

眼科临床指南

PREFERRED PRACTICE PATTERN

第2版

2nd Edition



美国眼科学会 编

American Academy of Ophthalmology



中华医学会眼科学分会 组织编译

Chinese Ophthalmological Society

编译者 赵家良



人民卫生出版社

眼科临床指南
第2版

PREFERRED PRACTICE PATTERN

2nd Edition



美国眼科学会 编
American Academy of Ophthalmology



中华医学会眼科学分会 组织编译
Chinese Ophthalmological Society

编译者 赵家良

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

眼科临床指南 / 中华医学会眼科学分会组织编译. —2 版.
—北京: 人民卫生出版社, 2013
ISBN 978-7-117-16760-4

I. ①眼… II. ①中… III. ①眼病-诊疗-指南
IV. ①R77-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 202099 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

眼科临床指南
(第 2 版)

编 者: 美国眼科学会
组织编译: 中华医学会眼科学分会
编 译 者: 赵家良
出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)
地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号
邮 编: 100021
E - mail: pmph@pmph.com
购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830
印 刷: 北京铭成印刷有限公司
经 销: 新华书店
开 本: 787×1092 1/16 印张: 55
字 数: 1304 千字
版 次: 2006 年 8 月第 1 版 2013 年 10 月第 2 版
2013 年 10 月第 2 版第 1 次印刷 (总第 3 次印刷)
标准书号: ISBN 978-7-117-16760-4/R · 16761
定 价: 118.00 元
打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com
(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

序

在美国眼科学会的支持和关注下,由中华医学会眼科学分会组织、赵家良教授领衔编译的美国眼科学会的眼科临床指南(Preferred Practice Pattern, PPP)中译本第二版正式出版了。这是中华医学会眼科学分会为了提高我国眼科诊疗水平和住院医师规范化培养的又一次努力和推进。

PPP 是美国眼科学会定期组织专家在认真和广泛地审阅发表的文献基础上所编制的眼科诊疗规范,是按照循证医学原则所制订的,具有很强的权威性和实用性,得到了国际眼科理事会(ICO)和世界绝大多数眼科组织的重视。2004 年在武汉召开的第九届全国眼科年会闭幕后,时任眼科学分会主任委员的赵家良教授邀请了 PPP 制定组织者前美国眼科学会主席 R.Abbott 在常委扩大会议上首次介绍了 PPP,引起与会者的极大兴趣和热烈讨论。其后,R.Abbott 和美国国家眼科研究所(NEI)前副所长 Leon Ellwein 多次来华参加 PPP 研讨会,深入介绍 PPP 概念及其应用,逐步解开了我国眼科学会领导层的质疑,对 PPP 的认识有了很大提高,确定了在眼科医疗实践中紧密结合国情吸收应用 PPP 的基本思路。从 2005 年 9 月在天津市召开的第十届全国眼科学术大会上开始,每次全国眼科学术大会上均专门设立了 PPP 特别讲演和继续教育课程,以期在全国范围内推广 PPP。在黎晓新教授担任中华医学会眼科学分会主任委员期间,对 PPP 的推广抓得很紧,取得了明显的成果。2009 年中华医学会和美国眼科学会签订协议,表示我国卫生部支持采用 PPP 的态度和立场。2010 年我担任眼科学分会主任委员期间,经常委会讨论通过成立了中华眼科学会教育委员会,推广应用 PPP 进入常态化,成为教育委员会的重要工作内容。从我国和国际眼科学的发展来说,在我国引入和推广 PPP 是一场有组织的旨在提高发展中国家眼科临床水平的大规模的伟大实践,是一场没有先例但获得成功的国际眼科界之间紧密合作的范例。引入 PPP 可以使我国眼科医师有机会接触和了解到国际眼科临床的先进理念,实施 PPP 快速地提高了我国眼科临床的水平缩小了与国外先进水平的差距,使我们有可能在较短的时间内进入国际眼科先进之列。

PPP 第二版中译版的编译,得到了美国眼科学会的大力支持。我的同事中华医学会眼科学分会前主任委员和中华眼科杂志总编辑赵家良教授带领他的团队认真翻译和编排 PPP 第二版中译稿。在这里向他们的辛勤劳动表示衷心的感谢。

我深信,PPP 第二版中译版的问世必将为我国的医疗卫生改革和眼科临床医疗及住

院医师规范化培养做出新的贡献!

