第一图书网, tushu007.com

<<临床中枢神经解剖学>>

图书基本信息

书名：<<临床中枢神经解剖学>>

13位ISBN编号：9787030241733

10位ISBN编号：7030241738

出版时间：2009-3

出版时间：科学出版社

作者：李振平，刘树伟 主编

页数：360

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

第一图书网, tushu007.com

前言

人脑的研究是21世纪生命科学的重大课题。
1993年以来，美国大部分院校将《神经解剖学》作为解剖课中的重要部分讲授。
国内为研究生开设的神经解剖课，多侧重于神经结构的讲授，较少联系临床病例。
要顺应神经科学的发展，必须将二者紧密结合，才能缩短与国外的差距。
本书采用由基础到临床“一条龙”的方式，介绍中枢神经系统的每一结构，从位置与外形、内部结构、被膜与血管、临床要点到临床问题，这样彻底解决了基础知识与临床应用脱节的现状。
在本科学习的基础上，相关专业的研究生立足临床应用，再系统学习《临床中枢神经解剖学》，增加了专业基础知识的深度与广度。
在基础性研究与临床应用之间架起了桥梁，互相渗透，以顺应学科的发展、信息的增加和知识的更新，为本书编写的宗旨。

内容概要

本书将神经解剖学的基础知识与临床应用紧密结合，用“整体”和“有机”的观点详细介绍了中枢神经系统各部的位置、毗邻关系、外形、内部结构、功能、血管、被膜及病变的临床表现，旨在解决神经系统疾病诊断和治疗中遇到的形态学问题。
全书共分为绪论、脊髓、脑干、小脑、间脑、端脑、神经系统的传导径路、脑膜与脑血管，以及颅脑的三维断层解剖与MRI、椎管的三维断层解剖、开颅取脑和附录(中枢神经解剖学名词及神经病学常见病名词中英文对照表)等内容，其中，每一章结尾的“临床要点”、“病例与问题”可启发读者的临床思维；“颅脑、椎管的三维断层解剖”之内容有助于该系统疾病的MRI与CT诊断；“开颅取脑”一章为学生的实验操作指导。
本书可供临床医学专业研究生教学使用，亦可作为神经内、外科和影像科、五官科医生的参考书。

