第一图书网, tushu007.com

<<角膜屈光手术精要>>

图书基本信息

书名：<<角膜屈光手术精要>>

13位ISBN编号：9787560956961

10位ISBN编号：7560956963

出版时间：2009-9

出版时间：华中科技大学出版社

作者：李新宇

页数：106

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

前言

全球每年角膜屈光手术的数量达到200万左右。
随着手术技术的发展和相关研究的深入，角膜屈光手术成功的标准亦在不断提高，20世纪80年代以前，术后裸眼视力大于0.5即为手术成功，而现在手术成功的标准已提高至裸眼视力不低于1.0。
随着角膜板层刀精确度和自动化程度的提高、准分子激光设备的不断改进、主动式眼球追踪系统的发展，角膜屈光手术的精确性已经得到显著提高，但是广大近视患者对角膜屈光手术疗效的期望仍在不断提升，对术后视觉质量也提出了更高的要求。
华中科技大学附属同济医院是卫生部部属医院，在广大患者中有着良好的口碑。
在医院的大力支持下，1995年8月，眼科成立了眼屈光治疗中心，1995年8月在省内首次开展准分子激光角膜切削术（photore—fractive kerate-cromy，PRK），1996年2月开展省内首台准分子激光角膜原位磨镶术（1aser in situ kerato—mileusis，LASIK）、2001年8月开展准分子激光角膜上皮下磨镶术（1aser subepithelial keratomileusis，LASEK），并指导全国各省市五十余家医院开展以上手术，目前屈光中心年手术量在6 000台左右。
屈光治疗中心的发展见证了角膜屈光技术及设备的进步。
我们屈光中心使用过的角膜板层刀有Moria－CB、Moria－Ⅱ、MK－2000、Hansatome、XP、SCHWIND的Carriazo－Pendular、AMO的Amadeus Ⅱ等，我们也密切关注飞秒激光取得的临床进展。
在大量开展标准化手术的同时，个体化手术的比例也在不断增加。
科学技术的不断发展，不同领域不同科技成果之间的互相促进，推动角膜屈光手术进入了新技术时代。
眼科屈光手术医生和广大患者的追求目标是更好的术后视力和视觉质量、更少的术后并发症。
伴随着角膜板层刀的改进和飞秒激光的应用、个体化治疗的展开，手术的安全性、患者的满意度不断得以提升。
这使部分患者甚至医生似乎认为角膜屈光手术是不需要多少技术含量的简单操作，然而角膜不是一块简单的塑料，而是一个有着独特生理结构且对外界刺激有极其复杂反应的特殊组织，接受屈光手术的患者比眼科其他手术患者有着更高的视力要求。
角膜屈光手术是精密度要求极高的手术，对相关的解剖、生理、病理知识的认识，对角膜手术最新技术的了解，有助于屈光手术医生对手术及术后反应的理解和对手术并发症的预防及处理，本书对角膜屈光技术相关的基础及临床知识进行了较为系统的回顾，相信对临床有一定的指导意义。

第一图书网, tushu007.com

内容概要

《角膜屈光手术精要》较全面地介绍了角膜屈光手术的基础和临床进展，荟萃了屈光手术的新理论和新技术。
全书共分六章，包括：角膜屈光手术相关的大体及显微解剖，角膜特殊的生理特性，不同手术方式对角膜的损伤及角膜的修复特点，对角膜板层刀的结构、工作原理、不同种类角膜板层刀的特点进行了介绍，对角膜瓣制作中及术后的并发症及处理进行了总结，介绍了飞秒激光技术的基础知识及其在眼科领域特别是在眼屈光手术领域的应用进展。
力求基础理论与临床紧密结合。
《角膜屈光手术精要》适合眼科医师、眼屈光手术医师及眼科研究生阅读。