最后,感谢人民卫生出版社对我国眼科事业发展做出的不可替代的贡献!

中华医学会眼科学分会主任委员

赵堪兴

2013年7月30日



PREFACE FOR PREFERRED PRACTICE PATTERN TEXTBOOK 2ND EDITION

Translated from the American Academy of Ophthalmology Preferred Practice Patterns (2012)
by Professor Zhao Jialiang, MD, PhD

Richard L. Abbott, M.D.

Thomas W. Boyden Health Sciences Clinical Professor of Ophthalmology
University of California San Francisco

And

President, American Academy of Ophthalmology (2011)

The first edition of this book was published by the Chinese Ophthalmological Society in 2006 under the leadership of Professor Zhao Jialiang with the input of leading ophthalmic subspecialists throughout China. Clinical Practice Guidelines (CPGs) or Preferred Practice Patterns (PPPs), a term used by the American Academy of Ophthalmology (AAO) for its clinical practice guidelines, are systematically developed statements to assist both patient and practitioner decisions. The Chinese PPPs are based on the American Academy of Ophthalmology PPPs and reflect only minor differences in ophthalmic practice between the U.S and China, primarily where evidence is lacking. In 2009, under the leadership of Professor Li Xiaoxin, the PPPs were officially adopted and endorsed by the Chinese Ministry of Health.

The goal of the PPPs is to link the practice of Ophthalmology more closely to the body of underlying medical evidence published in the peer reviewed literature, and thus improve the quality of care for patients. Each PPP is the product of an intensive committee research and review process for each subspecialty area and then, once the document is completed, is sent for wide review to other professional societies and organizations for additional input before being

accepted as a “final” product. In addition, the AAO PPPs are reviewed on a regular basis by each committee for accuracy and relevancy, and to insure that important, level one evidence recommendations are added when necessary.

The PPPs serve a critical purpose for the busy clinician, as it assimilates and interprets the vast amounts of medical information available in the literature and translates this new information into practical recommendations. By using these guidelines or recommendations, practicing ophthalmologists can improve the quality of eye care for their patients. In addition, by being evidence-based, the PPPs can help provide guidance in reducing unnecessary and often expensive practice variations.

Professor Zhao Jialiang, in this second edition of the translation of the AAO Preferred Practice Patterns, provides Chinese ophthalmologists with the most current and up to date, clinically relevant information and recommendations for managing patients with the most prevalent ophthalmic diseases. This book should be part of every ophthalmologist’s library and should serve as the basis for decision-making in the care of ophthalmic patients.

眼科临床指南中文稿第二版

序言（中文译稿）

本书由赵家良教授根据美国眼科学会的眼科临床指南(2012年版)编译

在赵家良教授的领导下,并在全中国眼科各亚专科专家们的支持和努力下,本书的第一版由中华医学会眼科学分会于2006年出版。临床实践指南(Clinical Practice Guidelines, CPGs)或眼科临床指南(Preferred Practice Patterns, PPPs)是由美国眼科学会(AAO)系统地编制的临床工作指南的一个名称,是用来协助患者和临床医师做出决定。中文版 PPPs 是根据美国眼科学会的 PPPs 编译的,反映出美国和中国的眼科临床实践只存在着细微的差别,主要是在证据尚缺少的地方。2009年在黎晓新教授的领导下, PPPs 得到中国卫生部的官方支持和采用。

编制 PPPs 的目标是将眼科学的临床实践与已经发表的由同行审阅的文献中所潜在的医学证据更紧密地联系起来,以此来提高我们为患者服务的质量。每册 PPP 都是由一个力量很强的委员会进行研究的结果,并经过各个亚专科的审阅,然后一旦完成文件,就送到其他专业团体和机构,进行进一步的修订和补充,直至它被接受为“最终”文件。另外,美国眼科学会的 PPPs 由各个委员会对其准确性和恰当性进行定期审阅,确信重要的、具有最高水平证据的建议能在必要时纳入其中。

