

专科文凭

感染性病变和葡萄膜炎症状
视网膜, 黄斑区和玻璃体



专科文凭

感染性病变和葡萄膜炎症
状视网膜, 黄斑区和玻璃体

- » 模式: 在线
- » 时间: 6个月
- » 学历: TECH科技大学
- » 时间: 16小时/周
- » 时间表: 按你方便的
- » 考试: 在线

网络访问: www.techitute.com/cn/medicine/postgraduate-diploma/postgraduate-diploma-infectious-pathology-uveitis-macula-retina-vitreous

目录

01

介绍

4

02

目标

8

03

课程管理

12

04

结构和内容

18

05

方法

28

06

学位

36

01 介绍

眼部传染病和葡萄膜炎可以导致患者视力严重损害。因此,早期诊断和治疗可以使患者得到很大改善。TECH科技大学希望通过此课程,专门培训医护人员在这两个在眼科领域中极为紧缺的领域进行专业化,以便能够为患者提供适当的医疗护理。

“

能够识别影响视力的不同感染性疾病,并进行早期诊断,以便快速改善患者的病情”

视觉解剖学和生理学的了解对于了解疾病和症状非常重要。因此，本计划旨在培养专业人员在这一领域的能力，以便为其患者提供高质量的治疗。为此，TECH Universidad Tecnológica提供了最新的探测技术的详细描述，重点关注患有黄斑部，视网膜或玻璃体感染性疾病或葡萄膜炎的患者。

在日常的临床实践中，治疗葡萄膜炎是患者和临床医生最容易感到沮丧的领域之一。错误的诊断会导致错误的治疗，最终导致患者的视力缓慢但不可避免的损失。详细了解葡萄膜，视网膜和玻璃体炎症的不同原因，对于从知识的角度应对这一困难领域有着决定性的帮助，因此可以安全地治疗患者，建立起双方的信任，避免错误诊断所带来的沮丧。

此外，在本专科文凭课程中详细介绍了可能影响视网膜和玻璃体的大多数感染病情。了解可能影响眼睛的传染病对于临床医生来说非常重要，他们可以做出初步的鉴别诊断并指导患者治疗。因此，该课程详细介绍了目前已知的几乎所有微生物的感染。

本课程的教师团队专门从事眼科病理学和手术，他们不仅提供他们在私人诊所日常实践中的实践经验，还提供他们在国内外长期教学的丰富经验。此外，该课程的优势在于它是100%在线学习，因此学生可以决定从哪里学习以及在什么时间学习。因此，他们可以灵活地自我安排学习时间。

这个**感染性病变和葡萄膜炎症状视网膜，黄斑区和玻璃体专科文凭**包含了市场上最完整和最新的科学课程。主要特点是：

- 该课程的内容由眼科病理和手术专家团队开发，其中包括专家开展的临床案例分析
- 其图形化，示意图和突出的实用性内容，以其为构思，为那些对专业实践，至关重要的医学学科提供科学和保健信息
- 介绍有关程序和技术的实践研讨会
- 基于互动算法的临床场景决策学习系统
- 行动协议和临床实践指南，在这里学习本专业最重要的知识
- 理论课，向专家提问，关于有争议问题的讨论区和个人反思性论文
- 它特别强调循证医学和研究方法
- 可以从任何有互联网连接的固定或便携式设备上获取内容



在TECH，我们提供高水平的培训，帮助您更新知识，为您的患者提供更个性化的服务”

“

这个专科文凭课程是您在更新有关视网膜,玻璃体和黄斑炎的感染性疾病知识方面最好的投资”

这个百分之百在线的专科文凭课程将让你能够在世界上任何地方学习。你所需要的只是一台有互联网连接的电脑或移动设备。

我们创新的教学方法将使你像面对真实案例一样学习,增加你的训练。

它的教学人员包括一个医学的的专业医生团队,他们把自己的经验带到了这个培训中,还有属于主要科学协会的公认专家。

它的多媒体内容是用最新的教育技术开发的,将允许专业人员在一个情境和背景学习中学习,即一个模拟环境,将提供一个沉浸式的学习程序,在真实情况下进行培训。

该课程的设计重点是基于问题的学习,通过这种方式,专业人员必须尝试解决整个学术课程中出现的不同专业实践情况。为此,他们将得到由享有盛誉的P黄斑,视网膜和玻璃体的感染性病理学和葡萄膜炎专家制作的全新互动视频系统的帮助,这些专家具有丰富的教学经验。



02 目标

感染性病变和葡萄膜炎症状视网膜, 黄斑区和玻璃体大师课程旨在为从事医疗卫生的专业人士提供最新领域内的最新进展和最新治疗方法, 以帮助他们更好地为患者提供服务。



“

这种培训日常实践的表现创造一种安全感,并将帮助你在专业上成长”



总体目标

- 深入研究视网膜, 黄斑和玻璃体的解剖学和生理学
- 详细了解色觉的生理学及其功能测试
- 了解最创新的咨询探索技术, 如血管造影或OCT, 以便在临床上应用
- 深入了解视网膜, 黄斑和玻璃体的炎症性疾病
- 了解葡萄膜炎的诊断测试, 囊性黄斑水肿和其他黄斑炎症性疾病的治疗
- 深入了解自身免疫性视网膜病变和伪装性综合征
- 掌握视网膜, 黄斑和玻璃体感染性疾病的广泛而深入的知识

“

我们的目标是实现学术上的卓越, 并帮助你们也实现这一目标”





具体目标

模块1.解剖学,生理学,探索性和功能性测试

- ◆ 了解眼底镜及其检查镜片
- ◆ 了解裂隙灯和它的探索性替代方法
- ◆ 深化视网膜,黄斑和玻璃体的解剖学的所有可能性
- ◆ 深入了解玻璃体的老化及其可能引起的病变
- ◆ 对视觉和色觉的生理学有深入的了解
- ◆ 对光路及其相关病理的了解
- ◆ 对视觉皮层的深入了解
- ◆ 对探索视觉功能的电生理测试有深入了解
- ◆ 熟悉所有模式的视网膜造影,荧光素血管造影和吲哚青绿色血管造影
- ◆ 加深对OCT和血管OCT的理解
- ◆ 深化对自体荧光的研究
- ◆ 加深对眼部超声的理解

