

校级硕士
儿童眼科学





tech 科学技术大学

校级硕士 儿童眼科学

- » 模式:在线
- » 时长: 7个月
- » 学位: TECH 科技大学
- » 课程表:自由安排时间
- » 考试模式:在线

网页链接: www.techtitute.com/cn/medicine/professional-master-degree/professional-master-degree-pediatric-ophtalmology

目录

01

介绍

4

02

目标

8

03

能力

16

04

课程管理

20

05

结构和内容

26

06

方法

38

07

学位

46

01 介绍

儿眼科是儿科和新生儿健康领域的重要医学学科,在儿童眼部疾病的识别和治疗方面不断面临新的挑战 and 进展。在一个以年轻人的健康视力和福祉为重中之重的世界中,全面和更新的深化已变得至关重要。在此背景下,TECH提供当前课程作为必要且有价值的回应,专门为满足这些需求而设计,为医疗专业人员和专家提供赶上这一关键专业所需的工具和专业知识。所有这一切都以舒适且易于访问的100%在线模式提供。





“

及时了解儿科眼科的最新进展和发展, 确保您的实践受益于最新的研究和技术”

在当今的医疗领域，儿眼科正在成为儿童医疗保健中一门极其重要的学科。当今世界科技进步日新月异，人们对医疗保健的需求也在不断变化，儿眼科专业人员面临着独特而严峻的挑战。

儿童眼部疾病的发病率越来越高，而且儿童往往无法有效表达自己的症状，因此诊断和治疗儿童眼部疾病非常复杂这就要求医生具备与时俱进的能力和知识。

正是在这种背景下，儿眼科硕士学位成为对专家面临的挑战的全面回应。该课程经过精心设计，旨在让参与者对当今的儿眼科有深入和最新的了解。因此，该学位完全在线授课，为医疗专业人员和专家提供了必要的灵活性可以在不中断临床实践的情况下访问更新的内容。

因此，专家将拥有专注于最严格的临床实践的各种多媒体内容。对它们的访问是没有限制的，也是一个基本的工作指南，即使在完成学位后也将继续有用。

这个**儿童眼科学校级硕士**包含了市场上最完整和最新的科学课程。主要特点是：

- 由儿眼科专家介绍病例研究的发展情况
- 这门课程的内容图文并茂示意性强,实用性强为那些视专业实践至关重要的学科提供了科学和实用的信息
- 可以进行自我评估的实践以促进学习
- 特别强调创新的方法论
- 理论知识,专家预论,争议主题讨论论坛和个人反思工作
- 可以通过任何连接互联网的固定或便携设备访问课程内容

“

利用我们在线课程的灵活性，
专为您的专业日程安排而设计
并在不牺牲您的临床承诺
的情况下访问所有最新内容”

“通过这个硕士学位准备好
面对儿眼科最复杂的挑战”

这门课程的教学人员包括来自这个行业的专业人士，他们将自己的工作经验带到了这一培训中还有来自领先公司和著名大学的公认专家。

通过采用最新的教育技术制作的多媒体内容，专业人士将能够进行情境化学习即通过模拟环境进行沉浸式培训以应对真实情况。

这门课程的设计集中于基于问题的学习，通过这种方式专业人士需要在整个学年中解决所遇到的各种实践问题。为此，你将得到由知名专家制作的新型交互式视频系统的帮助。

深入研究儿童视力问题的
早期识别，在保护视力方面
发挥着至关重要的作用。

培养直接适用于您日常临
床实践的技能，磨练您诊断
和治疗眼科疾病的能力。



02 目标

这个儿眼科硕士学位为专家提供了一个独特的机会,可以加强他们的基本技能并适应该医学领域的基本更新。此外,该课程还提供独家使用顶级技术和教育工具的机会,从而保证大学体验的成功。





“

掌握儿科患者的具体眼科
诊断和评估技术, 确保获得
准确, 高质量的结果”



总体目标

- ◆ 全面掌握诊断和治疗儿童包括新生儿和婴儿眼科疾病的最新知识
- ◆ 正确理解儿童视觉发育的基础, 包括眼胚胎学, 相关遗传学以及视觉系统生长的解剖学和生理学
- ◆ 了解并处理前房病理, 包括睑裂, 眼眶, 结膜, 前节发育障碍以及儿科年龄组的角膜和异位性疾病
- ◆ 熟悉儿童青光眼, 儿童葡萄膜炎, 无晶体眼及其他眼前节相关疾病的诊断和治疗
- ◆ 掌握有关早产儿视网膜病变, 视网膜母细胞瘤, 遗传性视网膜疾病, 视网膜血管异常, 儿科视网膜脱离和其他儿科视网膜疾病的具体知识
- ◆ 深化儿科神经眼科领域, 包括眼球震颤, 核上运动障碍, 先天性视神经异常和遗传性视神经病变等主题





具体目标

模块 1. 视觉发展的基础

- 了解眼胚胎学的关键过程及其对视力发育的影响
- 确定儿童眼病的遗传基础及其临床意义
- 区分儿童和成人视力系统, 强调临床困难
- 研究儿童眼睛感觉结构的解剖和功能
- 了解儿童视力感知的生理过程
- 分析儿童时期双眼视力发育的重要性及其临床后果
- 确定双眼发育的里程碑及其与三维视力的关系
- 研究儿童眼部肌肉的解剖结构和功能及其在眼球运动中的作用
- 认识儿科患者的眼球运动障碍及其治疗
- 识别儿童视力障碍及其对诊断的影响
- 诊断和解决儿童眼部偏差
- 解释用于诊断儿童视力障碍的测试结果
- 熟悉用于儿科治疗的眼科药物及其安全使用方法
- 了解儿童眼科药物的适应症和禁忌症
- 确定儿童群体视力筛查的标准和程序

模块 2. 屈光, 弱视与先天性白内障

- 了解基本光学原理及其与目镜折射的关系
- 识别儿童的适应障碍如适应不足及其诊断
- 识别弱视是一种常见的儿童视力问题及其原因
- 评估弱视儿童患者的视功能
- 将白血球增多症作为儿童严重眼疾的预警信号进行识别
- 了解儿童先天性白内障的特征和原因
- 深化儿科先天性白内障的手术治疗方案
- 解决先天性白内障儿童的并发症和随访
- 学习更复杂的先天性白内障病例及其手术解决方案
- 了解先天性白内障患儿的视力康复策略

模块 3. 前段病理学

- ◆ 识别和诊断常见的儿科眼睑疾病
- ◆ 了解儿童眼睑疾病的治疗方案
- ◆ 了解先天性上睑下垂及其对儿童视力的影响
- ◆ 分析儿童眼眶疾病和状况, 包括蜂窝组织炎
- ◆ 识别儿童眼眶病变的临床表现和处理方法
- ◆ 识别儿童眼眶肿瘤及其早期诊断
- ◆ 确定最常见的儿科眼部感染及其治疗方法
- ◆ 了解儿童结膜炎的病因和治疗方法
- ◆ 儿童过敏性结膜炎与非过敏性结膜炎的区别
- ◆ 学习眼前节的先天性改变及其诊断
- ◆ 确定畸形病例的临床影响和治疗方案
- ◆ 深入研究眼前节发育的变化, 例如前房异常
- ◆ 识别儿童的角膜和异位性疾病, 如角膜炎

模块 4. 前段病理学 I

- ◆ 了解原发性先天性青光眼的病理生理学和临床表现
- ◆ 识别和区分幼年青光眼与其他形式的小儿青光眼
- ◆ 识别和诊断儿童继发性青光眼, 如无晶体眼青光眼
- ◆ 确定儿童葡萄膜炎最常见的病因及其初步治疗方法
- ◆ 区分儿童前葡萄膜炎的类型及其临床表现
- ◆ 研究儿童中期葡萄膜炎及其与全身疾病的关系
- ◆ 认识儿童后葡萄膜炎及其并发症
- ◆ 了解无视力症的特征及其与其他眼疾的关联

