

<<脑痴呆的临床治疗>>

图书基本信息

书名：<<脑痴呆的临床治疗>>

13位ISBN编号：9787509161463

10位ISBN编号：7509161460

出版时间：2012-10

出版单位：人民军医出版社

作者：王东臣 邢涛等

页数：249

字数：210000

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>

<<脑痴呆的临床治疗>>

前言

痴呆已经成为现代社会中严重影响人类健康的社会医学问题，我国人口老龄化速度居世界之首，目前我国60岁以上的老年人口已超过1.5亿，我们正面临脑衰老与痴呆的挑战。

专家预计，到2040年我国60岁以上的老年人将达到4亿人，且每年平均将有30万痴呆的新发病例。

在美国，每年死于阿尔茨海默病者已超过10万人，成为继心脏病、肿瘤和卒中之后的第4位死亡原因。

痴呆已成为严重危害老年人健康的一种疾病，引起了全世界的关注。

痴呆的诊断已有百年的历史，在我国近10年来才引起医学界重视。

随着人口老龄化，其患病率明显增高，因此普及痴呆的基本常识显得尤为重要。

除阿尔茨海默病外，尚有脑血管性痴呆与各种神经变性疾病及外伤、感染等所致痴呆，痴呆已成为严重威胁人民健康的一大类疾病。

由于痴呆的早期发现十分困难，大多数患者痴呆程度已达中到晚期，或出现行为与精神症状时才就诊，失去了早期治疗的机会。

为此，我们编写了本书，目的是为推广和普及痴呆相关的知识，以尽微薄之力，希望能帮助临床医师早期发现、早期治疗痴呆，以延缓痴呆的发展，提高患者的生活质量。

本书首先从宏观角度逐一论述了痴呆的流行病学、危险因素、发病机制、分类、诊断与治疗标准等，使读者对痴呆的概念、痴呆及各型痴呆疾病的频率和危害、痴呆的病因病理和机制、痴呆的临床表现及痴呆的诊断思路和流程有了清楚地认识。

在各论中，详细论述了临床各型常见痴呆的相关知识，对近年来新发现的一些痴呆亚型进行了阐述。

本书是一部新颖、实用性强的参考书，适合精神科、神经科及其他医疗工作者阅读。

由于作者水平有限，文中若存在不足之处，敬请广大读者赐教指正。

<<脑痴呆的临床治疗>>

内容概要

脑痴呆是一类由于脑功能性或器质性障碍而产生的获得性智能损害综合征。

编者结合自身临床经验,分6章阐述了各种常见脑痴呆疾病的治疗与处理,第1、2章从宏观角度逐一论述了痴呆的流行病学、危险因素、发病机制、分类、诊断与治疗标准等,使读者对痴呆的概念、痴呆及各型痴呆疾病的频率和危害、痴呆的病因病理和机制、痴呆的临床表现及痴呆的诊断思路和流程有了清楚地认识,第3—6章,详细论述了临床各型常见痴呆的相关知识,并对近年来新发现的一些痴呆亚型进行了阐述。

本书内容新颖系统,图文并茂,基础与临床并重,可供精神科、神经科及其他相关医疗工作者阅读参考。

<<脑痴呆的临床治疗>>

作者简介

王东臣，山东省聊城市人民医院神经外科副主任医师，自1994年起工作至今，撰写国家级论文《钙化性硬膜下脓肿的治疗体会》、省级论文《高血压脑出血手术方式和手术指征的探讨》，主研“高血压和脑出血的规范化治疗”达国内先进水平，并申请国家实用新型专利“一次性脑室引流瓶”、“多功能叩诊锤”两项，申请国家发明专利“一种治疗静脉损伤的软膏”一项，其中尚有一项发明专利正在申报中。