模块2.有黄斑,视网膜和玻璃体受累的炎症性眼病

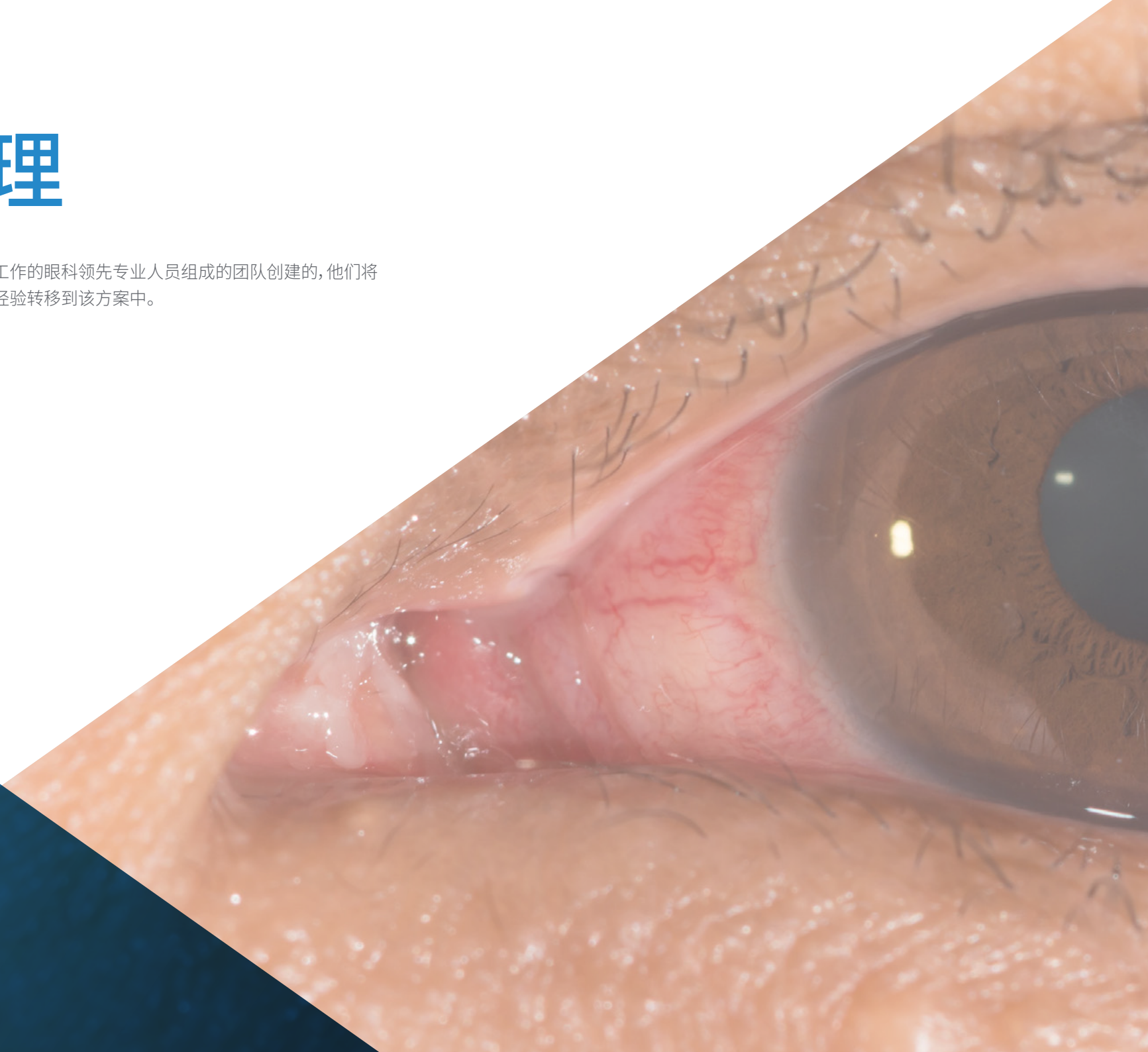
- ◆ 学习葡萄膜炎的基本原则和探索性原则
- ◆ 了解囊性黄斑水肿的情况
- ◆ 理解蒸发性白斑病和相关疾病
- ◆ 了解急性多灶性后板腺疾病
- ◆ 深入了解血清脉络膜炎,Vogt-Koyanagi-Harada综合征,多灶性脉络膜炎,交感神经性眼炎,自身免疫性视网膜病变,中间性葡萄膜炎和假性综合征

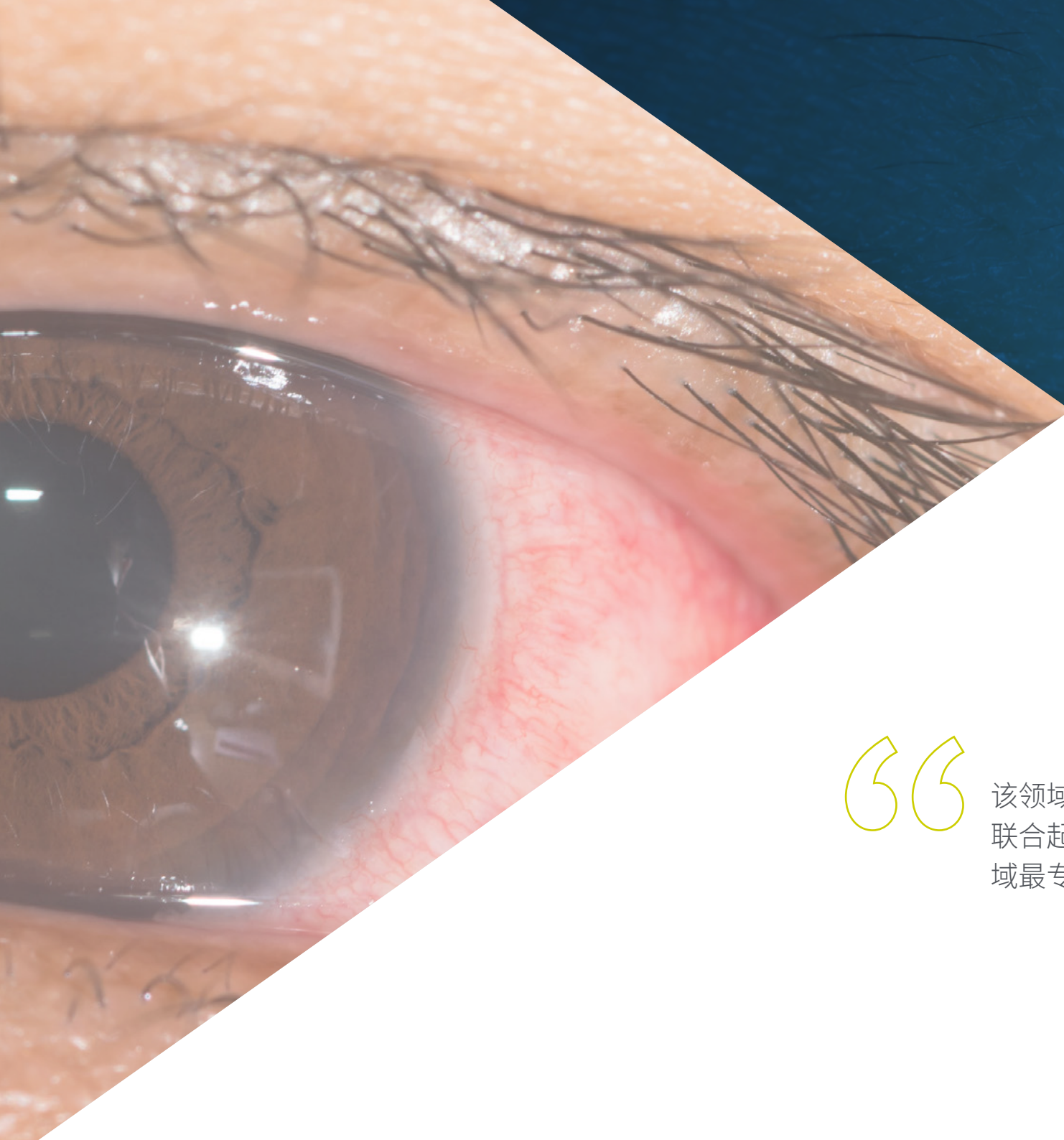
模块3.视网膜和玻璃体的感染性疾病

- ◆ 掌握眼底病的一般管理方法
- ◆ 了解由病毒如人类免疫缺陷病毒引起的眼部损害,以及其他复杂情况,例如螺旋体感染性视网膜炎或眼部弓形虫病等

03 课程管理

这些材料是由一个在全国主要医院工作的眼科领先专业人员组成的团队创建的,他们将自己在整个职业生涯中获得的工作经验转移到该方案中。





“

该领域最优秀的专业人士
联合起来,为您提供该领
域最专业和最新的知识”