模块 5. 儿童视网膜

- ◆ 确定儿童视网膜母细胞瘤的临床和遗传特征
- ◆ 针对儿童视网膜母细胞瘤的治疗策略
- ◆ 了解多学科治疗对视网膜母细胞瘤病例的重要性
- ◆ 研究早产儿视网膜病变 (ROP) 及其风险因素
- ◆ 深入研究rop的高级阶段及其临床意义
- ◆ 识别儿童期遗传性视网膜疾病及其自然史
- ◆ 评估儿童视网膜疾病的预后和治疗方案
- ◆ 识别与儿童视网膜疾病相关的遗传综合征
- ◆ 研究罕见的儿童视网膜疾病及其诊断
- ◆ 确定儿童视网膜血管异常及其与视力问题的关联
- ◆ 识别儿童视网膜的后天性疾病, 如炎症性视网膜病变
- ◆ 评估儿童视网膜脱离病例及其病因

模块 6. 儿童斜视

- ◆ 了解儿童斜视的基本知识
- ◆ 认识到早期发现儿童斜视的重要性
- ◆ 识别和区分儿童的内渗症
- ◆ 评估小儿内翻症的非手术和手术治疗方案
- ◆ 儿童外伤的识别和分类
- ◆ 研究儿童垂直斜视及其临床影响
- ◆ 识别儿童斜视的字母模式及其诊断
- ◆ 了解先天性颅骨固定障碍及其与斜视的关系
- ◆ 认识儿童眼球运动麻痹及其原因
- ◆ 探索针对小儿斜视的非手术治疗方案, 如视觉疗法
- ◆ 评估术后效果, 并在必要时做出调整
- ◆ 识别和处理儿童斜视手术后可能出现的并发症

模块 7. 儿科神经眼科

- ◆ 识别儿童眼球震颤的类型及其分类
- ◆ 加深对婴儿眼球震颤机制和原因的了解
- ◆ 研究儿童核上性和核间性眼球运动障碍
- ◆ 对患有这些疾病的儿科患者进行专门筛查和评估
- ◆ 确定儿童视神经的先天性异常及其与视力问题的关联
- ◆ 认识儿童遗传性视神经病变及其特点
- ◆ 了解儿童视神经萎缩及其原因
- ◆ 确定儿童视神经炎病例及其与全身性疾病的关系
- ◆ 区分儿科假性乳头水肿和乳头水肿
- ◆ 确定儿童乳头水肿及其与颅内高压的关系
- ◆ 认识儿童瞳孔异常及其在神经系统诊断中的重要性

模块 8. 视力或其他相关疾病的功能方面

- ◆ 了解儿科人群CVI的特征
- ◆ 加深对CVI儿童干预策略的了解
- ◆ 识别和评估儿童时期的视觉成熟延迟
- ◆ 认识早产综合症的视力影响
- ◆ 探讨儿童脑瘫患儿的眼部表现
- ◆ 深入探讨儿童脑瘫儿童的治疗和视力康复策略
- ◆ 识别并解决视力障碍儿童的常见视力问题
- ◆ 了解模拟在卫生专业人员培训中的重要性
- ◆ 识别与视力和阅读相关的疾病, 例如阅读障碍和交叉偏侧

模块 9. 全身性病变的眼部表现

- ◆ 识别具有眼部和全身表现的咽峡炎
- ◆ 认识神经纤维瘤病及其对眼科的影响
- ◆ 评估儿童中枢神经系统肿瘤的眼科表现
- ◆ 识别儿童白血病和神经母细胞瘤的眼部表现
- ◆ 将眼科方法融入这些疾病的多学科治疗中
- ◆ 了解线粒体病理学及其对视功能的影响
- ◆ 识别具有眼科表现的神经代谢疾病
- ◆ 评估宫内疾病和围产期感染对眼科造成的后果
- ◆ 识别白化病和马凡氏综合症等伴有眼科表现的全身性疾病
- ◆ 识别虐待儿童的迹象及其与眼伤的关系

模块 10. 眼科儿科特殊情况实用管理

- ◆ 识别伴有眼科表现的幼年特发性关节炎(AIJ)病例
- ◆ 评估儿童泪道探查术后出现持续性上睑下垂的病例
- ◆ 制定视网膜病变患者的治疗和随访标准
- ◆ 评估儿童乳头溢液病例及其与疾病的关系
- ◆ 识别儿童无视力的原因并做出准确的评估
- ◆ 识别儿童乳头状苍白及其临床意义
- ◆ 识别和区分儿科异常眼球运动的类型



“

通过最新的材料和互动内容,在舒适的家中获得一流的教育”



03 能力

儿童眼科校级硕士学位将为专家提供获得儿眼科领域广泛关键技能的机会。除了对儿童特有的眼部解剖学和生理学有最新的了解外，他们还将磨练准确诊断儿科眼科疾病的技能，熟悉最先进的治疗方案。同样，重点将放在与儿科患者及其家人的有效沟通上，同时考虑社会心理方面以及基于该领域最好专家的经验实用方法。





“

根据这方面的最新科学假设, 深入研究儿童眼睛的具体解剖学和生理学”



总体能力

- 探索儿童期视觉系统各组成部分的解剖学和功能发育
- 培训专业人员对儿童的视觉和运动技能进行详细检查, 包括及早发现可能的问题
- 提供评估和治疗屈光障碍, 调节异常, 弱视, 白瞳, 先天性白内障和其他儿科眼科疾病所需的工具
- 培养诊断和治疗儿童斜视疾病的技能, 包括内斜视, 外斜视和垂直斜视, 以及眼球运动麻痹和手术并发症
- 培养专业人员来解决儿科眼科的特殊和具有挑战性的情况, 包括弱视儿童, 儿童脑瘫, 早产综合症和阅读障碍等视力发育障碍

“

深入研究最新的科学
证据及早发现儿童的
视力问题和斜视”





