

《眼科手术彩色图解》

图书基本信息

书名：《眼科手术彩色图解》

13位ISBN编号：9787553701202

10位ISBN编号：7553701203

出版时间：2013-1

出版社：江苏科学技术出版社

页数：258

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu111.com

书籍目录

第一章 眼睑手术 第一节 倒睫电解术 第二节 麦粒肿切开排脓术 第三节 睑板腺囊肿刮除术 第四节 睑板切断缝线术 第五节 下睑穹窿缝合术 第六节 睑板楔形切除术 第七节 V—Y成形术 第八节 Z改形术 第九节 游离植皮术 第十节 蒂状皮瓣转位术 第十一节 切开睑缘间的三角形切除术 第十二节 提上睑肌缩短术 第十三节 提上睑肌腱膜徙前术 第十四节 睑裂伤缝合术 第二章 泪器手术 第一节 泪道扩张和冲洗术 第二节 泪点切开术 第三节 泪道探通术 第四节 泪道插管术 第五节 泪囊摘除术 第六节 泪囊鼻腔吻合术 第七节 泪小管断裂缝合术 第三章 结膜手术 第一节 沙眼滤泡挤压术 第二节 角膜缘周结膜环切术 第三节 翼状胬肉切除术 第四节 胬肉结膜下转位法 第五节 胬肉切除合并结膜瓣转位法 第六节 部分结膜瓣遮盖术 第七节 桥形结膜瓣遮盖术 第八节 全角膜遮盖术 第九节 结膜裂伤缝合术 第四章 角膜手术 第一节 穿透性角膜移植术 第二节 穿透性角膜移植联合手术 第三节 眼前段重建术 第四节 应用临时人工角膜行穿透性角膜移植联合玻璃体及视网膜手术 第五节 光学性前板层角膜移植术 第六节 深板层角膜内皮移植术 第七节 异体双板层角膜移植术 第八节 感染性角膜溃疡的板层角膜移植术 第九节 蚕蚀性角膜溃疡的治疗性角膜移植术 第十节 角膜皮样肿的治疗性角膜移植术 第十一节 复发性胬肉的板层角膜移植术 第十二节 板层角膜移植治疗角膜鳞状上皮癌 第十三节 角巩膜板层角膜移植术治疗Wegerner肉芽肿 第十四节 人工角膜移植术 第五章 前房及虹膜手术 第一节 前房穿刺术 第二节 光学虹膜切除术 第三节 虹膜切开术 第四节 虹膜缝合术 第六章 晶状体手术 第一节 晶状体现代囊外摘除后房型人工晶状体植入术 第二节 先天性白内障手术 第三节 颞侧巩膜隧道小切口手法切核白内障摘除人工晶状体植入术 第四节 超声乳化手术 第五节 有晶状体眼后房型人工晶状体植入术 第七章 青光眼手术 第一节 周边虹膜切除术 第二节 小梁切除术 第三节 巩膜咬切术 第四节 非穿透小梁手术 第五节 虹膜嵌顿术 第六节 小梁切开术 第七节 青光眼减压阀植入术 第八节 睫状体冷凝术 第八章 玻璃体手术 第一节 前段玻璃体手术（角膜缘入路包括晶状体切除术） 第二节 睫状体扁平部入路及后段玻璃体切除术 第九章 视网膜手术 第一节 气体视网膜粘术 第二节 巩膜表面加压术 第三节 巩膜环扎术 第四节 复杂性视网膜脱离的玻璃体手术 第十章 眼外肌手术 第一节 直肌后徙术 第二节 悬吊后徙术 第三节 Faden术 第四节 直肌缩短术 第五节 上斜肌断腱术 第六节 上斜肌折叠术 第七节 Harad—Ito术（上斜肌矢状移位术） 第八节 下斜肌断腱术 第九节 下斜肌后徙术 第十节 下斜肌前转位术 第十一节 外展神经麻痹矫正术 第十二节 动眼神经麻痹矫正术 第十三节 A—V综合征矫正术 第十四节 调整缝线术 第十一章 眼部异物摘除术 第一节 角膜、结膜异物剔除术 第二节 眼球前部异物摘除术 第三节 玻璃体内磁性异物摘除术 第四节 球壁或近球壁磁性异物摘除术 第五节 眼后段磁性及非磁性异物摘除术 第六节 眶内异物摘除术 第十二章 眼球和眼眶手术 第一节 眼球摘除术 第二节 眼球内容剝出术 第三节 眼眶脓肿切开引流术 第四节 颞上进路眼眶肿瘤摘除术 第五节 鼻上进路眼眶肿瘤摘除术 第六节 眶下缘进路眼眶肿瘤摘除术 第七节 穹窿部结膜进路眼眶肿瘤摘除术 第八节 眶外侧进路眼眶肿瘤摘除术 第九节 外侧皮肤结膜联合进路眼眶肿瘤摘除术 第十节 眶上缘180°进路眼眶肿瘤摘除术 第十一节 上下睑与结膜囊联合切口眼眶肿瘤摘除术 第十二节 眶内容剝出术 第十三章 眼部成形术 第一节 外眦切开术 第二节 外眦缝合术 第三节 眼睑邻近皮瓣转位术 第四节 重睑成形术 第五节 内眦赘皮矫正术 第六节 结膜囊成形术 第七节 眼袋整形术 第八节 眼睑皮片游离移植术 参考文献 手术名称索引（不合目录已列明者）

章节摘录

版权页：插图：（3）植孔倾斜或部分象限后角膜基质残留。发生这种情况的原因主要是因为环钻平面和受体角膜平面不垂直，导致环钻相对倾斜。如果发生植孔的部分象限后平面存在袖套样象限（即后角膜基质往植孔中突出），应该用剪刀重新进行修剪整齐。（4）植床后弹力膜残留。水肿的受体角膜如大泡性角膜病变有时在制作植孔时会发生不易察觉的后弹力膜撕脱，人为地制造双前房的情况，进而损伤角膜内皮，导致角膜植片不可逆的浑浊。在穿刺植床时一定要确实进入了前房，可以向穿刺口周边的前房注入粘弹性物质来维持前房，然后再用剪刀来完成剩下的植床。（5）虹膜损伤。在用环钻钻取植床的过程中，如果直接钻穿前房，一旦力量控制不好，就很容易引起虹膜或晶状体的损伤。一般建议先用环钻加深至受体角膜厚度的 $4/5$ 甚至接近后弹力层，然后选择一个方便的方位用尖刀刺穿进入前房，然后再用剪刀完成植孔的制作。这样就可以避免环钻锋利的刀口损伤虹膜和晶状体。

3. 驱逐性脉络膜上腔出血。为穿透性角膜移植术最严重的并发症之一，为手术中低眼压诱发的脉络膜血管自发破裂。常导致眼内容物通过开放的植孔向眼外脱出，严重者可能会牺牲眼球。脉络膜上腔出血一旦确诊，当务之急是立即关闭开放的植孔。在紧急情况下甚至可直接用手指头塞住植孔。有条件时，可使用临时人工角膜栓塞植孔。如出血发生在做植床时应停止手术，用5—0丝线立即缝合切口，作巩膜切开放出脉络膜下腔积血，抢救的手术操作应争分夺秒迅速进行。

《眼科手术彩色图解》

编辑推荐

《眼科手术彩色图解》根据临床实际情况，部分手术还增设了实用解剖栏目。

《眼科手术彩色图解》

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:www.tushu111.com