国际客座董事

Gennady Landa 医生是一位杰出的玻璃体视网膜专家，以其在外科和医疗治疗各种影响眼后部的疾病方面的能力而闻名。实际上，他的经验包括了如黄斑变性，糖尿病视网膜病变，视网膜脱落及各种遗传性和炎性视网膜疾病。他特别关注于黄斑，视网膜和玻璃体手术，对激光手术，眼内注射和玻璃体切除术等治疗方法的进步做出了贡献。

在他的职业生涯中，他在一些最负盛名的眼科机构中担任过重要职务。比如，他曾是蒙特西奈医院眼科诊所的副院长，并担任纽约眼耳医院 (NYEIH) 视网膜服务部的主任，这是美国最古老和最著名的眼科医院之一。在同一中心，他还曾担任玻璃体-视网膜奖学金的副主任和特里贝卡办公室的医疗主任。

此外，他致力于探索与年龄相关的黄斑变性和其他眼病的新治疗和预防方法。他已在经过同行评审的期刊和专业书籍章节中发表了超过35篇科学文章，为新型视网膜成像诊断技术的发展做出了贡献。

在国际上，他因其对眼科学的贡献而受到认可，获得了由美国视网膜专家协会颁发的荣誉奖。这一荣誉突显了他在视网膜领域的领导地位，无论是在临床实践还是在研究方面。同样，他在国际会议和科学会议上的参与巩固了他作为全球知名专家的声誉。



Landa, Gennady 医生

- 纽约蒙特西奈医院眼科诊所副院长
- 纽约眼耳医院 (NYEEI) 视网膜服务主任
- 纽约眼耳医院 (NYEEI) 玻璃体-视网膜奖学金副主任
- 纽约眼耳医院 (NYEEI) 特里贝卡办公室医疗主任
- 纽约眼耳医院 (NYEEI) 视网膜专家
- 以色列科技学院医学博士
- 美国视网膜专家协会颁发的荣誉奖

“

感谢 TECH, 您将能够与世界上最优秀的专业人士一起学习”

管理人员



Armadá Maresca, Félix医生

- ◆ 马德里, La Paz大学医院眼科主任
- ◆ 马德里San Francisco de Asís大学医院眼科主任
- ◆ 政府总统, 副总统和外国高级领导人的眼科医生
- ◆ 医疗领域多家公司的外部合作者
- ◆ “眼科”研究组主任, 融入大系统病理学领域
- ◆ 阿方索十世大学医学学士学位的讲师
- ◆ 马德里社区卫生委员会“眼科健康管理专家”硕士学位的讲师。2020年马德里自治大学医学博士
- ◆ 阿尔卡拉德埃纳雷斯大学医学博士, 一致优异成绩
- ◆ 阿尔卡拉德埃纳雷斯大学医学学士
- ◆ 眼科专家, Vía MIR
- ◆ 美国威斯康星大学麦迪逊分校认证眼科摄影师
- ◆ Course The Chalfont Project, Chalfont St Giles, HP8 4XU United
- ◆ ESADE——临床服务战略管理课程
- ◆ IESE - VISIONA课程, 眼科的临床管理
- ◆ 最佳外科医生奖以表彰他的职业生涯
- ◆ 西班牙眼科学会会员, 西班牙视网膜玻璃体学会会员, 马德里眼科学会会员, 美国屈光手术学会“ASCRS”会员, 美国眼科学会会员, 欧洲视网膜学会“EURETINA”会员

教师

Cabrera López, Francisco Antonio医生

- 大加那利岛大学附属医院 (Complejo Hospitalario Insular-Materno Infantil) 眼科部主任
- 加那利群岛视网膜研究所 (ICARE) 的医学主任
- 大加那利岛拉斯帕尔马斯医学和外科科学系的副教授和成员
- 特内里费岛拉古纳大学医学和外科学士学位
- 大加那利岛拉斯帕尔马斯大学 (ULPGC) 医学博士
- 曾任加那利群岛眼科学会主席
- 下列眼科协会的成员。美国眼科学会 (AAO), EURETINA, 西班牙眼科学会 (SEO), 西班牙视网膜与视网膜协会 (SERV), 卡纳里亚眼科学会 (SCO)

Fonollosa, Alex医生

- 克鲁斯大学医院眼科助理 (视网膜和葡萄膜炎科) 自2009年以来
- 2007年获巴塞罗那自治大学医学博士学位 (特别奖)
- 2001年在巴塞罗那自治大学获得医学学位
- 毕尔巴鄂眼科医院视网膜和葡萄膜炎科的协调员自2011年以来
- 2006年成为眼科专家
- 2006年至2009年, 在巴塞罗那Valld'Hebron医院眼科担任助理
- 自2017年起担任巴斯克地区大学眼科副教授
- BioCruces公司眼科研究小组的主要调查员, 巴斯克大学实验眼科生物学小组的成员

Gómez-Ulla de Irazazába, Francisco Javier医生

- Gómez-Ulla 眼科研究所的医学主任和创始人
- 爱尔康, 爱力根, 拜耳斯帕尼亚公司, 勃林格殷格翰, 诺华制药公司, Ophthotech, 罗氏, 山特姆, 蔡司的研究员/顾问
- 圣地亚哥大学综合医院眼科医疗视网膜和眼部糖尿病科主任
- 毕业于圣地亚哥-德孔波斯特拉大学医学专业。
- 医学博士
- 眼科专家
- 圣地亚哥德孔波斯特拉大学眼科教授
- 西班牙眼科学会皱纹奖
- 西班牙眼科学会 Castroviejo 奖
- 美国眼科学会, 法国眼科学会, Panamericam 眼科学会, 西班牙眼科学会, 西班牙视网膜和玻璃体学会, 加利西亚眼科学会, Limnopharma 咨询委员会成员

04

结构和内容

教学大纲的结构是由一个专业团队设计的,他们了解医学培训在对待病人方面的意义,意识到当前培训的相关性,并致力于通过新的教育技术来实现高质量的教学。



“

我们为您提供市场上最
完整和最新的科学方案”