PPPs 为繁忙的临床医师服务的一个关键目的是,它消化和解释了在文献中可以利用的大量的医学信息,并将其转化为临床实践建议的新信息。通过应用这些指南或建议,临床眼科医师能够提高为他们患者服务的质量。另外,基于证据, PPPs 能够有助于减少不必要的、常常是昂贵的一些临床服务。

在美国眼科临床指南的第二版中文译稿中,赵家良教授为中国的眼科医师提供了最新临床相关的信息和处理最常见眼病患者的建议。本书应当成为每个眼科医师藏书的一部分,应当作为在为眼科患者服务中做出决定的基础。

美国加利福尼亚州大学旧金山分校

Thomas W. Boyden Health Sciences

眼科临床教授

美国眼科学会主席(2011)

Richard L. Abbott, M.D.

前 言

七年前,在世界卫生组织(World Health Organization, WHO)和国际眼科理事会的支持下,在美国眼科学会和美国国家眼科研究所的帮助下,中华医学会眼科学分会编译了美国眼科学会编写的眼科临床指南(Preferred Practice Pattern, PPP),第一次出版了 PPP 的中译本。之后,随着眼科学的进展,美国眼科学会对 PPP 进行多次修改,增加了许多新内容,提供了许多新证据,提出了许多临床诊治的新建议。从 2008 年开始,我就有了再次编译美国眼科学编写的眼科临床指南的想法,得到了美国眼科学会的主席 Richard Abbott 教授的支持。但是由于时间所限,一直没有完成。近三年来,美国眼科学会对多册 PPP 做了全面修订,内容有了实质性的改变,因而我感觉到第二次编译 PPP 的重要性和紧迫性。美国眼科学会也希望我们能尽快将 PPP 的第二次译稿出版。2011 年,我已将新一版 PPP 译稿基本完成,但此时 Richard Abbott 教授告诉我,美国眼科学会对 PPP 又做了新一轮的修改,希望能将这些修改在中译稿中反映出来。事实上,与 2006 年第一次中译稿相比,除了“角膜混浊和角膜膨隆”一册不再收录之外,其余译稿的 PPP 均已全部改版。2012 年在参加美国眼科学会年会之后,美国眼科学会将 2012 年编定的 PPP 交给了我。其中“特发性黄斑裂孔”、“玻璃体后脱离、视网膜裂孔、格子样变性”是 2008 年批准公布的。“年龄相关性黄斑变性”、“糖尿病视网膜病变”是 2008 年批准公布的,但在 2011 年重印。“细菌性角膜炎”、“睑缘炎”、“结膜炎”、“干眼综合征”是 2008 年批准公布,但在 2011 年做了有限的修改。“成人眼部评估”、“原发性前房角关闭”、“原发性开角型青光眼疑似者”、“原发性开角型青光眼”是 2010 年批准公布的。“成人眼白内障”是 2011 年批准公布的。“小儿眼部评估”、“屈光不正和屈光手术”、“视觉康复”、“弱视”、“内斜视和外斜视”是 2012 年批准公布的。

为了赶时间,美国眼科学会甚至将已经定稿,但尚未付印的草稿发给了我。经过几个月的努力,我完成了 PPP 的全部译稿,感到如释重负,终于又完成了一个推进我国眼科事业发展,促进国内外眼科学术和专业交流的心愿。

我国引入和推广 PPP 的工作始于 2003 年 9 月。时任中华医学会眼科学分会主任委员的我在 WHO 组织的全球眼科研究工作会议期间,得知为了提高发展中国家的眼科临床水平,鼓励将国际眼科理事会认为最好的临床服务指南转移到发展中国家去,当即代表中华医学会眼科学分会向 WHO 提出将 PPP 转移到中国来的申请,得到了批准。当时,