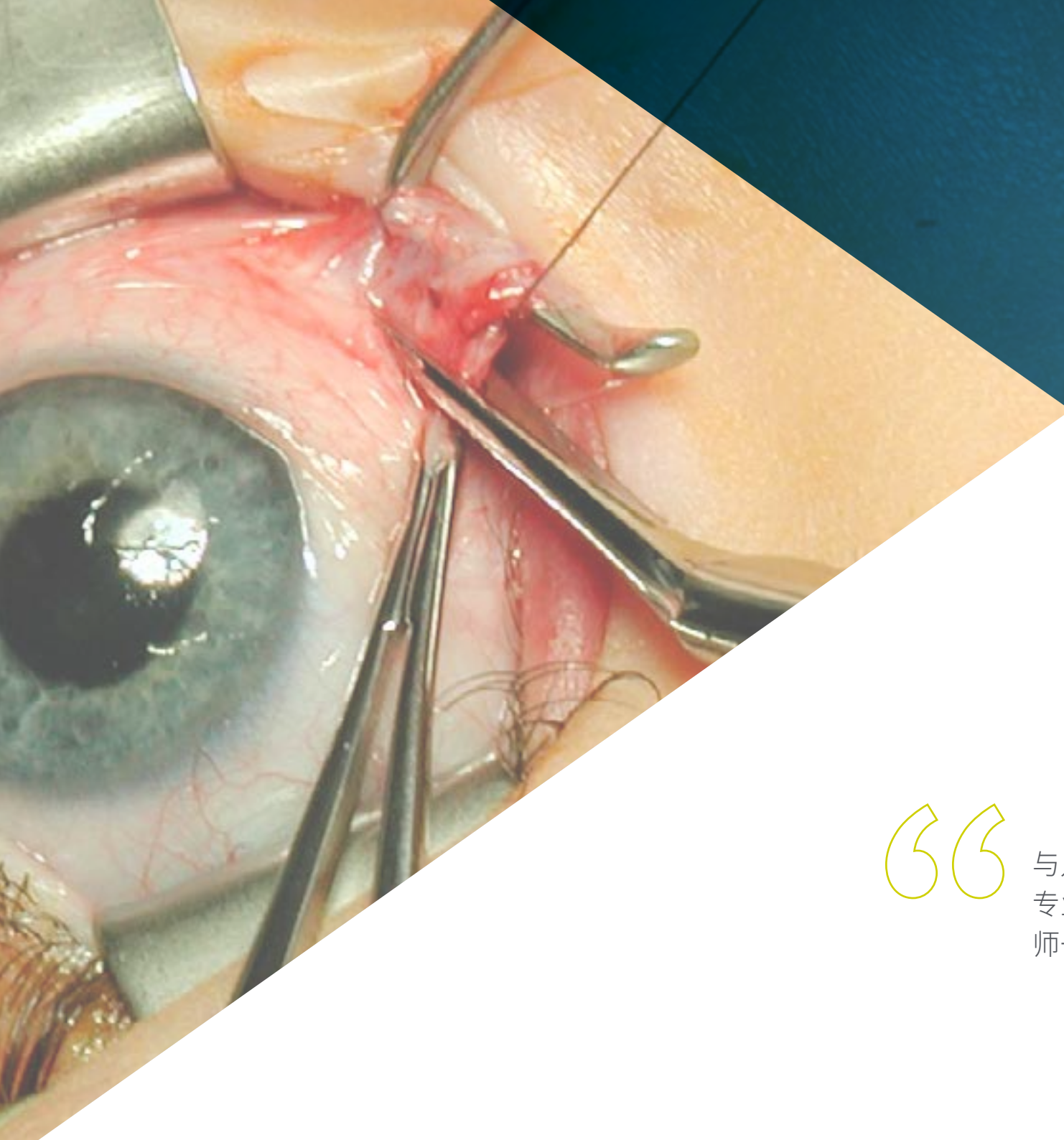
具体能力

- 对眼球运动和眼球对准进行准确的临床评估
- 了解并应用儿科眼科的电生理测试和其他诊断工具
- 识别并矫正儿童患者的屈光不正
- 实施有效的治疗方法以改善弱视患者的视力
- 对儿科白瞳病例进行综合评估和鉴别诊断
- 对先天性白内障进行早期诊断及其初步治疗
- 治疗儿科人群的眼眶肿瘤
- 对儿童青光眼患者进行综合评估
- 对儿科患者的中间葡萄膜炎进行评估和治疗
- 应用治疗和策略来改善无虹膜儿科患者的生活质量
- 通过手术解决晚期ROP和并发症的病例
- 为有遗传性疾病儿童的家庭提供遗传咨询和支持
- 对视网膜血管异常进行针对性治疗
- 进行外科手术以矫正儿科人群的视网膜脱离
- 为儿科人群制定适当的外斜视管理计划
- 评估和治疗儿童颅神经失调性疾病
- 培养儿童患者斜视手术的规划和执行技能
- 对儿科眼球震颤病例进行准确的评估和诊断
- 评估和处理儿童视神经萎缩病例
- 治疗儿童视神经炎
- 对儿童CVI进行准确的评估和诊断
- 实施干预计划以刺激发育迟缓儿童的视力发育
- 多学科团队合作对儿童脑瘫患者进行综合治疗
- 为白内障患者建立跨学科管理计划
- 在外伤情况下进行紧急眼科手术
- 与卫生专业人员和社会服务机构合作,保护和照顾虐待儿童受害者
- 识别和治疗新生儿结膜炎,考虑感染性和非感染性原因
- 与风湿病专家和其他专科医生合作,对患有AIJ的儿童进行综合治疗
- 对早产儿进行早产儿视网膜病变(ROP)评估
- 对乳头状苍白患者进行检查和随访

04 课程管理

TECH处于教育的前沿提供无与伦比的学术卓越水平。在这种情况下,专家将获得由高度专业化的儿童眼科教学人员创建的广泛资源。他丰富的经验和对该领域的深入了解丰富了所提供的所有材料,遵循最严格的临床实践。





“

与儿童科眼科所有
专业领域的优秀教
师一起更新知识”

管理人员



Sánchez Monroy, Jorge 医生

- 萨拉戈萨 Quirónsalud 医院小儿眼科共同负责人
- 萨拉戈萨米格尔-塞尔维特大学医院眼科专家
- UCJC 临床眼科硕士学位
- 萨拉戈萨大学医学学位
- 儿童神经眼科和斜视专家
- 眼科和视觉科学专家

教师

Romero Sanz, María 医生

- 萨拉戈萨 Quirónsalud 医院儿童眼科共同负责人
- 萨拉戈萨米格尔-塞尔维特大学医院眼科专家
- CEU Cardenal Herrera 大学临床眼科硕士学位
- Camilo José Cela 大学临床医学硕士
- 萨拉戈萨大学医学系内外科学位
- CEU Cardenal Herrera 大学眼科专家
- CEU Cardenal Herrera 大学眼部病理和治疗专家
- CEU Cardenal Herrera 大学葡萄膜炎和视网膜专家

González Viejo, Inmaculada 医生

- 萨拉戈萨米格尔-塞尔维特大学医院儿童眼科专家
- 眼科领域专家
- 西班牙眼科学会成员
- 西班牙 Strabology 协会会员
- CEU Cardenal Herrera 眼科硕士讲师
- 萨拉戈萨大学的医学和外科学位

Prieto Calvo, Esther 医生

- ◆ 萨拉戈萨米格尔-塞尔维特大学医院儿童眼科专家
- ◆ 新西兰大学教学创新激励项目研究员
- ◆ 卫生合作研究专题网络研究员
- ◆ 眼科专家
- ◆ 萨拉戈萨大学医生
- ◆ 医学专业毕业
- ◆ 西班牙小儿眼科协会会员

Pueyo Royo, Victoria 医生

- ◆ 萨拉戈萨米格尔-塞尔维特大学医院儿童眼科专家
- ◆ 孕产妇, 儿童和发育健康网络成员
- ◆ 萨拉戈萨大学光学和验光学位讲师
- ◆ 儿童眼科学位

Narváez Palazón, Carlos 医生

- ◆ 儿童眼科助理医生
- ◆ 圣卡洛斯医院眼科专家
- ◆ 眼科医生
- ◆ 阿尔卡拉大学临床病例整合与解决硕士学位
- ◆ CEU San Pablo大学临床管理, 医疗和保健管理硕士学位

Noval Martín, Susana 医生

- ◆ 拉巴斯医院儿童眼科主任
- ◆ 皇家医学院洛佩斯-桑切斯基金会医生奖
- ◆ 阿尔卡拉德埃纳雷斯大学的医学医生
- ◆ 巴塞罗那自治大学神经免疫学硕士
- ◆ 马德里自治大学的医学学士

D'anna Mardero, Oriana 医生

- ◆ 马德里拉巴斯大学医院儿童视网膜科助理医生
- ◆ 公共卫生系统医院领域专家
- ◆ 眼科医生
- ◆ 加州大学洛杉矶分校医学与外科毕业生

Pinilla, Juan 医生

- ◆ Miguel Servet大学医院儿眼科助理医生
- ◆ 萨拉戈萨的Miguel Servet大学医院儿童眼科专家
- ◆ 萨拉戈萨大学医学和外科医生
- ◆ 医学研究入门硕士学位
- ◆ 萨拉戈萨大学医学毕业生