模块1.解剖学,生理学,探索性和功能性测试

- 1.1. 历史笔记和经典检查的咨询
 - 1.1.1. 用历史了解现在
 - 1.1.2. 眼镜及其检查镜片
 - 1.1.3. 裂隙灯和它的检查镜片
 - 1.1.4. 对当前检查技术的历史说明
- 1.2. 黄斑和视网膜的解剖结构
 - 1.2.1. 比较解剖学
 - 1.2.2. 黄斑和视网膜的组织学
 - 1.2.3. 视网膜和黄斑的血管化
 - 1.2.4. 视网膜和黄斑的神经支配
- 1.3. 玻璃体的解剖学和生理学
 - 1.3.1. 玻璃体的胚胎学
 - 1.3.2. 玻璃体凝胶的组成
 - 1.3.3. 玻尿酸的插入和粘连
 - 1.3.4. 玻璃体凝胶的老化和改变
 - 1.3.5. 近视患者的玻璃体
 - 1.3.6. 某些系统性疾病中的玻璃体
 - 1.3.7. 玻璃体是视网膜和黄斑不同病变的诱因
- 1.4. 视觉和色觉的生理学
 - 1.4.1. 视网膜的功能层
 - 1.4.2. 光感受器生理学
 - 1.4.3. 视网膜的功能回路
 - 1.4.4. 光学通路
 - 1.4.5. 视觉皮层的生理学
 - 1.4.6. 双眼皮
 - 1.4.7. 色觉
- 1.5. 黄斑部功能测试
 - 1.5.1. 黄斑功能测试的基础
 - 1.5.2. 视网膜电图,眼电图和诱发电位
 - 1.5.3. 多灶性视网膜电图
 - 1.5.4. 显微眼压测量法





- 1.6. 眼底照片，静脉注射荧光素血管造影和吲哚青绿色血管造影
 - 1.6.1. 模拟和数字视网膜成像
 - 1.6.2. 超宽视场视网膜成像，目前最重要的平台
 - 1.6.3. 荧光素钠的特性及其不利影响
 - 1.6.4. AFG (血管荧光造影) 的正常模式
 - 1.6.5. 病理血管图模式，高荧光，低荧光和窗口效应
 - 1.6.6. 目前AFG的作用和临床指征
 - 1.6.7. 吲哚青绿的特性和药代动力学
 - 1.6.8. 吲哚青绿的病理血管图模式
- 1.7. 眼底自动荧光
 - 1.7.1. 自发荧光的概念和物理基础
 - 1.7.2. 自动荧光捕捉和记录
 - 1.7.3. 正常的自体荧光模式
 - 1.7.4. 自体荧光的病理模式
 - 1.7.5. 视网膜疾病中的自发荧光
- 1.8. 视网膜的超声评估
 - 1.8.1. 超声波的物理基础
 - 1.8.2. 目前用于眼部超声成像的平台和探头
 - 1.8.3. 目前的超声方法和模式
 - 1.8.4. 眼部超声模式
- 1.9. 光学相干断层成像
 - 1.9.1. OCT (光学相干断层成像) 的物理原理
 - 1.9.2. OCT的历史演变
 - 1.9.3. 主要的OCT平台及其不同的特点
 - 1.9.4. OCT的正常模式
 - 1.9.5. 用OCT进行随访模式的比较
 - 1.9.6. OCT在主要黄斑和界面病变中的应用
- 1.10. 光学相干断层扫描血管造影
 - 1.10.1. OCT血管造影基础知识
 - 1.10.2. 血管OCT成像的主要平台
 - 1.10.3. 正常的血管OCT模式
 - 1.10.4. 血管OCT分析和伪影
 - 1.10.5. 血管OCT在主要黄斑病变中的应用
 - 1.10.6. 脸部的OCT临床血管
 - 1.10.7. 血管OCT的现状和未来

模块2.有黄斑,视网膜和玻璃体受累的炎症性眼病

- 2.1. 葡萄膜炎的诊断和治疗
 - 2.1.1. 葡萄膜炎的诊断
 - 2.1.1.1. 诊断葡萄膜炎的系统方法
 - 2.1.1.2. 葡萄膜炎的定位
 - 2.1.1.3. 对待病人的方法,作为诊断价值的临床病史
 - 2.1.1.4. 详细的眼底检查。诊断指导
 - 2.1.1.5. 用于研究葡萄膜炎的最常见的测试
 - 2.1.1.6. 鉴别诊断表
 - 2.1.2. 用于研究葡萄膜炎的影像学检查。系统性成像测试
 - 2.1.3. 眼科影像学检查。眼底照片, AFG, ICG, OCT, AngioOCT, BMU, 超声波等
 - 2.1.4. 葡萄膜炎的一般治疗
 - 2.1.4.1. 皮质类固醇
 - 2.1.4.2. 催泪剂和环流剂
 - 2.1.4.3. 非甾体类抗炎药
 - 2.1.4.4. 免疫抑制治疗
 - 2.1.4.5. 用于治疗葡萄膜炎的新生物疗法
 - 2.1.5. 葡萄膜炎的诊断性手术。视网膜活检
 - 2.1.6. 治疗性手术:角膜,虹膜,白内障,青光眼,玻璃体,视网膜。葡萄膜炎的综合治疗
- 2.2. 囊性黄斑水肿
 - 2.2.1. 病理生理学,血液-视网膜屏障功能
 - 2.2.2. 囊性黄斑水肿的组织学特征
 - 2.2.3. 血-视网膜屏障破坏的机制
 - 2.2.4. 囊性黄斑水肿的检查。荧光素血管造影模式, OCT, Angio OCT和脸部临床
 - 2.2.5. 玻璃体荧光光度法
 - 2.2.6. 手术后黄斑水肿的治疗
- 2.3. 白斑综合征和相关疾病
 - 2.3.1. 眼窝:眼窝脉络膜病变
 - 2.3.2. 扁桃体疾病
 - 2.3.3. 多灶性脉络膜炎和泛脉络膜炎,内部点状脉络膜病变综合征和进行性视网膜下纤维化和葡萄膜炎
 - 2.3.4. 多发性白色斑块综合征主要特征,演变及鉴别诊断
 - 2.3.5. 急性带状外部视网膜病变
 - 2.3.6. 急性黄斑部神经视网膜病变
- 2.4. 急性多灶性后部多灶性浆膜上皮病变
 - 2.4.1. 发病机制
 - 2.4.2. 诊所
 - 2.4.3. 血管造影扫描模式
 - 2.4.4. OCT扫描,血管OCT
 - 2.4.5. 疾病的自然史
 - 2.4.6. 鉴别诊断
 - 2.4.7. 治疗
- 2.5. 浆果性脉络膜炎
 - 2.5.1. 蚕豆状脉络膜炎的发病机理
 - 2.5.2. 该病的临床特征,自然史
 - 2.5.3. 绢毛性脉络膜炎的检查技术
 - 2.5.4. 血管造影模式和结构性OCT
 - 2.5.5. 鉴别诊断
 - 2.5.6. 治疗
- 2.6. Vogt-Koyanagi-Harada综合征
 - 2.6.1. Vogt-Koyanagi-Harada综合征的介绍和分类
 - 2.6.2. 黄斑受累
 - 2.6.3. 疾病的自然史
 - 2.6.4. 扫描,血管图样, OCT图像, 血管OCT
 - 2.6.5. 鉴别诊断
 - 2.6.6. 相关的和复发的新生血管膜的治疗