作者简介

李新宇，男，1969年出生，现在华中科技大学同济医学院附属同济医院眼科工作，任副主任医师，硕士研究生导师，医学博士。
2000年，作者开始专职从事屈光不正手术的基础和临床研究，并承担多项省、部级科研课题，发表科研论文二十余篇，在屈光不正治疗方式的选择、准分子激光治疗技术、角膜疾病治疗等方面有较丰富的经验。

<<角膜屈光手术精要>>

书籍目录

第一章 角膜解剖组织学第一节 角膜屈光相关的大体解剖第二节 角膜的显微解剖第三节 角膜的神经解剖参考文献第二章 角膜生理第一节 角膜上皮生理第二节 角膜基质生理第三节 角膜内皮生理第四节 角膜的透明性第五节 角膜的渗透性第六节 角膜的营养代谢第七节 角膜接触镜对角膜的影响参考文献第三章 角膜病理第一节 角膜上皮损伤及修复第二节 角膜基质损伤及修复第三节 角膜神经损伤及修复第四节 细胞因子对角膜损伤的调控第五节 角膜对不同屈光性手术方式的组织病理学反应参考文献第四章 屈光手术的进展第一节 角膜屈光手术的进展第二节 晶状体屈光手术的进展第三节 巩膜屈光手术的进展参考文献第五章 微型角膜板层刀技术第一节 微型角膜板层刀的构造和工作原理第二节 微型角膜板层刀的种类第三节 微型角膜板层刀角膜瓣相关的并发症及处理参考文献第六章 飞秒激光的应用第一节 激光基础知识第二节 飞秒激光基础知识第三节 飞秒激光技术在眼科领域的应用第四节 飞秒激光机的发展及临床应用第五节 目前市场上四种用于屈光手术的飞秒激光系统的比较第六节 飞秒激光机的优缺点及可能出现的手术并发症小结参考文献附件手术同意书样本

章节摘录

目前，普遍研究显示，长期持续戴软性角膜接触镜者（2年以上）及偶尔戴软性角膜接触镜者（少于2年）均与无角膜接触镜戴史者平均CCT的差异有显著的统计学意义，戴者的CCT明显薄于未戴者。
一般认为，戴角膜接触镜后导致角膜变薄的原因是多方面的，涉及角膜氧供、表面氧水平及角膜代谢等。
正常角膜能量代谢包括有氧氧化及无氧酵解，由于角膜缺乏血管，即使在正常情况下，仍有60%能量代谢途径通过无氧酵解。
戴角膜接触镜时，角膜表面氧水平降低，在缺氧状态下无氧代谢增强，细胞合成胶原、糖蛋白和蛋白多糖的功能会受到影响。
不同个体角膜厚度与屈光度、年龄及性别无明显的相关性。
准分子激光角膜手术是通过切削部分角膜组织来达到矫正屈光不正的目的。
Munnerlyn提出矫正屈光度与切削深度之间的关系公式：切削深度=光学区×矫正的屈光度。
从这个公式可以看出，切削深度随着光学区面积的增加而增加。
对于任何度数而言，光学区很小量的增加，切削组织都会呈几何倍数地增加。
因为仪器存在差异，受其他手术因素（术前角膜厚度和曲率、微角膜板层刀振动速率、负压吸力环压力等）的影响，不能根据角膜刀制造商标明的值预测平均角膜瓣厚度。
实际制作的瓣厚往往与预想的有一定差异，此时术中总按经验的平均值去算角膜基质床厚度盲目性较大。
为防止继发圆锥角膜，除术前严格、准确地测量角膜厚度外，术中可行实时A超监测角膜基质床厚度，计算可供切削的角膜量，保证术后剩余角膜基质床达到安全厚度，减少手术的盲目性，使手术风险降低，安全度提高。
尤其对于角膜偏薄和屈光度高的患者，术中实时测量角膜厚度意义重大。

<<角膜屈光手术精要>>

编辑推荐

《角膜屈光手术精要》是由华中科技大学出版社出版的。

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