Sanz Pozo, Claudia 医生

- 萨拉戈萨 Quirónsalud 医院眼科助理医生
- 萨拉戈萨 Quirónsalud 医院眼科专家
- 卡德纳尔-埃雷拉大学临床眼科硕士学位
- 毕业于萨拉戈萨大学医学系内外科专业
- Cardenal Herrera大学视网膜和葡萄膜炎专家
- Cardenal Herrera大学眼科专家
- Cardenal Herrera大学青光眼和儿童眼部病理学专家
- Cardenal Herrera大学眼部病理和治疗专家

Arias del Peso, Borja 医生

- 眼科助理医生
- 临床研究员
- 眼科医生
- 基于图像的视网膜病理学诊断硕士课程
- 医学研究入门硕士学位
- 医学专业毕业

Munuera Rufas, Inés 医生

- 眼科助理医生
- 阿拉贡卫生研究所 FIS 项目研究员
- 眼科医生
- Camilo José Cela大学的临床医学硕士学位
- 卡德纳尔埃雷拉大学眼科硕士学位
- 医学专业毕业
- 卡德纳尔-埃雷拉大学 (Cardenal Herrera University) 眼科手术、青光眼和儿童眼部病理学、眼部病理和治疗以及葡萄膜炎和视网膜方面的大学专家
- Miguel Servet 眼科研究与创新小组 (GIMSO) 成员



一次独特关键且决定性的培训体验对推动你的职业发展至关重要"



05

结构和内容

该课程的内容和教学大纲以其高质量的教材和丰富的多媒体资源而著称。每份资料都是由知识渊博的专家团队精心设计和开发的,他们在该领域的丰富经验确保了资料的丰富性和时效性。学员将受益于从阅读和视频到互动案例研究等各种资源,这些资源将以前所未有的方式丰富他们对该主题领域的理解和认识。高质量材料和专业知识的结合确保了所有学生都能获得世界一流的学习体验。



“

享受一流的更新体验，
以优质材料和儿童眼科
专家的经验为后盾”

模块 1. 视力发育基础

- 1.1. 眼胚胎学和遗传学
 - 1.1.1. 胚胎期
 - 1.1.2. 视神经, 视网膜, 玻璃体, 视网膜和脉络膜血管的发育
 - 1.1.3. 晶状体和前极的发育
 - 1.1.4. 眼睑和泪道发育
 - 1.1.5. 眼眶和眼外肌的发育
- 1.2. 不断成长的视力系统
 - 1.2.1. 功能参数的开发
 - 1.2.2. 眼睛的解剖发育
 - 1.2.3. 结论
- 1.3. 感知的解剖学和生理学
 - 1.3.1. 光传导和视网膜生理学
 - 1.3.2. 经典视觉通路和基因外通路
 - 1.3.3. 视力皮层儿童期大脑皮层的成熟
- 1.4. 双眼性和相关过程
 - 1.4.1. 感官知觉的单眼方面
 - 1.4.2. 感官知觉的双眼方面
 - 1.4.3. 对异常视觉刺激的感官适应
 - 1.4.5. 弱视的解剖生理基础
- 1.5. 眼球运动的解剖学和生理学
 - 1.5.1. 眼外肌
 - 1.5.2. 颅运动神经
 - 1.5.3. 版本谢林顿和赫林定律
 - 1.5.4. 定点运动, 眼球运动和慢速跟踪运动
 - 1.5.5. 动词和眼球反射
 - 1.5.6. 眼球固有运动
- 1.6. 探索感官区域
 - 1.6.1. 视觉敏锐度
 - 1.6.2. 融合
 - 1.6.3. 立体视觉
 - 1.6.4. 儿童视野研究

- 1.7. 检查运动区和眼球偏移
 - 1.7.1. 翻译和版本
 - 1.7.2. 融合
 - 1.7.3. 脓肿
 - 1.7.4. 赫希伯格和克里姆斯基
 - 1.7.5. Cover test及其变体, 双棱镜和棱镜自适应测试
 - 1.7.6. 环向偏振研究
 - 1.7.7. 同步视光屏, 赫斯屏和视频眼底照相术
- 1.8. 眼电生理学和其他测试
 - 1.8.1. 生物电的基本概念
 - 1.8.2. 弥漫性闪光视网膜电图波
 - 1.8.3. 多焦视网膜电图和标准视网膜电图
 - 1.8.4. 视力诱发电位
 - 1.8.5. 脑电图
 - 1.8.6. 眼外肌肌电图
- 1.9. 儿科眼科药理学
 - 1.9.1. 儿童新陈代谢和药理学的特殊考虑因素
 - 1.9.2. 儿童眼科药理学: 药物组
 - 1.9.3. 其他给药途径
- 1.10. 儿童视力Screening
 - 1.10.1. 视力Screening的重要性的目标
 - 1.10.2. 儿童视力Screening方法和工具
 - 1.10.3. 实施和组织视力Screening 计划
 - 1.10.4. 评估视力Screening 计划的成效

模块 2. 屈光, 弱视与先天性白内障

- 2.1. 光学和折射基础 I
 - 2.1.1. 光和折射定律
 - 2.1.2. 眼睛的光学元件
 - 2.1.3. 住宿的基本概念
 - 2.1.4. 光学像差, 散射和衍射。极化
 - 2.1.5. 弱视的基本概念

- 2.2. 光学和折射基础 II
 - 2.2.1. 客观和主观屈光度
 - 2.2.2. 视力治疗:一般准则
 - 2.2.3. 儿童接触学:无晶体眼, 近视和ok镜矫正控制
 - 2.2.4. 儿科屈光矫正的新技术和新进展
- 2.3. 斜视管理
 - 2.3.1. 儿童近视
 - 2.3.2. 儿童远视
 - 2.3.3. 儿童散光
 - 2.3.4. 当代屈光不正治疗方法
- 2.4. 调节障碍
 - 2.4.1. 调节在儿童视力中的作用
 - 2.4.2. 通融不足的评估和诊断
 - 2.4.3. 过度会聚及其对视力的影响
 - 2.4.4. 调节障碍治疗中的临床案例和挑战
- 2.5. 弱视
 - 2.5.1. 弱视的定义和诊断
 - 2.5.2. 儿童弱视的风险因素和原因
 - 2.5.3. 弱视的视力评估
 - 2.5.4. 弱视和眼疾
- 2.6. 弱视:治疗
 - 2.6.1. 闭塞疗法和处罚
 - 2.6.2. 逆向闭塞疗法和阿托品
 - 2.6.3. 成人弱视治疗
 - 2.6.4. 弱视治疗的随访和长期效果
- 2.7. 白血病
 - 2.7.1. 白癫风的定义和特征
 - 2.7.2. 儿童白癫风的病因
 - 2.7.3. 眼科诊断和评估
 - 2.7.4. 视网膜母细胞瘤:诊断和治疗
 - 2.7.5. 多学科方法治疗白癫风病例
 - 2.7.6. 与白细胞增多症相关的其他疾病
- 2.8. 先天性白内障 I
 - 2.8.1. 先天性白内障的诊断和分类
 - 2.8.2. 小儿白内障的药物和手术治疗
 - 2.8.3. 先天性白内障的并发症和后续治疗
 - 2.8.4. 临床病例和特别注意事项
- 2.9. 先天性白内障 II
 - 2.9.1. 先天性白内障相关异常
 - 2.9.2. 早产儿白内障的治疗
 - 2.9.3. 儿童外伤性白内障
 - 2.9.4. 小儿白内障手术的创新
- 2.10. 先天性白内障 III
 - 2.10.1. 先天性白内障儿童的视力发育
 - 2.10.2. 白内障患者的视力康复
 - 2.10.3. 儿童白内障治疗的研究与进展
 - 2.10.4. 先天性白内障治疗的成功率和预后