- 2.7. 多灶性脉络膜炎
 - 2.7.1. 多灶性脉络膜炎的流行病学
 - 2.7.2. 多灶性脉络膜炎的致病机理
 - 2.7.3. 诊所
 - 2.7.4. 探讨多灶性脉络膜炎。血管造影模式, ICG, OCT和OCT血管造影
 - 2.7.5. 鉴别诊断
 - 2.7.6. 多灶性脉络膜炎的自然史
 - 2.7.7. 目前的治疗
- 2.8. 交感神经性眼炎
 - 2.8.1. 交感神经性眼炎的流行病学
 - 2.8.2. 交感神经性眼炎的病理生理学
 - 2.8.3. 交感神经性眼炎的免疫病理学
 - 2.8.4. 临床发现
 - 2.8.5. 探讨, 血管造影模式, 结构性OCT和血管OCT
 - 2.8.6. 鉴别诊断
 - 2.8.7. 疾病的自然史, 过程和可能的并发症
 - 2.8.8. 治疗, 预防和预后
- 2.9. 自身免疫性视网膜病变
 - 2.9.1. 流行病学和作用机制
 - 2.9.2. 自身免疫性视网膜病变的临床表现
 - 2.9.3. 诊断, 血管造影模式, OCT和血管OCT
 - 2.9.4. 鉴别诊断
 - 2.9.5. 自然史, 演变和可能的并发症
 - 2.9.6. 局部和系统性治疗
 - 2.9.7. 预测
- 2.10. 视网膜肉瘤病
 - 2.10.1. 眼部肉瘤病的一般考虑因素
 - 2.10.2. 眼部肉瘤病的自然史和预后
 - 2.10.3. 眼部肉毒杆菌病的眼部表现
 - 2.10.4. 眼后节病
 - 2.10.5. 眼部检查, AFG模式, 结构OCT和血管OCT
 - 2.10.6. 视网膜结节病的治疗
- 2.11. 中度葡萄膜炎
 - 2.11.1. 介绍
 - 2.11.2. 流行病学和人口统计学
 - 2.11.3. 临床发现, 中度葡萄膜炎的检查
 - 2.11.4. 中间型葡萄膜炎的组织病理学研究
 - 2.11.5. 临床过程和并发症
 - 2.11.6. 中度葡萄膜炎的治疗
- 2.12. 伪装综合征
 - 2.12.1. 恶性伪装综合征
 - 2.12.1.1. 眼内中枢神经系统淋巴瘤
 - 2.12.1.2. 白血病
 - 2.12.1.3. 恶性黑色素瘤
 - 2.12.1.4. 视网膜母细胞瘤
 - 2.12.1.5. 转移
 - 2.12.1.6. 副肿瘤综合征
 - 2.12.2. 眼内炎假面综合征
 - 2.12.2.1. 慢性术后眼内炎
 - 2.12.2.2. 内源性眼底病
 - 2.12.3. 非恶性和非感染性假面综合征
 - 2.12.3.1. 孔源性视网膜脱离
 - 2.12.3.2. 色素性视网膜炎
 - 2.12.3.3. 眼内异物
 - 2.12.3.4. 颜料的分散性
 - 2.12.3.5. 眼部缺血综合征
 - 2.12.3.6. 少年黄斑狼疮

模块3.视网膜和玻璃体的感染性疾病

- 3.1. 一般来说,眼底病的管理
 - 3.1.1. 感染过程的临床病史
 - 3.1.2. 根据眼底病的过程进行眼部检查
 - 3.1.3. 取样进行培养
 - 3.1.4. 关口的治疗和系统的治疗
 - 3.1.5. 用玻璃体内注射治疗眼底病过程
 - 3.1.6. 眼底病的外科治疗
- 3.2. 人类免疫缺陷病毒HIV对眼睛的感染
 - 3.2.1. 与艾滋病毒有关的葡萄膜炎
 - 3.2.2. 艾滋病患者的眼部检查
 - 3.2.3. 眼睛里的艾滋病毒,脉络膜受累,艾滋病毒视网膜炎
 - 3.2.4. 与HIV相关的机会性感染。巨细胞病毒视网膜炎,水痘带状疱疹病毒,眼部弓形虫病,肺囊虫病,结核病,隐球菌病,念珠菌病,其他机会性感染
 - 3.2.5. 与HIV药物治疗有关的葡萄膜炎
 - 3.2.6. 眼科艾滋病的医疗,玻璃体内和药水系统治疗
 - 3.2.7. 对HIV视网膜炎或机会性感染进行手术治疗
- 3.3. 霉菌性感染
 - 3.3.1. 定义 结核分枝杆菌的眼部感染
 - 3.3.2. 历史和流行病学
 - 3.3.3. 临床表现
 - 3.3.4. 眼部结核病的病理生理学
 - 3.3.5. 眼部结核病的发病机理
 - 3.3.6. 结核病的诊断测试,结核菌素皮试和其他诊断测试
 - 3.3.7. 眼部检查,血管造影模式,OCT和Angio OCT
 - 3.3.8. 结核病和眼部结核病的治疗
 - 3.3.9. 霉菌性感染的可能并发症和预后

- 3.4. 螺旋体感染
 - 3.4.1. 苍白球梅毒感染的定义
 - 3.4.2. 梅毒的历史和流行病学
 - 3.4.3. 系统性的临床表现
 - 3.4.4. 眼部临床表现,苍白球菌性葡萄膜炎。前部和后部葡萄膜炎临床表现
 - 3.4.5. 病理生理学和发病机制
 - 3.4.6. 苍白球菌的诊断性测试
 - 3.4.7. 梅毒相关葡萄膜炎的全身和眼部治疗
 - 3.4.8. 并发症和预后
- 3.5. 眼部弓形虫病
 - 3.5.1. 弓形虫感染的定义和自然史
 - 3.5.2. 发病机制,寄生虫弓形虫
 - 3.5.3. 寄生虫的生命周期,传播
 - 3.5.4. 免疫生物学和流行病学
 - 3.5.5. 先天性和后天性的弓形虫病。临床表现
 - 3.5.6. 免疫力低下患者的弓形虫病
 - 3.5.7. 眼部弓形虫病的诊断和检查。眼底照片,AFG和ICG。OCT和Angio OCT
 - 3.5.8. 非典型的眼球弓形虫病的形式。血管造影和视网膜造影检查
 - 3.5.9. 鉴别诊断
 - 3.5.10. 弓形虫的诊断测试
 - 3.5.11. 眼部弓形虫病的医学治疗
 - 3.5.12. 眼部弓形虫病的外科治疗
 - 3.5.13. 预防,预后和结论
- 3.6. 弓蛔虫眼部感染
 - 3.6.1. 犬弓蛔虫或猫弓蛔虫感染的定义
 - 3.6.2. 病因学,微生物,其生命周期和人类感染
 - 3.6.3. 全身和眼部的临床表现
 - 3.6.4. 弓蛔虫病的自然史
 - 3.6.5. 免疫病理学
 - 3.6.6. 诊断,诊断和血清学测试
 - 3.6.7. 弓蛔虫病的眼部并发症
 - 3.6.8. 弓蛔虫病的鉴别诊断
 - 3.6.9. 弓形虫病的内科和外科治疗
 - 3.6.10. 眼部弓形虫病的预后和结论