PPP对于我们来说是全新的,对于其编制原则、方法、结构和内容有很多不了解的地方。但感觉这是眼科应用循证医学的重要成果,是缩短我国眼科学与国际眼科学差距的一次契机。中华医学会眼科学分会的主要领导们也认为这是规范我国眼科医疗服务,提高眼科医疗水平的一个极好的机会,为此开展了大量的工作。在我组织的 PPP 第一次编译过程中,我的一些同事和学生,如于伟泓、马建民、毛进、李海燕、刘小伟、张华、张顺华、周崎、罗岩、程钢炜、睢瑞芳和霍东梅花费了大量时间进行翻译和多次审校,为 PPP 的引入我国作出了贡献。2004 年 9 月中华医学会眼科学分会在武汉市召开了第一次 PPP 工作会议,WHO、美国眼科学会和美国国家眼科研究所的专家们向国内一些眼科专家第一次介绍了编写 PPP 的基本原则和主要内容,得到了良好的反应。2005 年 6 月中华医学会眼科学分会在北京召开了第二次 PPP 工作会议,WHO、美国眼科学会和美国国家眼科研究所的专家再次参加会议,并和国内的专家一起就 PPP 在我国适用性的问题进行了认真的讨论。2005 年 9 月在天津市召开的第十届全国眼科学术大会上专门设立了 PPP 特别讲演,开始在全国范围内推广 PPP。之后召开的每一届全国眼科学术大会都设立了 PPP 的特别讲演和继续教育课程。特别是黎晓新教授和赵堪兴教授担任中华医学会眼科学分会主任委员期间,对 PPP 在我国的推广抓得很紧,取得了明显的成果。在黎晓新教授的努力下,2009 年中华医学会和美国眼科学会签订协议,表示我国卫生部支持采用 PPP。中华医学会眼科学分会和中国医师协会眼科医师分会在全国各地组织了多场以推广 PPP 为主的学习班,使 PPP 在我国得到了广泛的普及。从国际眼科学的发展来说,在我国引入和推广 PPP 是一场有组织的旨在提高发展中国家眼科临床水平的大规模的伟大实践,是一场没有先例但获得成功的国际眼科界之间紧密合作的范例。一些眼科同道敏锐地认识到,引入 PPP 使我国眼科医师有机会接触和了解到国际眼科临床的先进水平,实施 PPP 快速地提高了我国眼科临床的水平,使我们能在较短的时间内进入国际眼科先进之列。随着我们进一步开展 PPP 推广工作,PPP 对我国眼科临床的积极影响还将会进一步显现出来。

PPP 第二版译稿的编排不同于第一版,完全采用美国眼科学会 2012 年版的编排顺序。本书的首篇仍然是“眼保健服务的质量”,介绍了高质量眼保健服务的关键属性。在许多册 PPP 的附录中,也列出了这一内容,显示了美国眼科学会对其高度重视。在译稿中为了避免重复,我们在各册 PPP 中均不列出。在本译稿中,我们列出了美国眼科学会眼科临床指南基准的总结。对于 2005 年 6 月中华医学会眼科学分会第二次 PPP 工作会议修改而成的中华医学会眼科学分会对几个常见眼病的临床指南,我们继续收录,因为这是我们引入、推广和转化 PPP 的重要成果之一。

我衷心希望全国的眼科医师继续关注、重视和实践 PPP,以期全面提高我国眼保健服务的水平。由于本人水平所限和时间紧迫,本版 PPP 的中译本可能还存在着错误和不足,敬请批评指正。