模块 3. 前房病理

- 3.1. 睑板腺病理学 I
 - 3.1.1. 眼睑感染
 - 3.1.2. 睑畸形
 - 3.1.3. 睑外伤
 - 3.1.4. 保守治疗
- 3.2. 睑板腺病变 II.先天性上睑下垂
 - 3.2.1. 先天性上睑下垂的诊断和分类
 - 3.2.2. 眼睑提上睑肌评估
 - 3.2.3. 儿童上睑下垂的手术治疗
 - 3.2.4. 先天性上睑下垂的长期治疗效果
- 3.3. 眼眶病变
 - 3.3.1. 眼眶病变的临床和成像评估
 - 3.3.2. 儿童眼眶炎症
 - 3.3.3. 眼眶血管和畸形病变
 - 3.3.4. 儿童眼眶创伤

- 3.4. 眼眶病理学 II. 肿瘤
 - 3.4.1. 儿童良性眼眶肿瘤
 - 3.4.2. 儿童眼眶恶性肿瘤
 - 3.4.3. 眼眶肿瘤的多学科治疗方法
 - 3.4.4. 临床病例和案例研究
- 3.5. 先天性泪道阻塞和其他泪道病变
 - 3.5.1. 婴幼儿泪道阻塞的诊断
 - 3.5.2. 内科和外科治疗
 - 3.5.3. 儿童非阻塞性泪道病变
 - 3.5.4. 泪囊炎和其他泪道问题的处理
- 3.6. 结膜病理学 I. 感染性
 - 3.6.1. 儿童细菌性结膜炎
 - 3.6.2. 儿童病毒性结膜炎
 - 3.6.3. 儿童真菌性和寄生虫性结膜炎
 - 3.6.4. 传染性结膜炎的治疗和预防
- 3.7. 结膜病理学 II. 炎症性
 - 3.7.1. 儿童过敏性结膜炎
 - 3.7.2. 与全身性疾病相关的结膜炎
 - 3.7.3. 巨大瞳孔结膜炎
 - 3.7.4. 炎症性结膜炎的治疗策略
- 3.8. 前房发育障碍 I
 - 3.8.1. 胚胎学和前房的正常发育
 - 3.8.2. 先天性眼前房畸形
 - 3.8.3. 临床评估和鉴别诊断
 - 3.8.4. 治疗先天性眼前房畸形
- 3.9. 前房发育障碍 II
 - 3.9.1. 晶状体和晶状体囊异常
 - 3.9.2. 虹膜和瞳孔异常
 - 3.9.3. 前房和虹膜角的疾病
 - 3.9.4. 前房异常的手术方法
- 3.10. 儿童角膜和角膜异位病变
 - 3.10.1. 儿童角膜表面评估
 - 3.10.2. 儿童角膜感染
 - 3.10.3. 儿童角膜异位症
 - 3.10.4. 儿童角膜病变的药物和手术治疗



模块 4. 前房病理学 II

- 4.1. 评估儿童青光眼患者
 - 4.1.1. 儿童青光眼的临床评估
 - 4.1.2. 儿童青光眼的诊断测试
 - 4.1.3. 儿童青光眼的风险因素
 - 4.1.4. 儿童青光眼临床病例
- 4.2. 原发性先天性青光眼
 - 4.2.1. 原发性先天性青光眼的诊断和分类
 - 4.2.2. 儿童青光眼的药物和手术治疗
 - 4.2.3. 小梁切开术及其他儿童青光眼手术技术
 - 4.2.4. 先天性青光眼的长期预后
- 4.3. 青少年青光眼
 - 4.3.1. 青少年青光眼的特征和诊断
 - 4.3.2. 青少年青光眼的治疗
 - 4.3.3. 年轻青光眼患者的随访策略
 - 4.3.4. 继发性青少年青光眼和其他病症
- 4.4. 其他青光眼:无晶体眼青光眼和伴有其他病变的青光眼
 - 4.4.1. 儿童无晶体眼青光眼:病因与治疗
 - 4.4.2. 继发于儿童眼病的青光眼
 - 4.4.3. 继发性青光眼的评估和治疗
 - 4.4.4. 与其他病症相关的青光眼病例研究
- 4.5. 儿童青光眼的治疗和随访
 - 4.5.1. 儿童青光眼的医学和药物治疗
 - 4.5.2. 儿童青光眼手术:技术和结果
 - 4.5.3. 青光眼并发症的长期跟踪和管理
 - 4.5.4. 儿科青光眼患者的综合管理
- 4.6. 儿童葡萄膜炎 II.检查和诊断
 - 4.6.1. 儿童葡萄膜炎的眼科评估
 - 4.6.2. 儿童葡萄膜炎的鉴别诊断和诊断测试
 - 4.6.3. 病史对儿童葡萄膜炎的重要性
 - 4.6.4. 儿童葡萄膜炎的临床病例管理

- 4.7. 儿童葡萄膜炎 II.前葡萄膜炎
 - 4.7.1. 儿童前葡萄膜炎的特征和诊断
 - 4.7.2. 儿童葡萄膜炎前炎症的药物治疗和管理
 - 4.7.3. 与儿童全身性疾病相关的前葡萄膜炎
 - 4.7.4. 儿童前葡萄膜炎的后续治疗
- 4.8. 儿童葡萄膜炎 III.中度葡萄膜炎
 - 4.8.1. 儿童中间葡萄膜炎的临床评估和诊断
 - 4.8.2. 儿童中度葡萄膜炎的治疗和炎症控制
 - 4.8.3. 中间葡萄膜炎的并发症和病例管理
 - 4.8.4. 儿童中度葡萄膜炎的多学科治疗方法
- 4.9. 儿童葡萄膜炎 IV.后葡萄膜炎
 - 4.9.1. 儿童后葡萄膜炎:病因和诊断
 - 4.9.2. 儿童后葡萄膜炎的疗法和治疗方法
 - 4.9.3. 后葡萄膜炎的长期随访和预后
 - 4.9.4. 儿童后葡萄膜炎的临床病例和病例研究
- 4.10. 无虹膜症
 - 4.10.1. 无虹膜症的临床特征和诊断
 - 4.10.2. 针对无虹膜症患者的多学科方法
 - 4.10.3. 儿童无虹膜症的治疗和随访
 - 4.10.4. 无虹膜症的视觉效果和并发症处理

模块 5. 儿童视网膜

- 5.1. 视网膜母细胞瘤
 - 5.1.1. 流行病学和风险因素
 - 5.1.2. 视网膜母细胞瘤的诊断和分类
 - 5.1.3. 治疗方法:眼球摘除术和眼球保存术
 - 5.1.4. 视网膜母细胞瘤的疗效和随访
- 5.2. 视网膜母细胞瘤:治疗
 - 5.2.1. 先进的视网膜母细胞瘤治疗方法
 - 5.2.2. 并发症和副作用处理
 - 5.2.3. 视网膜母细胞瘤患者的生存期和生活质量
 - 5.2.4. 视网膜母细胞瘤的临床病例和病例研究