- 3.7. 眼部蛔虫病
 - 3.7.1. 蛔虫感染的定义
 - 3.7.2. 自然史, 流行病学
 - 3.7.3. 系统性的临床特征
 - 3.7.4. 蛔虫眼科门诊
 - 3.7.5. 免疫学, 病理学和发病机制, 生命周期
 - 3.7.6. 全身诊断和眼底诊断。功能和成像测试
 - 3.7.7. 全身治疗和眼部治疗
 - 3.7.8. 可能的并发症和结论
- 3.8. 眼部盘尾丝虫病
 - 3.8.1. 感染盘尾丝虫的定义
 - 3.8.2. 自然史, 流行病学, 地理分布
 - 3.8.3. 盘尾丝虫病的人口因素, 生态学和生物学
 - 3.8.4. 盘尾丝虫病系统门诊
 - 3.8.5. 盘尾丝虫病眼科, 前极和后节受累
 - 3.8.6. 卷尾丝虫的病原学, 传播, 生命周期
 - 3.8.7. 发病机制和病理学
 - 3.8.8. 临床和实验室诊断
 - 3.8.9. 鉴别诊断
 - 3.8.10. 盘尾丝虫病的系统和眼部治疗
 - 3.8.11. 自然史和预后
- 3.9. 眼病
 - 3.9.1. 洛氏丝虫感染的定义
 - 3.9.2. 历史, 流行病学, 形态学
 - 3.9.3. 全身临床和眼底表现 前极和后极
 - 3.9.4. 系统和眼底诊断
 - 3.9.5. 全身和眼部治疗
 - 3.9.6. 预防和化学预防
- 3.10. 眼部囊虫病
 - 3.10.1. 囊虫病感染的定义
 - 3.10.2. 历史和流行病学
 - 3.10.3. 全身和眼部的临床特征
 - 3.10.4. 发病机制和病理学
 - 3.10.5. 全身和眼部诊断, 影像学检查。超声波
 - 3.10.6. 鉴别诊断
 - 3.10.7. 根据幼虫位置进行处理
 - 3.10.8. 并发症和预后
- 3.11. 眼部莱姆病
 - 3.11.1. 鲍瑞氏杆菌感染引起的莱姆病的定义
 - 3.11.2. 历史, 流行病学
 - 3.11.3. 分期的系统性临床表现
 - 3.11.4. 眼部临床表现, 早期疾病, 传播性和顽固性疾病
 - 3.11.5. 发病机制
 - 3.11.6. 全身诊断和眼底诊断
 - 3.11.7. 全身和眼部治疗
 - 3.11.8. 预后, 可能的并发症
- 3.12. 眼睛的巴顿氏菌感染
 - 3.12.1. 巴顿氏菌感染的定义
 - 3.12.2. 历史和流行病学
 - 3.12.3. 全身和眼部临床特征, 视网膜和玻璃体受累
 - 3.12.4. 发病机制和免疫学
 - 3.12.5. 全身诊断和眼底诊断
 - 3.12.6. 巴顿氏菌病的全身和眼部治疗
 - 3.12.7. 鉴别诊断
 - 3.12.8. 预测和结论

- 3.13. 钩端螺旋体病和眼球感染
 - 3.13.1. 审讯钩端螺旋体感染的定义
 - 3.13.2. 流行病学
 - 3.13.3. 非眼病的临床特征
 - 3.13.4. 钩端螺旋体眼病的临床特征
 - 3.13.5. 发病机制
 - 3.13.6. 实验室诊断和眼底诊断
 - 3.13.7. 鉴别诊断
 - 3.13.8. 钩端螺旋体感染的全身和眼部治疗
 - 3.13.9. 预测和结论
- 3.14. 眼部布鲁氏菌病
 - 3.14.1. 布鲁氏菌感染的定义
 - 3.14.2. 历史, 病原学, 流行病学
 - 3.14.3. 分子遗传学, 病理学和免疫学
 - 3.14.4. 全身临床特征, 亚临床, 急性, 亚急性和慢性疾病
 - 3.14.5. 眼部表现
 - 3.14.6. 系统和眼底诊断
 - 3.14.7. 眼部布鲁氏菌病的全身和眼部治疗
 - 3.14.8. 预后, 预防和结论
- 3.15. 惠普尔氏眼病
 - 3.15.1. 惠普尔氏眼病的定义
 - 3.15.2. 历史, 流行病学, 病因学, 病理学和免疫学
 - 3.15.3. 眼外的临床特征
 - 3.15.4. 眼部临床特征, 葡萄膜炎, 神经眼科, 神经眼病学
 - 3.15.5. 系统和眼底诊断
 - 3.15.6. 鉴别诊断
 - 3.15.7. 全身和眼部的医学治疗。外科治疗
 - 3.15.8. 预测和结论
- 3.16. 立克次体眼病
 - 3.16.1. 立克次体病的定义, 微生物学特征和分类
 - 3.16.2. 历史流行病学。病理生理学。免疫学。病理学和发病机理
 - 3.16.3. 临床特征。全身和眼部受累
 - 3.16.4. 系统, 实验室和眼底诊断
 - 3.16.5. 全身和眼部治疗
 - 3.16.6. 眼部立克次体病的预后, 并发症和结论
- 3.17. 眼部麻风病
 - 3.17.1. 由麻风杆菌引起的眼型汉森氏病的定义
 - 3.17.2. 历史, 流行病学
 - 3.17.3. 全身和眼部的临床特征
 - 3.17.4. 后节的眼部并发症。麻风病急性反应期间的眼部变化
 - 3.17.5. 眼部组织病理学
 - 3.17.6. 发病机制和免疫学
 - 3.17.7. 系统和眼底诊断
 - 3.17.8. 鉴别诊断
 - 3.17.9. 全身和眼部疾病的治疗
 - 3.17.10. 眼部并发症的管理
- 3.18. 疱疹病毒眼部感染
 - 3.18.1. 病毒学, 单纯疱疹病毒和水痘带状疱疹
 - 3.18.1.1. 临床特征, 急性视网膜坏死和其他视网膜病变
 - 3.18.1.2. 诊断, 功能和成像测试, AFG, OCT和血管OCT
 - 3.18.1.3. 急性视网膜坏死的鉴别诊断
 - 3.18.1.4. 治疗急性视网膜坏死, 抗病毒药物。相关视网膜脱离的治疗
 - 3.18.2. 爱泼斯坦-巴尔病毒感染的眼睛
 - 3.18.3. 眼部巨细胞病毒感染
 - 3.18.3.1. 眼睛的临床特征
 - 3.18.3.2. 全身和眼部治疗
 - 3.18.3.3. 巨细胞病毒感染的并发症, 预后和结论

