矫治高度近视
  - 三、关于人工晶体植入术矫治屈光不正
  - 四、临床上通常采用的人工晶体屈光度计算公式
  - 五、关于后巩膜加固术或填充物控制近视问题
  - 六、关于屈光性角膜手术
  - 七、关于放射状角膜切开术（简称RK术）矫正近视问题的探讨
- 第二十二章矫正屈光不正方法之选择及比较
- 第二十三章中华人民共和国眼镜的国家标准（摘录）
  - 一、关于眼镜装配的国家标准GB13511—1999
  - 二、眼镜架的国家标准GB14214
  - 三、眼镜片的国家标准GB10810
  - 四、太阳镜的国家标准QB2457—99
  - 五、眼镜加工装配质量检验
- 参考文献

## &lt;&lt;实用眼科验光配镜手册&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：四、睫状肌麻痹剂或扩瞳剂的副作用 目前，应用于临床的睫状肌麻痹剂或扩瞳剂均属于麻剧毒药范畴，应严格控制、安全选用，并在密切观察下使用。

(1) 副作用局限在眼部的表现：眼部过敏反应、眼球结膜红肿等；角膜上皮水肿混浊，或眼球干燥；麻痹眼睑下的Muller肌致重症肌无力复发，或加重症状；扩瞳而造成房角阻塞，激发眼压升高，致青光眼发作或加重视神经损害。

(2) 在全身的毒性作用的表现：昏厥或过敏性休克，或使糖尿病、甲亢加重。

(3) 作用于心血管系统的表现：全身血管扩张，颜面、全身潮红，发热，心跳加快，心律不齐，或使血压升高，甚至心力衰竭等。

(4) 抑制腺体分泌：致泪腺分泌减少，眼干、角膜干燥，唾液腺分泌减少致口干、吞咽困难。

(5) 松弛平滑肌、括约肌，致胃肠蠕动减少，致膀胱、肛门括约肌松弛，产生大小便急促或失禁、遗尿、急便，加重前列腺炎。

(6) 作用于中枢神经系统：如海俄辛致中枢镇静或抑制，环戊醇脂会致精神错乱、记忆丧失、幻觉等，对小孩应注意。

五、应用睫状肌麻痹剂散瞳验光时的注意事项及相关处理 (1) 注意询问病史：有无药物过敏史，尤其过去有无用过药物后的散瞳验光的反应史，不能用散瞳验光药的病史；有无青光眼史或青光眼家庭史，尤其40岁以上的人应先测眼压。

并嘱患者，1~3天内若突发头痛、眼痛、视力骤降等，应急诊眼科，并申明散瞳情况；有散瞳剂禁忌者不能用，如心血管病患者。

(2) 不同年龄对象选择不同药物进行睫状肌麻痹散瞳验光，具体总结应用常规适应证：凡学龄前儿童因调节强度大，应选用1%阿托品，1次/天，以3天为佳；5~7岁以后的儿童可以应用0.5%复方托吡卡胺或美多丽，每10 min滴结膜囊1次，4~5次后验光；青少年12岁以后或成人40岁以上需要散瞳验光者可以选托品卡胺或后马托品滴眼剂；要掌握药物作用致睫状肌麻痹最充分时机进行验光，若超过有效时间，应再追加用药。

(3) 应将药物准确滴涂于结膜囊。

滴眼液滴于下结膜穹隆的外侧，1~2滴/次，涂眼膏则从外侧涂至内侧，长1 cm (2颗米粒长) 即可，轻度转动眼球后，轻闭上眼睑10~15 min。

(4) 凡用散瞳剂后均须安静休息，观察15~20 min (静坐)。

(5) 凡用散瞳剂后，均需用棉花片轻压泪囊区10 min，以避免药物急流入咽喉，流至胃肠道吸收快易引起中毒。

<<实用眼科验光配镜手册>>

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>