- 5.3. 早产儿视网膜病变
 - 5.3.1. 早产儿视网膜病变的病理生理学
 - 5.3.2. ROP分期
 - 5.3.3. 视网膜病变的评估和诊断
 - 5.3.4. 视网膜病变的长期疗效
- 5.4. 早产儿视网膜病变:治疗和随访
 - 5.4.1. 早产儿视网膜病变的治疗方案
 - 5.4.2. 视网膜病变患者的长期护理和随访
 - 5.4.3. 视网膜病变的预防和管理策略
 - 5.4.4. ROP临床案例及经验
- 5.5. 遗传性视网膜疾病 I
 - 5.5.1. 视网膜色素变性:诊断和分类
 - 5.5.2. 遗传性视网膜疾病的遗传方法
 - 5.5.3. 视网膜色素变性的疗法和治疗方法
 - 5.5.4. 基因疗法的研究和进展
- 5.6. 遗传性视网膜疾病 II
 - 5.6.1. 锥体和杆状营养不良:诊断和管理
 - 5.6.2. 视网膜色素上皮细胞萎缩(AERP)
 - 5.6.3. 遗传性视网膜营养不良症的疗法和治疗方法
 - 5.6.4. 遗传性视网膜疾病患者的综合治疗方法
- 5.7. 遗传性视网膜疾病 III
 - 5.7.1. 脉络膜血症:诊断和治疗方法
 - 5.7.2. 乌谢尔综合征和其他罕见疾病
 - 5.7.3. 遗传性视网膜疾病患者的生活质量和心理支持
 - 5.7.4. 临床病例和研究进展
- 5.8. 视网膜血管异常
 - 5.8.1. 视网膜血管瘤和毛细血管扩张症
 - 5.8.2. 视网膜血管畸形
 - 5.8.3. 血管异常的诊断和治疗
 - 5.8.4. 血管畸形患者的视觉效果和预后

- 5.9. 后天失调
 - 5.9.1. 儿童眼外伤
 - 5.9.2. 儿童视网膜的炎症和感染
 - 5.9.3. 儿科老年性黄斑变性
 - 5.9.4. 儿童的其他后天性视网膜病变
 - 5.10. 儿童视网膜脱离
 - 5.10.1. 儿童视网膜脱离的原因和风险因素
 - 5.10.2. 临床评估和诊断
 - 5.10.3. 视网膜脱落的药物和手术疗法
 - 5.10.4. 视网膜脱离儿科患者的疗效与随访
- ## 模块 6. 儿童斜视
- 6.1. 斜视简介
 - 6.1.1. 斜视的定义和基本概念
 - 6.1.2. 儿童斜视的重要性
 - 6.1.3. 斜视患者的初步评估
 - 6.1.4. 儿童斜视的多学科治疗方法
 - 6.2. 内托皮亚
 - 6.2.1. 内痔的分类和类型
 - 6.2.2. 病因学和风险因素
 - 6.2.3. 血管内膜炎的诊断和筛查
 - 6.2.4. 内斜视的药物和手术治疗
 - 6.3. 外斜视
 - 6.3.1. 外向度的特征和分类
 - 6.3.2. 外斜的诊断和评估
 - 6.3.3. 外斜的治疗管理
 - 6.3.4. 外斜视的视觉和功能结果
 - 6.4. 垂直斜视
 - 6.4.1. 垂直斜视的类型和分类
 - 6.4.2. 垂直斜视的评估和诊断
 - 6.4.3. 垂直斜视的治疗方法
 - 6.4.4. 复杂斜视的治疗方法
 - 6.5. 按字母顺序排列的模式
 - 6.5.1. 字母斜视模式:A, V, X, Y等
 - 6.5.2. 字母模式的解读和诊断
 - 6.5.3. 按字母顺序排列的具体治疗方法
 - 6.5.4. 临床病例和字母模式示例
 - 6.6. 先天性颅内先天性脱血症
 - 6.6.1. 儿童期的麻痹和眼球运动麻痹
 - 6.6.2. 附件炎的鉴别诊断
 - 6.6.3. 脱机障碍的治疗管理和康复
 - 6.6.4. 脱机障碍患者的随访和结果
 - 6.7. 眼球运动麻痹
 - 6.7.1. 第三颅神经麻痹:评估和治疗
 - 6.7.2. 第四颅神经麻痹:诊断和治疗方法
 - 6.7.3. 第六颅神经麻痹:管理和结果
 - 6.7.4. 眼球运动麻痹的并发症和后遗症
 - 6.8. 斜视的非手术治疗
 - 6.8.1. 闭塞疗法治疗斜视
 - 6.8.2. 棱镜疗法和视力练习
 - 6.8.3. 矫形治疗和视力刺激
 - 6.8.4. 非手术治疗的适应症和效果
 - 6.9. 外科治疗
 - 6.9.1. 斜视手术:技术和程序
 - 6.9.2. 斜视手术的术前规划
 - 6.9.3. 术中和术后并发症
 - 6.9.4. 斜视手术的结果和随访
 - 6.10. 斜视手术并发症
 - 6.10.1. 斜视手术的常见并发症
 - 6.10.2. 术中并发症的处理
 - 6.10.3. 长期并发症及其处理
 - 6.10.4. 斜视手术并发症的预防策略

模块 7. 儿科神经眼科

- 7.1. 眼球震颤 I
 - 7.1.1. 眼球震颤的定义和分类
 - 7.1.2. 眼球震颤的病因和诊断
 - 7.1.3. 先天性眼球震颤:特征与诊断
 - 7.1.4. 儿童获得性眼球震颤
- 7.2. 眼球震颤 II
 - 7.2.1. 眼球震颤的治疗和管理
 - 7.2.2. 眼球震颤案例研究与举例
 - 7.2.3. 先进的眼球震颤疗法和治疗方案
 - 7.2.4. 儿童眼球震颤的视觉效果和预后
- 7.3. 核上和核间运动障碍
 - 7.3.1. 核上性眼球运动障碍
 - 7.3.2. 眼球运动障碍
 - 7.3.3. 核上和核间疾病的评估和诊断
 - 7.3.4. 眼球运动障碍的管理和治疗
- 7.4. 先天性视神经异常
 - 7.4.1. 视神经结构异常
 - 7.4.2. 先天性畸形的诊断和分类
 - 7.4.3. 视神经异常患者的视觉影响和疗效
 - 7.4.4. 先天性畸形的临床病例和实例
- 7.5. 遗传性视神经病变
 - 7.5.1. Leber 遗传性视神经病变 (LHON)
 - 7.5.2. 其他遗传性视神经病变
 - 7.5.3. 视神经病变的基因研究与诊断
 - 7.5.4. 遗传性视神经病变的疗法和治疗方案
- 7.6. 儿童视神经萎缩
 - 7.6.1. 儿童视神经萎缩的原因和风险因素
 - 7.6.2. 儿童视神经萎缩的评估和诊断
 - 7.6.3. 儿童视神经萎缩的管理和治疗
 - 7.6.4. 小儿视神经萎缩的视觉效果和后续治疗

- 7.7. 儿童视神经炎
 - 7.7.1. 儿童视神经炎:病因和特征
 - 7.7.2. 儿童视神经炎的诊断和评估
 - 7.7.3. 儿童视神经炎的疗法和治疗
 - 7.7.4. 视神经炎的预后和随访
- 7.8. 假性脑积水视神经黄斑
 - 7.8.1. 儿童假性脑积水
 - 7.8.2. 视神经黄斑:诊断与分类
 - 7.8.3. 假性脑膜水肿和色素沉着的管理和随访
 - 7.8.4. 假性脑积水的临床病例和实例
- 7.9. 乳头水肿, 颅内高压
 - 7.9.1. 儿童乳头状水肿:病因与诊断
 - 7.9.2. 儿童颅内高压
 - 7.9.3. 乳头水肿和颅内高压的管理和治疗
 - 7.9.4. 这些疾病患者的视觉效果和随访
- 7.10. 瞳孔异常
 - 7.10.1. 儿童期瞳孔异常
 - 7.10.2. 瞳孔异常的评估和诊断
 - 7.10.3. 瞳孔异常的管理和治疗
 - 7.10.4. 瞳孔异常的临床病例和实例

