第一图书网, tushu007.com

<<视网膜和玻璃体手术操作与技巧>>

图书基本信息

书名：<<视网膜和玻璃体手术操作与技巧>>

13位ISBN编号：9787534578892

10位ISBN编号：7534578892

出版时间：2013-1

出版时间：江苏科学技术出版社

作者：布丰萨 编

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

内容概要

《视网膜和玻璃体手术操作与技巧》以图表形式详尽介绍了每一种疾病手术的基本原则。
与此同时，每一章节均列出手术所需仪器和设备，手术适应证和禁忌证，手术方法和手术步骤，并发症以及术后护理等内容。
《视网膜和玻璃体手术操作与技巧》旨在为玻璃体视网膜手术医师提供有价值的专科指导。
书中配有手术录像和解说，希望读者能够从手术者的角度学习玻璃体视网膜手术。

作者简介

作者：（美国）布韦萨（Abdhish R.Bhavsar） 译者：刘虎 姚进

书籍目录

第一章巩膜扣带术 第二章玻璃体切割术 第三章23G玻璃体切割术 第四章25C玻璃体切割术 第五章视网膜前膜手术 第六章黄斑裂孔手术 第七章增殖性糖尿病视网膜病变与玻璃体出血 第八章开放性眼外伤的手术治疗 第九章增殖性玻璃体视网膜病变的手术治疗 第十章黄斑下出血的手术治疗 第十一章玻璃体腔内注射 第十二章充气性视网膜固定术 第十三章液体—空气交换／液体—气体交换 第十四章脉络膜出血、脱离或渗漏引流术 第十五章玻璃体植入剂 第十六章眼内炎的玻璃体活检及细胞学检查 第十七章晚期早产儿视网膜病变治疗：周边视网膜消融术 第十八章巩膜扣带术治疗早产儿视网膜病变相关的视网膜脱离 第十九章玻璃体切割术治疗早产儿视网膜病变 第二十章眼内肿瘤的手术治疗 第二十一章玻璃体切割术的操作技巧

章节摘录

版权页： 插图： 也可通过助手使用连接含有tPA溶液的结核菌素注射器的弹性管道控制。
若术者控制，应调整灌注压，以滴速每秒1～2滴为宜。
如果tPA溶液由助手注射，则应注意灌注针头的管径越小，阻力越大。
如果使用无Luer锁的结核菌素注射器时，助手应警惕，因为高灌注压可能会导致管道自发地从注射器上脱落，导致tPA溶液外漏。
向眼内插入套管时，应在显微照明直视下插入，以免可伸缩套管由巩膜切口插入时引起弯曲。
可伸缩套管适用于25G玻切系统。
我主张采用带广角照明的广角观察系统，这样术中整个后极部均可照亮。
由于在广角观察系统中术者的深度觉相对下降，我利用可伸缩套管的尖端触摸其“影子”时视觉改变的线索，判断何时套管即将穿透视网膜（见图10.1）。
最初灌注在即将触及视网膜处进行。
当套管一开始接触至视网膜而非穿透时，视网膜下血液往往发生离心运动（见图10.2）。
视网膜穿透时可见视网膜下血泡改变，此时停止进一步推进套管。
在持续灌注速率下，很容易看到视网膜下血泡的离心性边缘不断扩展。
首先注入0.1ml灌注液制作1PD大小的水泡（见图10.3）。
随后再注入0.1ml液体，水泡直径仅增加20%（见图10.4）。
这可能是因为持续灌注并未穿透视网膜下腔，并且在实际情况下视网膜下水泡直径的增加变得更加难以观察。
因此，通常需要制作一个大的视网膜下水泡，术者最好多些耐心，而并非求助于第二或第三个灌注部位。

编辑推荐

《视网膜和玻璃体手术操作与技巧》对视网膜手术初学者而言堪称精彩绝伦。
书中所介绍的一些临床并不常见的病例对具有丰富临床经验的视网膜手术医师同样有所帮助。

第一图书网, tushu007.com

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