赵家良

2012 年 12 月 30 日

第一版前言

建立眼科医疗服务规范是保证医疗服务质量、避免医疗纠纷、遏制医疗价格上涨的重要措施。但是我们相当多的眼科医师并不了解眼科规范化服务,不同的医院有着不同的规范化服务的要求。这种状况不能适应我们眼科医疗服务的需要,也不利于我国眼科医疗服务水平的提高,因此我国眼科界迫切需要眼科医疗服务的指南。从2002年起,经过两年多的努力,中华医学会眼科学分会在中华医学会的领导下,已经完成了我国眼科指南和操作规范的编写。但是这些材料与国际上同类材料相比仍有相当大的差距,主要表现在我们制定服务指南和操作规范时还没有充分地遵循循证医学的原则。为此我们需要学习国外的先进经验。2003年9月,世界卫生组织(World Health Organization, WHO)在日内瓦召开了全球眼科研究工作会议,提出为了提高发展中国家的眼科临床水平,鼓励将国际眼科理事会(International Council of Ophthalmology, ICO)认为最好的临床服务指南转移到发展中国家去。ICO认为美国眼科学会编写的临床指南(Preferred Practice Pattern, PPP)是目前最恰当的和最好的眼科临床服务指南。我有幸参加了这次会议,并代表中华医学会眼科学分会向WHO提出将PPP转移到中国来的申请,得到了批准,WHO同意将已经出版的19本PPP转移到中国。中华医学会眼科学分会的主要领导们认为这是规范我国眼科医疗服务,提高眼科医疗水平的一个极好的机会,为此开展了大量的工作。2004年9月中华医学会眼科学分会在武汉市召开了第一次PPP工作会议,由WHO、美国眼科学会和美国国家眼科研究所的专家们向国内一些眼科专家介绍了编写PPP的原则和主要内容,得到了良好的反应。2005年6月中华医学会眼科学分会在北京召开了第二次工作会议,WHO、美国眼科学会和美国国家眼科研究所的专家再次参加会议,并和国内的专家一起进行了认真的讨论。与会专家分成了青光眼、视网膜、白内障、角膜和外眼病、小儿眼科学、屈光不正和视觉康复六个专题组就PPP在我国的适用性进行了认真的讨论,并根据我国眼科的实际情况,对一些内容做了修改。2005年9月在天津市召开的第十届全国眼科学术大会上专门设立了PPP特别讲演,开始全面推广PPP。

为了让更多的眼科医师了解PPP的内容,中华医学会眼科学分会与美国眼科学会协商,准备将PPP全部译为中文,得到了美国眼科学会的同意。美国眼科学会赠送了版权,并特别声明指出,“本书(中译本)反映了美国眼科学会最初出版本书以来直至当前在美国的眼科实践,其中一些修改反映了中国眼科医师的实践。美国眼科学会提供本书的唯

一目的是用于教学”。经过紧张的工作,现在已将 2001 ~ 2005 年美国眼科学会公的 19 本 PPP 译为中文,组成了本书。美国眼科学会于 1988 年批准了高质量眼保健服务的核心标准,并且于 1991 年、2001 年和 2005 年重新印发。这些标准指出了高质量眼保健服务的最关键的属性,对我国的眼科医师也有重要的参考价值,因此将作为本书的首篇。本书的倒数第二篇是美国眼科学会眼科临床指南基准的总结,是临床指南的最核心内容。这些基准内容简洁,文字精练,可放于诊桌案头,便于查找。本书的最后一篇是在美国眼科学会眼科临床指南基准的基础上,由参加 2005 年 6 月中华医学会眼科学分会第二次 PPP 工作会议的专家们分为青光眼、视网膜、白内障、角膜和外眼病、小儿眼科学、屈光不正和视觉康复六个专题组认真讨论的结果。专家们根据我国眼科的实际情况,对一些内容做了修改。根据与美国眼科学会的协议,该材料可作为中华医学会眼科学分会对几个常见眼病的临床指南来发表。

PPP 既不是医疗服务的最低的要求,也不是仅仅凭着热情的空想,它们表示的是与现有的知识和资源相适应的高质量的眼保健。它们是在由学识渊博的卫生专业人员所组成的专家委员会对所利用的科学资料解释的基础上,以循证医学的方法进行编写的。编写 PPP 的原则是,所有内容必须与临床密切相关和高度特异,以便向临床医师提供有用的信息。临床指南中所提出的每一项建议必须标明其明确的等级,以表明其在临床诊治过程中的重要性。临床指南中所提出的每一项建议必须标明支持这一建议和反映可利用的最好证据的强度等级。