- 3.19. 风疹引起的眼部受累。麻疹疾病
 - 3.19.1. 麻疹或风疹疾病的定义
 - 3.19.2. 历史
 - 3.19.3. 先天性风疹
 - 3.19.4. 获得性风疹
 - 3.19.5. 亚急性硬化性盘状脑炎
 - 3.19.6. 眼部风疹治疗
 - 3.19.7. 预测和结论
- 3.20. 推定的眼球组织胞浆菌病综合征
 - 3.20.1. 定义
 - 3.20.2. 历史, 霉菌学, 流行病学
 - 3.20.3. 临床特征, 散播性脉络膜炎, 黄斑病变
 - 3.20.4. 发病机制, 病理生理学, 免疫学
 - 3.20.5. 实验室诊断和眼底诊断, 影像检查
 - 3.20.6. 鉴别诊断
 - 3.20.7. 激光治疗, 皮质类固醇治疗和其他目前建议的治疗方法
 - 3.20.8. 白膜下和视网膜下手术。和内科
 - 3.20.9. 预测和结论
- 3.21. 眼部念珠菌病
 - 3.21.1. 眼部念珠菌感染的定义
 - 3.21.2. 历史, 流行病学
 - 3.21.3. 临床特征, 内源性和外源性念珠菌性眼底病
 - 3.21.4. 并发症, 发病机制, 组织病理学和免疫学
 - 3.21.5. 诊断。玻璃体和前房抽吸
 - 3.21.6. 鉴别诊断
 - 3.21.7. 治疗, 系统性医疗玻璃体切割术的作用
 - 3.21.8. 预测和结论
- 3.22. 眼部阿米巴病
 - 3.22.1. 棘阿米巴和耐格里虫眼球感染的定义
 - 3.22.2. 历史和微生物学
 - 3.22.3. 流行病学, 病理生理学
 - 3.22.4. 眼部临床受累, 前极, 葡萄膜炎和晚期并发症
 - 3.22.5. 诊断, 共聚焦显微镜, 实验室诊断
 - 3.22.6. 组织学, 培养物
 - 3.22.7. 鉴别诊断
 - 3.22.8. 医学治疗, 玻璃体切除术和冷冻疗法的价值
 - 3.22.9. 预防, 预后和结论

“一个独特的, 关键的和决定性的培训经验, 以促进你的职业发展”

05 方法

这个培训计划提供了一种不同的学习方式。我们的方法是通过循环的学习模式发展起来的:再学习。

这个教学系统被世界上一些最著名的医学院所采用,并被**新英格兰医学杂志**等权威出版物认为是最有效的教学系统之一。



“

发现再学习, 这个系统放弃了传统的线性学习, 带你体验循环教学系统: 这种学习方式已经证明了其巨大的有效性, 尤其是在需要记忆的科目中”

在TECH, 我们使用案例法

在特定情况下, 专业人士应该怎么做? 在整个课程中, 你将面对多个基于真实病人的模拟临床案例, 他们必须调查, 建立假设并最终解决问题。关于该方法的有效性, 有大量的科学证据。专业人员随着时间的推移, 学习得更好, 更快, 更持久。

和TECH, 你可以体验到一种正在动摇世界各地传统大学基础的学习方式。



根据Gérvas博士的说法, 临床病例是对一个病人或一组病人的注释性介绍, 它成为一个“案例”, 一个说明某些特殊临床内容的例子或模型, 因为它的教学效果或它的独特性或稀有性。至关重要的是, 案例要以当前的职业生活为基础, 试图重现专业医学实践中的实际问题。

“

你知道吗, 这种方法是1912年在哈佛大学为法律学生开发的? 案例法包括提出真实的复杂情况, 让他们做出决定并证明如何解决这些问题。1924年, 它被确立为哈佛大学的一种标准教学方法”

该方法的有效性由四个关键成果来证明:

1. 遵循这种方法的学生不仅实现了对概念的吸收, 而且还通过练习评估真实情况 and 应用知识来发展自己的心理能力。
2. 学习扎根于实践技能, 使学生能够更好地融入现实世界。
3. 由于使用了从现实中产生的情况, 思想和概念的吸收变得更容易和更有效。
4. 投入努力的效率感成为对学生的一个非常重要的刺激, 这转化为对学习的更大兴趣并增加学习时间。



再学习方法

TECH有效地将案例研究方法基于循环的100%在线学习系统相结合, 在每节课中结合了8个不同的教学元素。

我们用最好的100%在线教学方法加强案例研究:再学习。

专业人员将通过真实案例和在模拟学习环境中解决复杂情况进行学习。这些模拟情境是使用最先进的软件开发的, 以促进沉浸式学习。



处在世界教育学的前沿,按照西班牙语世界中最好的在线大学(哥伦比亚大学)的质量指标,再学习方法成功地提高了完成学业的专业人员的整体满意度。

通过这种方法,我们已经培训了超过25000名医生,取得了空前的成功,在所有的临床专科手术中都是如此。所有这些都在一个高要求的环境中进行的,大学学生的社会经济状况很好,平均年龄为43.5岁。

再学习将使你的学习事半功倍,表现更出色,使你更多地参与到训练中,培养批判精神,捍卫论点和对比意见:直接等同于成功。

在我们的方案中,学习不是一个线性的过程,而是以螺旋式的方式发生(学习,解除学习,忘记和重新学习)。因此,我们将这些元素中的每一个都结合起来。

根据国际最高标准,我们的学习系统的总分是8.01分。

该方案提供了最好的教育材料,为专业人士做了充分准备:



学习材料

所有的教学内容都是由教授该课程的专家专门为该课程创作的,因此,教学的发展是具体的。

然后,这些内容被应用于视听格式,创造了TECH在线工作方法。所有这些,都是用最新的技术,提供最高质量的材料,供学生使用。



录像中的手术技术和程序

TECH使学生更接近最新的技术,最新的教育进展和当前医疗技术的最前沿。所有这些,都是以第一人称,以最严谨的态度进行解释和详细说明的,以促进学生的同化和理解。最重要的是,您可以想看几次就看几次。



互动式总结

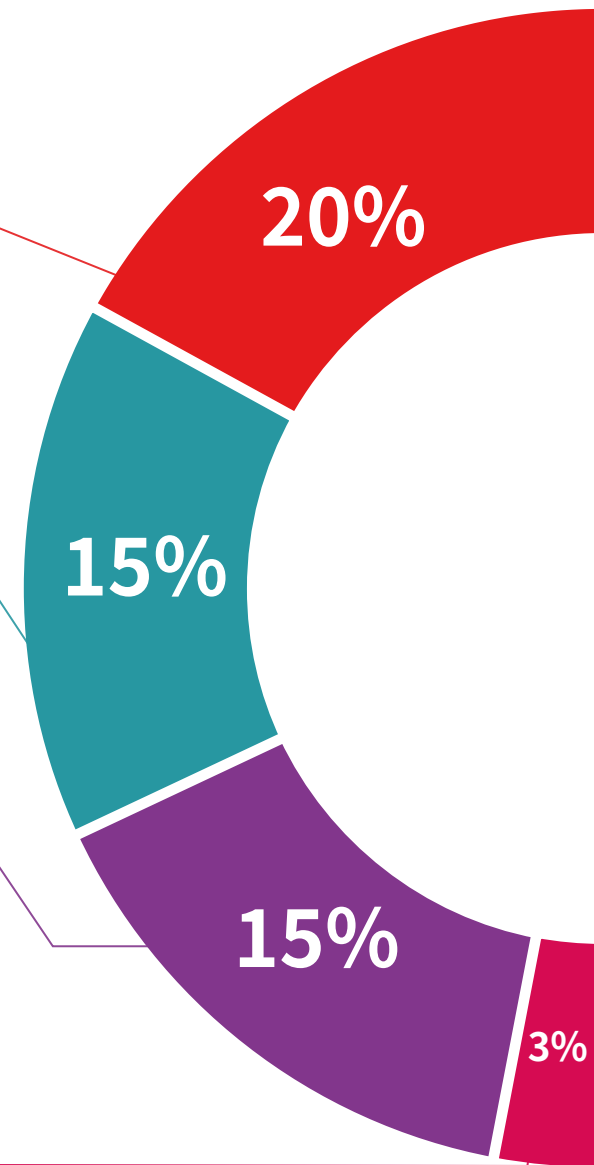
TECH团队以有吸引力和动态的方式将内容呈现在多媒体丸中,其中包括音频,视频,图像,图表和概念图,以强化知识。