<<临床中枢神经解剖学>>

书籍目录

第一章 绪论　一、中枢神经系的进化　二、中枢神经系的胚胎发生与畸形　三、神经系统的组成　四、神经系统的常用术语　五、神经系统的微细结构　六、神经递质与调质　七、神经解剖学的研究方法与展望　八、中枢神经解剖的学习方法第二章 脊髓 第一节 脊髓的位置与外形　一、脊髓的腹、背侧面观　二、脊髓节段与椎骨的对应位置关系 第二节 脊髓的内部结构　一、脊髓的灰质　二、脊髓的白质 第三节 脊髓的功能　一、传导功能　二、反射功能 第四节 脊髓的被膜和血管　一、脊髓的被膜　二、脊髓的动脉　三、脊髓的静脉 第五节 脊髓病变的临床要点　一、脊髓的外形和意义　二、脊神经前、后根　三、脊髓压迫　四、不同脊髓节段损伤的特点 第六节 脊髓的病变　一、脊髓横断损伤　二、脊髓半横断损伤　三、前角综合征　四、肌萎缩性侧索硬化症　五、后索综合征第三章 脑干 第一节 脑干的位置与外形　一、脑干腹侧面观　二、脑干背侧面观 第二节 脑干内部结构　一、脑干的灰质　二、脑干的白质　三、脑干横断面结构　四、脑干网状结构 第三节 脑干的血管　一、脑干的动脉　二、脑干的静脉 第四节 脑干病变的临床要点　一、延髓病变的临床要点、病例与问题　二、脑桥病变的临床要点、病例与问题　三、中脑病变的临床要点、病例与问题第四章 小脑 第一节 小脑概观　一、小脑的位置与毗邻　二、小脑的外形　三、小脑的功能分叶　四、小脑的进化与发生 第二节 小脑内部结构　一、小脑皮质　二、小脑核　三、小脑髓质　四、小脑的传入纤维束　五、小脑的传出纤维束　六、小脑脚 第三节 小脑的功能　一、小脑对平衡功能的调节　二、小脑对肌张力的调节　三、小脑对共济运动的调节　四、小脑的其他功能 第四节 小脑的血管　一、小脑的动脉　二、小脑的静脉 第五节 小脑病变的临床要点 第六节 小脑病例与问题　一、小脑病例　二、有关小脑的问题第五章 间脑 第一节 背侧丘脑　一、背侧丘脑的外形　二、背侧丘脑的内部结构 第二节 下丘脑　一、下丘脑的外形　二、下丘脑的内部结构　三、下丘脑的纤维联系　四、下丘脑的功能 第三节 上丘脑　一、丘脑髓纹与缰三角　二、缰核与缰连合　三、后连合与松果体 第四节 底丘脑　一、底丘脑核　二、豆核束　三、豆核襻　四、丘脑束　五、未定带　六、红核前区 第五节 后丘脑　一、后丘脑的外形　二、后丘脑的纤维联系 第六节 第三脑室　一、第三脑室的构成　二、第三脑室的毗邻 第七节 间脑的血管　一、间脑的动脉　二、间脑的静脉 第八节 问脑病变的临床要点　一、背侧丘脑病变的临床要点　二、底丘脑病变的临床要点　三、上丘脑病变的临床要点　四、第三脑室病变的临床要点　五、下丘脑病变的临床要点 第九节 间脑病例与问题第六章 端脑 第一节 脑的整体观　一、脑的侧面观　二、脑的背面观　三、脑的底面观　四、脑正中矢状切面观 第二节 端脑内部结构　一、大脑皮质　二、基底核　三、大脑髓质　四、侧脑室 第三节 大脑皮质的功能定位　一、躯体运动区　二、躯体感觉区　三、视区　四、听区　五、语言区　六、内脏脑　七、大脑皮质病变的临床要点和病例 第四节 边缘系统　一、边缘叶　二、端脑有关皮质　三、边缘系统的皮质下结构　四、边缘系统的主要纤维联系与环路　五、海马结构的断层影像解剖　六、边缘系统的功能　七、边缘系统病变的临床要点与　病例 第五节 端脑病变的临床要点与病例　一、端脑病变的临床要点　二、端脑病变的临床病例第七章 神经系统的传导径路 第一节 感觉（上行）传导径路　一、一般感觉传导径路　二、特殊感觉传导径路 第二节 运动（下行）传导径路　一、躯体运动传导径路　二、内脏运动传导径路 第三节 中枢神经不同部位损伤的常见病因和症状　一、脊髓损伤　二、脑千损伤　三、丘脑损伤　四、内囊损伤　五、大脑皮质损伤第八章 脑膜、脑血管 第一节 脑的被膜　一、硬脑膜　二、脑蛛网膜　三、软脑膜　四、脑膜病变的临床要点　五、脑膜病变的病例与问题 第二节 脑室系统与脑脊液　一、脑室系统　二、脑脊液及其循环　三、脑屏障　四、脑的淋巴　五、脑脊液的临床要点　六、有关脑脊液的临床病例与问题 第三节 脑血管应用解剖　一、脑血管的特点　二、脑的动脉系统　三、脑的静脉系统　四、脑血管病的临床要点　五、脑血管病的临床病例第九章 颅脑三维断层解剖与MRI 第一节 概述　一、境界与分区　二、标志性结构　三、头部断层解剖常用基线 第二节 颅脑连续横断层解剖与MRI　一、上矢状窦层面　二、中央旁小叶上部层面　三、顶枕沟上端层面　四、中央旁小叶下部层面　五、半卵圆中心层面　六、侧脑室顶部层面　七、内囊中部层面　八、前连合层面　九、乳头体层面　十、视交叉层面　十一、小脑中脚层面　十二、延髓脑桥沟层面　十三、颈静脉结节层面　十四、舌下神经管层面　十五、枕骨大孔下缘层面 第三节 颅脑连续矢状断层解剖与MRI　一、头部正中矢状面左面观　二、内囊膝层面　三、苍白球层面　四、海马层面　五、岛叶层面　六、茎突层面　七、下颌角层面　八、颞下颌关节外侧份层面 第