医学是不断创新的事业。PPP 并不是想要窒息这些创新,而是为当前、成熟的眼保健提供指南。PPP 是为临床医疗服务提供指南,而不是为特殊的个人提供保健措施。一方面它们应当满足大多数患者的需要,但另一方面它们又不可能满足所有患者的需要。在临床实践中,采用不同的方法来满足一些患者的需要是有必要的。最终判断一个特殊患者的治疗是否恰当应当由医师根据患者提供的所有情况来判断。严格地遵照这些临床指南将不一定保证在任何情况下都能获得成功的结果。不能认为这些指南包括了所有恰当的治疗方法,或者排除了能获得最好效果的合理的治疗方法。实际上,在医学领域内,每天都会有新的知识、新的证据出现。当新的知识出现时,PPP 也将会得到修订。

我们衷心希望全国的眼科医师关注、重视和实践 PPP,以期全面提高我国眼保健服务的水平。本书可以为学习和实践 PPP 提供一个良好的基础。但是由于水平所限和时间紧迫,PPP 的中译本可能存在错误和不足,敬请批评指正。

赵家良

2006 年 7 月 20 日

美国眼科学会鉴于中华医学会眼科学分会和赵家良教授积极开展两个学会之间的科学和临床信息交流, 积极推广眼科临床指南, 于 2005 年美国眼科学会年会由美国眼科学会主席 Dr. Susan H. Day (左) 和常务副主席 (Executive Vice President) Dr. H. D. Hoskins (右) 向赵家良教授 (中) 颁发奖状



美国眼科学会向赵家良教授颁发奖状的全文

Resolution

American Academy of Ophthalmology

Whereas, The Chinese Ophthalmological Society is committed to advancing the exchange of scientific and clinical information among their colleagues in China, and

Whereas, Professor Jialiang Zhao and the Chinese Ophthalmological Society recognized the unique educational content of the Preferred Practice Patterns of the American Academy of Ophthalmology, and

Whereas, They undertook the responsibility of translating the PPPs into the Chinese language, now therefore be it

Resolved, that the Board of Trustees and members of the Academy acknowledge the significant contributions made by Professor Zhao and his colleagues in China upon completion of the PPPs, and further

Be it Resolved, that the American Academy of Ophthalmology join the Chinese Ophthalmological Society in efforts to expand the exchange of scientific and clinical information in China

Susan H. Day MD
President

 AMERICAN ACADEMY
OF OPHTHALMOLOGY
The Eye M.D. Association

H. D. Hoskins MD
Executive Vice President

美国眼科学会出版声明及译文

This publication is a translation of a series of publication of the American Academy of Ophthalmology entitled Preferred Practice Patterns, 2002-2005. This translation reflects current practice in the United States of America as of the date of its original publication by the Academy, with some modifications that reflect Chinese national practices. The American Academy of Ophthalmology did not translate this publication into the language used in this publication and disclaims any responsibility for any modifications, errors, omissions or other possible fault in the translation. The Academy provides this material for educational purposes only. It is not intended to represent the only or best method or procedure in every case, or to replace a physician's own judgment or give specific advice for case management. The Academy specifically disclaims any and all liability for injury or other damages of any kind, from negligence or otherwise, for any and all claims that may arise from the use of any recommendations or other information contained herein.

本书是美国眼科学会称之为临床指南(Preferred Practice Patterns, PPP)的 2002-2005 年系列出版物的中译本。本书反映了美国眼科学会最初出版本书以来直至当前在美国的眼科实践,其中一些修改反映了中国眼科医师的实践。美国眼科学会本身并没有将临床指南翻译为本书所用的语言,因此声明对本书的任何修改、错误、遗漏和其他可能的错误不承担任何责任。美国眼科学会提供本书的唯一目的是用于教学。出版本书并不是推出在任何情况下唯一的和最好的诊治方法和步骤,或者用于代替医师自己的判断,或者对病例的处理提供特殊的意见。美国眼科学会特别声明,不承担由于疏漏或其他原因,或者由于应用本书中任何建议或其他信息所导致的任何形式的损伤的责任。