2008年主编《现代神经疾病急诊》与《器质性精神障碍的治疗与护理》两部著作，参与编写文字总数达60余万字。

2008年开展“短发卡RNA抑制HTERT/HIF-1a的表达对人脑胶质瘤细胞U251影响的研究”，取得重大进展，为积极开展临床新技术打下基础。

<<脑痴呆的临床治疗>>

书籍目录

第1章 脑痴呆概述

第一节 痴呆的定义

第二节 痴呆的流行病学

一、国外痴呆的流行病学

二、我国痴呆的流行病学

三、不同型痴呆的患病率

第三节 痴呆的危险因素与发病机制

一、各型脑痴呆的危险因素

二、痴呆的发病机制

第四节 我国痴呆的防治现状

第2章 脑痴呆的诊疗基础

第一节 痴呆的分类与诊断思路

一、痴呆分型

二、痴呆的分类标准

三、痴呆的临床诊断思路

第二节 临床精神状态检查

一、病史采集

二、精神状况检查

三、躯体检查与特殊检查

四、标准化精神检查和评定量表的应用

第三节 痴呆的WHO诊断标准

一、痴呆的分类诊断标准

二、各型痴呆的诊断评估细则

第四节 痴呆的WHO治疗标准

一、痴呆的治疗标准

二、痴呆患者的住院与家庭护理

第3章 常见脑痴呆的临床治疗

第一节 阿尔茨海默病

一、发病机制

二、病理

三、临床表现

四、诊断

五、治疗

第二节 脑血管性痴呆

一、流行病学

二、病因与发病机制

三、临床表现与诊断

四、治疗

第三节 额颞叶痴呆与皮克病

一、病因与发病机制

二、病理

三、临床表现

四、诊断

五、治疗

第四节 路易体痴呆

<<脑痴呆的临床治疗>>

一、病因及发病机制

二、病理及生化

三、临床表现

四、辅助检查

五、诊断

六、治疗

第五节 帕金森病痴呆

一、流行病学

二、病因

三、发病机制

四、临床表现

五、诊断

六、治疗

第4章 继发性痴呆

第一节 脑外伤所致痴呆

一、发病机制

二、症状与体征

三、诊断

四、治疗

第二节 颅内感染所致痴呆

一、非特异性脑炎所致精神障碍

二、麻痹性痴呆

第5章 其他神经变性疾病与痴呆

第一节 亨廷顿病性痴呆

一、临床表现

二、诊断

三、治疗

第二节 克罗伊茨费尔特-雅各布病性痴呆

一、病因与发病机制

二、临床表现

三、辅助检查

四、诊断

五、治疗

第6章 遗传性疾病与痴呆

第一节 肝豆状核变性痴呆

一、临床表现

二、实验室检查

三、影像学检查

四、诊断

五、治疗

第二节 特发性基底神经节钙化痴呆

一、临床表现

二、实验室检查

三、诊断

四、治疗

参考文献

<<脑痴呆的临床治疗>>

<<脑痴呆的临床治疗>>

章节摘录

版权页：插图：提高自我保健意识和自我保健能力，增强抗病能力。

具体措施是改善工作条件；养成良好的生活习惯，戒烟限酒，合理安排饮食，加强营养；科学锻炼身体，注意劳逸结合；积极治疗躯体疾病，确保健康的身体和乐观向上的精神状态。

消除病因，避免或减少危险因素的影响，保护易感人群。

具体措施是寻找病因，消除危险因素；对易感人群如老年人、阿尔茨海默病阳性家族史者、有APOE 4等位基因者、受教育年限较短者、女性老年人、头部外伤史者、高血压者、高血脂者、脑血管疾病患者、高血同型半胱氨酸者、糖尿病患者、有抑郁症病史者、长期过量饮酒者等进行重点保护；开展健康状况及疾病监测，及时进行医疗干预。

药物预防，目前没有哪种药物对痴呆的发生有肯定的预防作用。

非甾体消炎药长期使用会引发胃肠道出血和肾损害，甚至会导致心血管毒性；超过400U的维生素E会增加老年人的死亡率；雌激素替代治疗仍需要进一步评估其收益和风险；银杏叶提取物是否有预防作用还在验证。

目前不主张对非痴呆的认知损害个体使用乙酰胆碱酯酶抑制药。

(2) 二级预防：即对痴呆早期的筛查，以便早发现、早就医、早诊断、早治疗。

提高人群早期识别痴呆的能力。

具体措施是指导特定人群的家庭成员，亲属、朋友、同事、邻居、居委会（村委会）干部、社区所在地民警等掌握痴呆的常见早期症状，讲解痴呆的预防知识，指导特定人群定期进行精神状态及智能状况的自我评定，力争做到痴呆的早期发现。

及时送可疑患者就医，争取早诊断，早期得到医疗帮助。

具体措施是定期对特定人群进行智能状况调查和相关的检查，对发现的可疑患者要做好其本人和家属的工作，就近及时到专科医疗机构进行检查，早期明确诊断，接受系统的治疗；定期进行家庭访问，提供相应的咨询服务和健康指导。

(3) 三级预防：即对痴呆的临床管理和生活照料，目的是使患者得到系统的治疗和照料指导，提高生活质量。

进行积极的系统治疗，阻止或减缓病情进展。

具体措施是提供较好的医疗条件和休养环境，进行科学、合理、及时的治疗；患者及家属要主动配合治疗和护理，增强对治疗的依从性，提高疗效；医护人员要做好健康教育、医护指导和咨询服务工作，减轻患者和家属的精神负担，增强其战胜疾病的信心。

尽力保持患者的生活自理能力，使其获得最大可能的个人满足和尊严。

具体措施是创造良好的生活环境，尽量做到活动行走无障碍，标识醒目易辨认，器物简单不易碎，环境卫生又安全，使患者能够进行更多的自由活动；多与患者进行语言、情感等方面的沟通和交流，使其体会到亲人的关爱；在保证安全的情况下鼓励患者做些力所能及的事情及感兴趣的事情，这有利于增加患者的自信心，也有利于减缓病情的进展。

改善患者一般状况，保持身心健康，提高其生活质量。

具体措施是积极预防、治疗躯体并发症；合理安排生活，科学饮食，保证营养，适当锻炼，注意休息；预防外伤，防止走失。

<<脑痴呆的临床治疗>>

编辑推荐

《脑痴呆的临床治疗》内容新颖系统，图文并茂，基础与临床并重，可供精神科、神经科及其他相关医疗工作者阅读参考。

<<脑痴呆的临床治疗>>

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>