模块 8. 视力或其他相关疾病的功能方面

- 8.1. 弱视儿童
 - 8.1.1. 儿童弱视力的评估与诊断
 - 8.1.2. 弱视力儿童的多学科方法
 - 8.1.3. 视力教具和辅助设备
 - 8.1.4. 弱视力儿童的康复和治疗
- 8.2. 脑性视力障碍 I
 - 8.2.1. 脑性视力障碍 (CVI) 的特征和诊断
 - 8.2.2. CVI的病因学和危险因素
 - 8.2.3. CVI的治疗
 - 8.2.4. CVI儿童的结果和预后

- 8.3. 脑性视力障碍 I
 - 8.3.1. CVI中的功能和认知评估
 - 8.3.2. CVI的教育干预和支持
 - 8.3.3. CVI的临床病例和实例
 - 8.3.4. 脑性视力障碍的研究与进展
- 8.4. 视力成熟延迟
 - 8.4.1. 视力成熟延迟的评估和诊断
 - 8.4.2. 早期干预和视力刺激
 - 8.4.3. 儿童视力发育迟缓的治疗方法
 - 8.4.4. 视力成熟延迟的结果和随访
- 8.5. 早产综合症
 - 8.5.1. 早产儿视网膜病变:诊断和分类
 - 8.5.2. 早产儿视网膜病变的治疗和随访
 - 8.5.3. 早产儿的视力并发症
 - 8.5.4. 早产儿综合症的预防与护理
- 8.6. 儿童脑瘫
 - 8.6.1. 儿童脑瘫(CPI)的分类和类型
 - 8.6.2. PCI中的功能评估和诊断
 - 8.6.3. PCI的治疗方法
 - 8.6.4. PCI的具体疗法和治疗
- 8.7. 儿童脑瘫与视力
 - 8.7.1. PCI的并发症和视力问题
 - 8.7.2. PCI儿童的神经心理学方面
 - 8.7.3. PCI的生活质量和支持
 - 8.7.4. PCI临床案例及经验
- 8.8. 解决视力障碍儿童的常见问题
 - 8.8.1. 视力障碍儿童的学习和发展问题
 - 8.8.2. 视力障碍儿童的沟通和社交技能
 - 8.8.3. 视力障碍儿童的教育和社会包容
 - 8.8.4. 视力障碍儿童家庭的策略和资源
- 8.9. 儿童模拟
 - 8.9.1. 模拟儿童视力障碍
 - 8.9.2. 模拟的优点和局限性
 - 8.9.3. 对视力障碍儿童的认识和同理心
 - 8.9.4. 模拟工具和技术

- 8.10. 阅读障碍, 交叉偏侧性和其他疾病
 - 8.10.1. 儿童阅读障碍:诊断和方法
 - 8.10.2. 童年时期的交叉偏侧性
 - 8.10.3. 儿童的其他学习和发育障碍
 - 8.10.4. 阅读障碍和相关疾病的教育策略和支持

模块 9. 儿童系统性病变的眼科表现

- 9.1. 咽喉肿胀症
 - 9.1.1. 法克马病:定义和分类
 - 9.1.2. 与噬咬相关的综合征和疾病
 - 9.1.3. 咽峡炎患儿的评估和诊断
 - 9.1.4. 噬菌体病的治疗和治疗方法
- 9.2. 神经纤维瘤病
 - 9.2.1. 神经纤维瘤病 1 型 (NF1):特征与诊断
 - 9.2.2. 神经纤维瘤病 2 型 (NF2):评估与管理
 - 9.2.3. 其他形式的神经纤维瘤病
 - 9.2.4. 儿童神经纤维瘤病的临床病例和实例
- 9.3. 儿童肿瘤病理学 I:儿童
 - 9.3.1. 儿童脑肿瘤:类型和分类
 - 9.3.2. 中枢神经系统(SNC)肿瘤的诊断和评估
 - 9.3.3. 儿童脑肿瘤的治疗和手术
 - 9.3.4. 儿童中枢神经系统肿瘤的随访和预后
- 9.4. 儿童肿瘤病理学 2:白血病,神经母细胞瘤
 - 9.4.1. 儿童白血病:诊断和分类
 - 9.4.2. 儿童神经母细胞瘤:病因和特征
 - 9.4.3. 儿童白血病和神经母细胞瘤的治疗和疗法
 - 9.4.4. 儿童白血病和神经母细胞瘤的治疗结果和预后

- 9.5. 线粒体病理学
 - 9.5.1. 儿童线粒体疾病
 - 9.5.2. 线粒体病理学的诊断和评估
 - 9.5.3. 线粒体疾病的治疗和治疗方法
 - 9.5.4. 线粒体病理学的研究与进展
- 9.6. 神经代谢紊乱
 - 9.6.1. 儿童神经代谢紊乱:分类
 - 9.6.2. 神经代谢紊乱的评估和诊断
 - 9.6.3. 儿科神经代谢紊乱的疗法和治疗方法
 - 9.6.4. 神经代谢紊乱的疗效和随访
- 9.7. 宫内疾病和围产期感染
 - 9.7.1. 宫内眼发育障碍
 - 9.7.2. 围产期感染及其对视力的影响
 - 9.7.3. 宫内疾病和围产期感染的诊断和管理
 - 9.7.4. 宫内疾病和围产期感染病例的并发症和预后
- 9.8. 其他系统性病变:白化病,马凡综合征等
 - 9.8.1. 儿童白化病:特征和诊断
 - 9.8.2. 马凡氏综合征和其他系统性疾病
 - 9.8.3. 全身性病变时的眼科评估和护理
 - 9.8.4. 全身性病变患者的多学科治疗方法
- 9.9. 儿童眼外伤
 - 9.9.1. 儿童眼外伤的类型和原因
 - 9.9.2. 儿科眼外伤的评估和诊断
 - 9.9.3. 眼外伤的治疗和管理
 - 9.9.4. 儿童眼外伤病例的结果和随访
- 9.10. 受虐儿童综合症
 - 9.10.1. 识别和评估受虐儿童综合症
 - 9.10.2. 对虐待儿童案件的干预和支持
 - 9.10.3. 受虐儿童综合症的法律和伦理问题
 - 9.10.4. 受虐儿童综合症的临床病例和经验

模块 10. 眼科儿科特殊情况实用管理

- 10.1. 看不见的孩子
 - 10.1.1. 儿童视力受损的原因
 - 10.1.2. 盲童的临床病史和评估
 - 10.1.3. 儿童视力损伤的诊断和管理
 - 10.1.4. 视障儿童的沟通策略和支持
- 10.2. 患有结膜炎的新生儿
 - 10.2.1. 新生儿结膜炎:病因和诊断
 - 10.2.2. 新生儿结膜炎的治疗方法
 - 10.2.3. 新生儿结膜炎的并发症和预后
 - 10.2.4. 新生儿结膜炎的临床病例和实例
- 10.3. AIJ:如何应对
 - 10.3.1. 幼年特发性关节炎 (AIJ):分类和亚型
 - 10.3.2. AIJ 的眼部表现
 - 10.3.3. 眼部AIJ的诊断和评估
 - 10.3.4. 眼部AIJ的治疗和疗法
- 10.4. 尽管进行了探查,但还是出现了外喷
 - 10.4.1. 儿童口吐白沫:原因与评估
 - 10.4.2. 儿童眼睑外翻的鼻泪管探查术
 - 10.4.3. 治疗顽固性眼睑下垂的替代疗法
 - 10.4.4. 导尿后仍有口涎的结果和随访
- 10.5. 儿童急性斜视
 - 10.5.1. 儿童急性斜视:原因与诊断
 - 10.5.2. 急性斜视的早期评估和管理
 - 10.5.3. 急性斜视的治疗和手术
 - 10.5.4. 儿童急性斜视的治疗结果和预后
- 10.6. 视网膜病变:我的所见所闻和治疗方法
 - 10.6.1. 早产儿视网膜病变 (ROP):阶段和分类
 - 10.6.2. 视网膜病变的诊断和评估
 - 10.6.3. 视网膜病变的治疗和随访
 - 10.6.4. 早产儿视网膜病变的临床病例和实例