总 目 录

眼保健服务质量的核心标准·····	1
常规检查·····	3
第一册 成人眼部综合医学评估·····	5
第二册 小儿眼部评估·····	29
屈光不正·····	73
第三册 屈光不正和屈光手术·····	75
第四册 视觉康复·····	173
白内障·····	217
第五册 成人眼白内障·····	219
视网膜·····	315
第六册 年龄相关性黄斑变性·····	317
第七册 糖尿病视网膜病变·····	359
第八册 特发性黄斑裂孔·····	405
第九册 后玻璃体脱离,视网膜裂孔和格子样变性·····	431
外眼疾病·····	457
第十册 细菌性角膜炎(有限修改本)·····	459
第十一册 睑缘炎(有限修改本)·····	493
第十二册 结膜炎(有限修改本)·····	515
第十三册 干眼综合征(有限修改本)·····	553
弱视和斜视·····	587
第十四册 弱视·····	589
第十五册 内斜视和外斜视·····	629

青光眼.....	677
第十六册 原发性前房角关闭.....	679
第十七册 原发性开角型青光眼疑似者.....	711
第十八册 原发性开角型青光眼.....	743
美国眼科学会眼科临床指南基准的总结.....	801
中华医学会眼科学分会几种主要眼病临床指南总结 2006 年	835

- ◆ 当眼科医师不便或无法为他的患者服务时,他应当提供适当的替代的眼保健服务,并且要有适当的机制让患者知晓这种保健和方法,以便患者能够获得而加以利用。
- ◆ 眼科医师可以根据转诊是由于患者的需要,转诊是及时和恰当的措施,以及接受转诊的医师是有资格胜任,并具有可及性和可利用的基础上,将患者转诊给其他的眼科医师。
- ◆ 眼科医师可以就眼部和其他内科或外科的问题寻求适当的咨询和会诊。可以根据他们的技术、能力和可及性来推荐会诊者。他们必须尽可能地获得完整和准确的有关问题的资料,以便提供有效的建议或干预,并能做到恰当的和及时的回应。
- ◆ 眼科医师应当保持完整和准确的医疗记录。
- ◆ 在适当的请求下,眼科医师能够提供自己的完整和准确的患者病历。
- ◆ 眼科医师定期和有效地复习会诊和实验室检查的结果,并且采用适当的行动。
- ◆ 眼科医师和帮助他们提供眼保健服务的人员应当具有证明其身份和职业的证件。
- ◆ 对于那些治疗无效而又没有进一步治疗方法的患者,眼科医师应当提供适当的专业方面的支持、康复咨询和社会服务机构,当有适当和可及的时机时,应当给予转诊。
- ◆ 在进行治疗和实施侵入性诊断试验之前,眼科医师通过收集相关的历史资料和施行相关的术前检查,来熟悉患者的情况。另外,他通过准确和诚实地提供有关诊断、治疗方法和替代治疗的性质、目的、危险、益处和成功的可有性,以及不进行治疗的利弊的相关信息,也能使患者对治疗的决定充分知情。
- ◆ 眼科医师应当谨慎地采用新技术(例如药物、装置、手术技术),要考虑到这些新技术与现有的替代治疗相比其价格是否合适,是否有潜在的益处,以及所显示出来的安全性和有效性。
- ◆ 眼科医师通过对照已确定的标准,来定期地复习和评估他个人的相关行为,以及恰当地改变他的医疗实践和技术,来提高他提供的眼保健的质量。
- ◆ 眼科医师应当利用恰当的职业渠道,通过与同行交流临床研究和医疗服务中所获得的知识来改进眼保健服务。这些包括向同行警示少见的病例,或未曾预料的并发症,以及与新药、新装置和新技术相关的问题。
- ◆ 眼科医师以恰当的人员和设备来处理需要立即关注的眼部和全身的可能并发症。
- ◆ 眼科医师也要提供经济上合理的眼保健服务,而且不与已经接受的质量标准相冲突。

修改:理事会

批准:理事会

1988年10月12日

第二次印刷:1991年1月

第三次印刷:2001年8月

第四次印刷:2005年7月