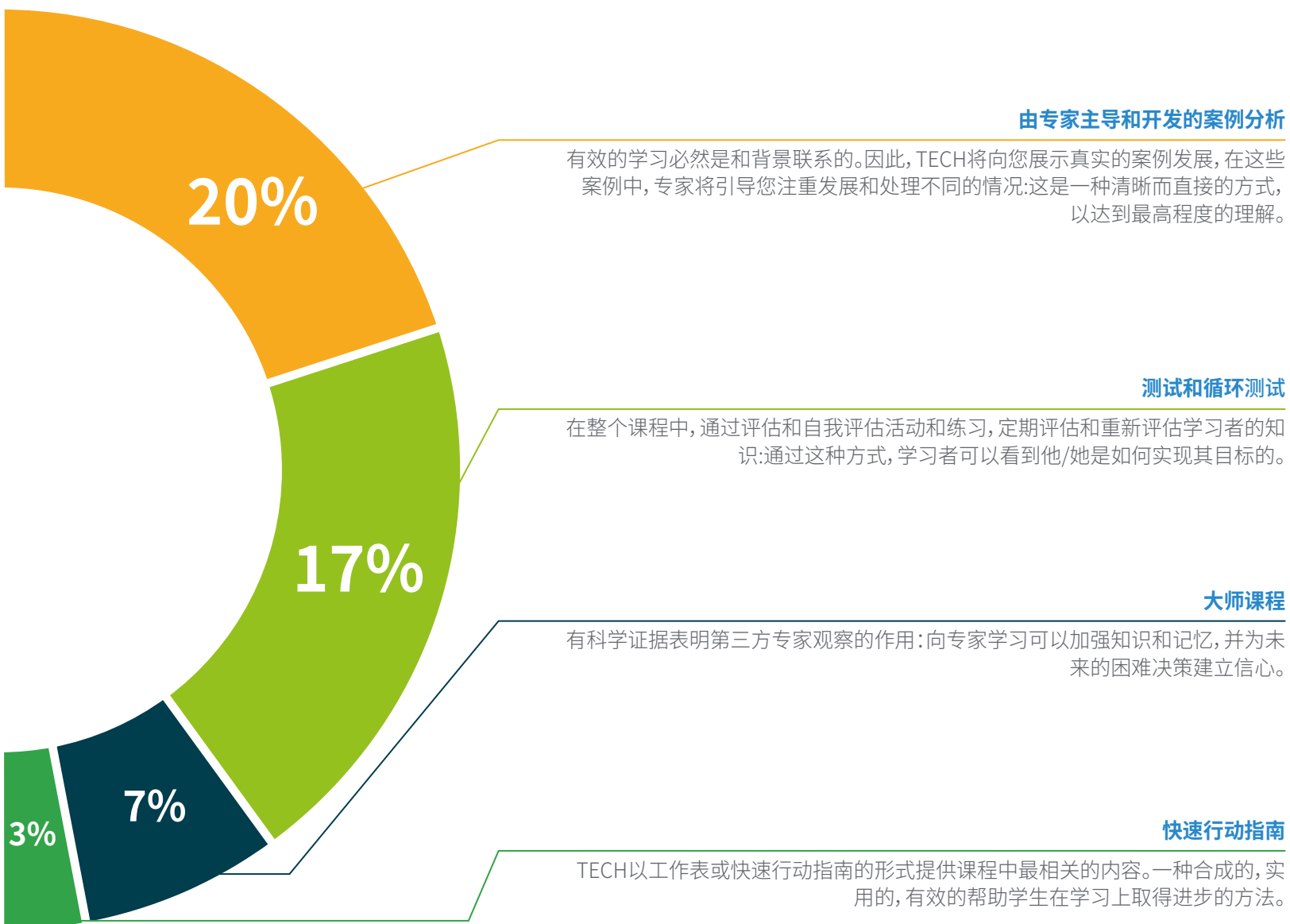
这个用于展示多媒体内容的独特教育系统被微软授予“欧洲成功案例”称号。



延伸阅读

最近的文章,共识文件和国际准则等。在TECH的虚拟图书馆里,学生可以获得他们完成培训所需的一切。





由专家主导和开发的案例分析

有效的学习必然是和背景联系的。因此, TECH将向您展示真实的案例发展, 在这些案例中, 专家将引导您注重发展和处理不同的情况:这是一种清晰而直接的方式, 以达到最高程度的理解。



测试和循环测试

在整个课程中, 通过评估和自我评估活动和练习, 定期评估和重新评估学习者的知识:通过这种方式, 学习者可以看到他/她是如何实现其目标的。



大师课程

有科学证据表明第三方专家观察的作用:向专家学习可以加强知识和记忆, 并为未来的困难决策建立信心。



快速行动指南

TECH以工作表或快速行动指南的形式提供课程中最相关的内容。一种合成的, 实用的, 有效的帮助学生在学业上取得进步的方法。



06 学位

感染性病变和葡萄膜炎症状视网膜, 黄斑区和玻璃体专科文凭课程除了保证最严格和最新的培训外, 还可以获得由TECH科技大学颁发的专科文凭学位证书。



“

顺利完成该课程并获得大学资格证书,而无需旅行和繁琐的程序”

这个**感染性病变和葡萄膜炎症状视网膜,黄斑区和玻璃体专科文凭**包含了市场上最完整和最新的科学课程。

评估通过后,学生将通过邮寄收到**TECH科技大学**颁发的相应的**专科文凭**学位。

TECH科技大学颁发的证书将表达在专科文凭获得的资格,并将满足工作交流,竞争性考试和专业职业评估委员会的普遍要求。

学位:**感染性病变和葡萄膜炎症状视网膜,黄斑区和玻璃体专科文凭**

官方学时:**450小时**



tech 科学技术大学

专科文凭

感染性病变和葡萄膜炎症
状视网膜, 黄斑区和玻璃体

- » 模式: 在线
- » 时间: 6个月
- » 学历: TECH科技大学
- » 时间: 16小时/周
- » 时间表: 按你方便的
- » 考试: 在线

专科文凭

感染性病变和葡萄膜炎症状
视网膜, 黄斑区和玻璃体