四节 颅脑连续冠状断层解剖与MRI　一、额嵴层面　二、筛骨鸡冠层面　三、上颌窦中份层面　四、胼胝体膝层面　五、视交叉层面　六、乳头体层面　七、红核层面　八、小脑中脚层面　九、胼胝体压部层面　十、侧脑室后角层面　十一、小脑镰层面　十二、窦汇层面第十章 椎管的三维断层解剖 第一节 概述　一、境界与分段　二、骨性标志和椎管平面的体表定位 第二节 椎管及其周围结构　一、椎管　二、椎静脉系　三、椎旁软组织 第三节 颈椎管　一、颈椎管横断层解剖　二、颈椎管矢状断层解剖 第四节 胸椎管　一、胸椎管横断层解剖　二、胸椎管矢状断层解剖 第五节 腰椎管　一、腰椎管横断层解剖　二、腰椎管矢状断层解剖 第六节 骶管　一、骶管横断层解剖　二、骶管矢状断层解剖第十一章 开颅取脑 第一节 切开、分离颅顶软组织 第二节 开颅取脑　一、楔形切除枕骨　二、切除颅顶骨　三、分离硬脑膜及脑蛛网膜　四、暴露脑干和第四脑室　五、观察硬脑膜皱襞　六、切断脑神经并游离脑　七、观察左、右侧大脑半球 第三节 解剖颅底内面结构　一、颅前窝　二、颅中窝　三、颅后窝　四、蝶鞍区　五、眶区附录 附录一中枢神经解剖学名词中英文对照表 附录二神经病学常见病名词中英文对照表

章节摘录

5．中缝脊髓束（raphespinal tract）起自脑干网状结构内的中缝核群（中缝苍白核、中缝大核等），纤维走在双侧外侧索背部，紧邻皮质脊髓侧束下行，主要止于Ⅰ、Ⅱ层或Ⅴ层外侧份。
这些纤维为5-羟色胺能，具有抑制后角神经元活动的作用，可控制伤害性刺激信息的传递。
部分纤维下行于前索内侧份，止于Ⅷ和Ⅸ板层，易化伸肌和屈肌运动神经元。
中缝脊髓束的部分纤维也投射至交感神经节前神经元，与心血管活动的中枢控制有关（Holstege，1982、1991）。
6．孤束脊髓束（solitari c）spinal tract）主要起自对侧孤束核，在前外侧索内下行，与网状脊髓内侧束混杂，止于隔核、胸髓前角和中间外侧核。
通过易化吸气活动，控制呼吸运动，参与呕吐反射等。
7．顶盖脊髓束（tectospinal tract）起自中脑上丘深层灰质，纤维向前绕至中脑水管周围灰质腹侧，在内侧纵束前方的被盖背侧交叉内交叉至对侧，下行于内侧纵束前方，在脊髓内位于前索内侧份。
该束仅达上四位颈髓节段，止于板层Ⅵ～Ⅷ，与运动神经元形成多突触联系，易化对侧颈肌，而对同侧颈肌起抑制作用，参与视、听觉反射。
电刺激猫的一侧上丘，可引起向对侧转头、转眼等运动。
8．橄榄脊髓束（olivospinal tract）在颈髓横切面上，该束位于外侧索表浅部、前根外侧的三角形区域内，与脊髓橄榄束混杂，仅见于上部脊髓节，其终止不清楚。
此束是否存在尚有待证实。
9．内侧纵束（rnedial longitudinal tract）为一复合纤维束，位于脊髓前索内侧部，靠近前正中裂，又称沟缘束（sulcomarginal fasciculus）。
该束起自脑干内许多核团，如中脑的Cajal中介核及其周围神经元（中介脊髓束）、网状结构、前庭神经核等。

编辑推荐

《临床中枢神经解剖学(第2版)》特点：采用由基础到临床“一条龙”的方式介绍中枢神经系统的每一结构，力求解决基础知识与临床应用脱节的现状为满足临床医学专业研究生学习需要，增加了专业基础知识的深度与广度，同时面向临床应用突出文，图、表格共存，将难点、重点内容设专门的章节介绍，本着由表及里、由浅入深、删繁就简的原则，把复杂的结构条理化、图表化，便于读者掌握和记忆在第1版的基础上，增加了神经系统各部分MRl，PET，CTA与MRA及纤维束磁共振扩散张置成像图；新增“开颅取脑”一章；将颅脑的三维断层解剖原线条图改为颅脑标本图像与MRIT1、T2加权像进行直接对照，为读者阅片打下基础。

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