- 10.7. 乳头渗出
 - 10.7.1. 儿童乳头溢液:原因与诊断
 - 10.7.2. 乳头溢液病例的眼科评估
 - 10.7.3. 乳头溢液的治疗和管理
 - 10.7.4. 乳头溢液患儿的疗效和随访
- 10.8. 儿童失认症的实用方法
 - 10.8.1. 儿童期视力障碍:原因与分类
 - 10.8.2. 儿童视力障碍的评估和诊断
 - 10.8.3. 儿童异视的实用方法和管理
 - 10.8.4. 儿童无视力的临床病例和实例
- 10.9. 乳头苍白:实用方法
 - 10.9.1. 儿童乳头状苍白:原因与诊断
 - 10.9.2. 乳头苍白病例的评估和研究
 - 10.9.3. 乳头状苍白儿童的治疗和随访
 - 10.9.4. 乳头苍白的临床病例和实例
- 10.10. 儿童眼球的奇怪运动
 - 10.10.1. 儿童期怪异眼球运动的类型和特点
 - 10.10.2. 非典型眼球运动的诊断和评估
 - 10.10.3. 异常眼球运动的治疗和管理
 - 10.10.4. 非典型眼球运动患儿的疗效和预后

“

获得一流的教学材料,这些材料经过精心设计,可确保全面准确地理解所涉及的所有主题”

06 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：**Re-learning**。

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 Re-learning, 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和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。



Re-learning 方法

TECH有效地将案例研究方法与基于循环的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: Re-learning。

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,Re-learning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。所有这些都是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。

Re-learning 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了,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

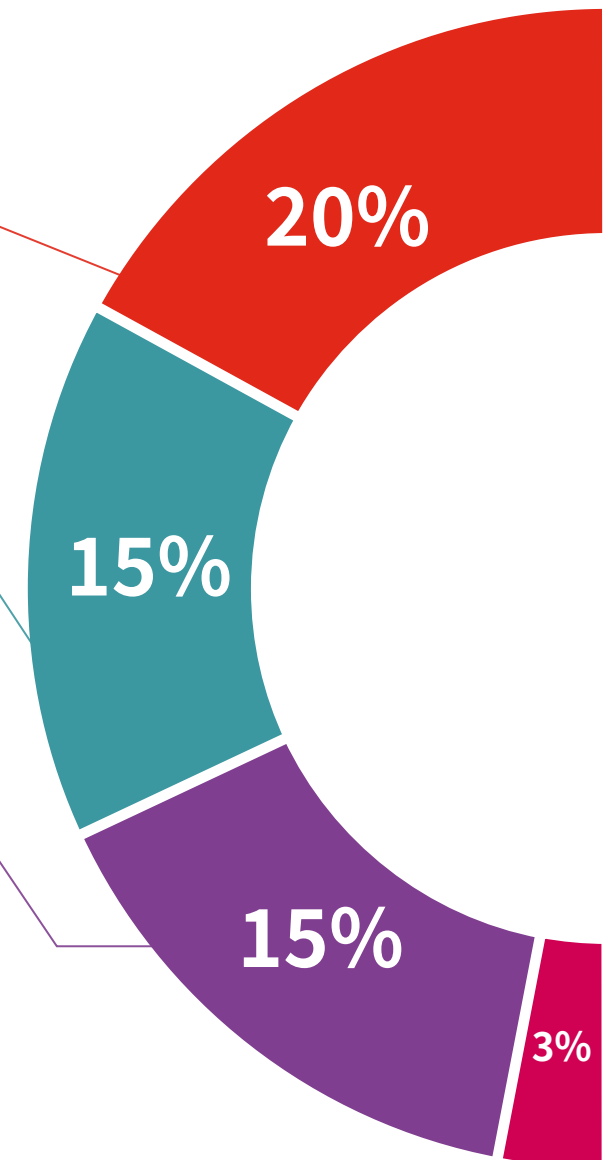
TECH团队以有吸引力和动态的方式将内容呈现在多媒体丸中,其中包括音频,视频,图像,图表和概念图,以强化知识。

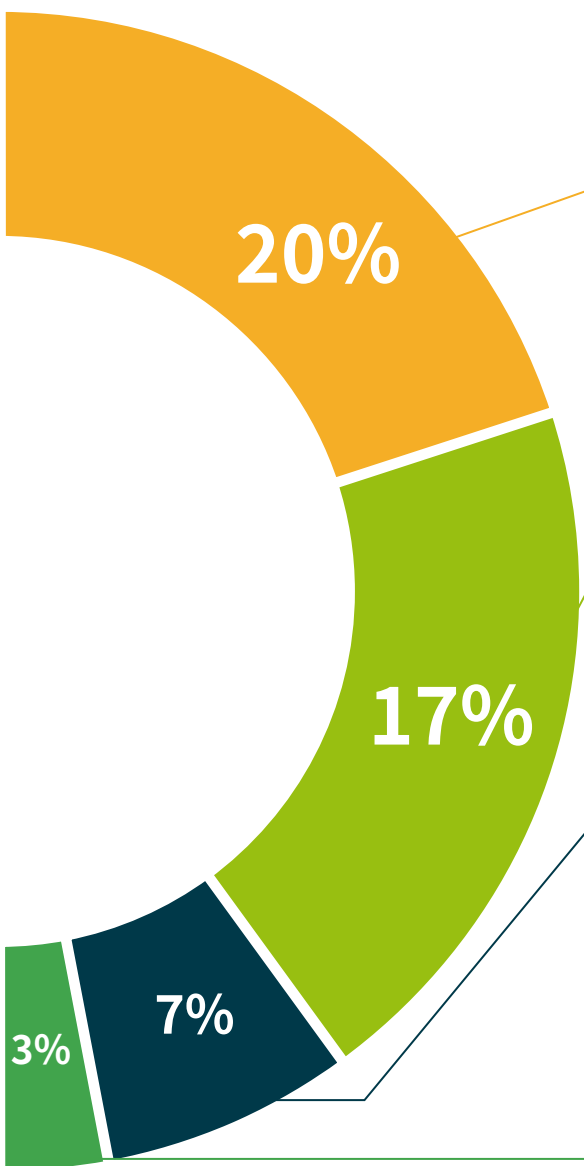
这个用于展示多媒体内容的独特教育系统被微软授予“欧洲成功案例”称号。



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。



07 学位

儿童眼科学校级硕士除了保证最严格和最新的培训外,还可以获得由 TECH 科技大学颁发的校级硕士学位证书。





顺利完成该课程后你将
获得大学学位证书无需
出门或办理其他手续"

这个**儿童眼科学校级硕士**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**校级硕士学位**。

学位由**TECH科技大学**颁发, 证明在校级硕士学位中所获得的资质, 并满足工作交流, 竞争性考试和职业评估委员会的要求。

学位:**儿童眼科学校级硕士**

模式:**在线**

时长:**7个月**



*海牙加注。如果学生要求为他们的纸质资格证书提供海牙加注, TECH EDUCATION将采取必要的措施来获得, 但需要额外的费用。

健康 信心 未来 人 导师
教育 信息 教学
保证 资格认证 学习
机构 社区 科技 承诺 创新
个性化的关注 现在
知识 网页 质量
网上教室 发展 语言 机构

tech 科学技术大学

校级硕士
儿童眼科学

- » 模式:在线
- » 时长:7个月
- » 学位:TECH 科技大学
- » 课程表:自由安排时间
- » 考试模式:在线

校级硕士 儿童眼科学

