

<<神经内科>>

图书基本信息

书名：<<神经内科>>

13位ISBN编号：9787530453025

10位ISBN编号：7530453025

出版时间：2011-9

出版时间：北京科学技术出版社

作者：袁云，黄一宁 主编

页数：464

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>

<<神经内科>>

内容概要

《神经内科》中疾病种类的确定是基于目前国内疾病谱系规律以及卫生部制定的神经内科中级和高级职称考试要求。

随机双盲的大样本研究所获得的最佳证据多涉及常见疾病，特别是脑血管疾病、中枢神经系统常见变性病、神经系统炎性脱髓鞘疾病、炎性肌肉病和肌营养不良，也涉及头痛头晕失眠神经科常见症状主要集中在这些疾病的诊断以及药物治疗方面。

对于神经内科大量罕见疾病，随机双盲的研究则很少涉及。

对于这类罕见疾病，作者袁云、黄一宁在编写过程中重点检索了国内外近期的重要文献，特别是具有一级循证医学证据的病理和基因检查，尽可能给大家一个全新的知识。

<<神经内科>>

书籍目录

第一章 缺血性卒中

第一节 短暂脑缺血发作

第二节 脑血栓形成

第三节 脑栓塞

第四节 腔隙性脑梗死

第五节 常染色体显性遗传性脑动脉病伴皮质下梗死和白质脑病

第六节 血管性痴呆

第七节 烟雾病

第八节 脑动脉夹层

第九节 Susac综合征

第十节 中枢神经系统血管炎

第十一节 颅内静脉血栓形成

第十二节 缺血性卒中的处理和预防

第十三节 卒中后康复

第二章 出血性卒中

第一节 脑出血

第二节 蛛网膜下腔出血

第三节 硬膜下出血

第四节 硬膜外出血

第三章 中枢神经系统Tau病

第一节 Alzheimer病

第二节 额颞叶痴呆

第三节 皮质基底节变性

第四章 中枢神经系统共核蛋白病

第一节 帕金森病

第二节 路易小体痴呆

第三节 多系统萎缩

第五章 中枢神经系统感染性疾病

第一节 Creutzfeldt-Jakob病

第二节 病毒感染

第三节 细菌感染

第四节 其他感染

第六章 中枢神经系统免疫性疾病

第一节 多发性硬化

第二节 急性播散性脑脊髓炎

第三节 视神经脊髓炎

第四节 急性脊髓炎

第五节 桥本脑病

第六节 中枢神经系统炎性假瘤

第七章 发作性脑疾病

第一节 偏头痛

第二节 晕厥

第三节 癫痫

第八章 颈脊髓疾病

第一节 脊髓空洞症

<<神经内科>>

- 第二节 Arnold-Chiari畸形
- 第三节 颈椎病
- 第四节 青少年单肢肌萎缩
- 第九章 其他中枢神经系统遗传变性病
 - 第一节 运动神经元病
 - 第二节 Huntington舞蹈病
 - 第三节 脊髓小脑共济失调
 - 第四节 Wilson病
 - 第五节 肌张力障碍
 - 第六节 神经元蜡样质脂褐素沉积病
 - 第七节 脑白质营养不良
- 第十章 神经耳科疾病
 - 第一节 眩晕
 - 第二节 耳聋
 - 第三节 耳鸣
- 第十一章 睡眠障碍
 - 第一节 失眠
 - 第二节 不宁腿综合征
- 第十二章 遗传性周围神经病
 - 第一节 Charcot-Marie-Tooth病
 - 第二节 遗传性感觉得自主神经病
 - 第三节 远端型遗传性运动神经病
 - 第四节 Fabry病
 - 第五节 其他遗传性周围神经病
- 第十三章 非遗传性周围神经病
 - 第一节 炎性周围神经病
 - 第二节 糖尿病周围神经病
 - 第三节 神经嵌压
- 第十四章 遗传性肌肉病
 - 第一节 肌营养不良
 - 第二节 先天性肌病
 - 第三节 肌原纤维肌病
 - 第四节 远端性肌肉病伴随镶边空泡
 - 第五节 骨骼肌离子通道病
 - 第六节 代谢性肌肉病
- 第十五章 非遗传性肌肉病
 - 第一节 炎性肌肉病
 - 第二节 重症肌无力
- 第十六章 中毒性神经病
 - 第一节 酒精中毒的神经系统损害
 - 第二节 有机磷中毒的神经系统损害
 - 第三节 铅中毒的神经系统损害
 - 第四节 砷中毒的神经系统损害
 - 第五节 破伤风
- 第十七章 内科疾病的神经系统损害
 - 第一节 神经系统副肿瘤综合征
 - 第二节 神经结节病

<<神经内科>>

第三节 干燥综合征的神经系统并发症

第四节 白塞病的神经系统并发症

第五节 脊髓亚急性联合变性

章节摘录

版权页：插图：（三）临床表现HIV感染的神经系统损害包括原发性HIV神经病、继发性或机会性神经病以及药物治疗相关的神经系统疾病。

1.原发性神经病HIV所引起的中枢神经系统可以是炎症性的、脱髓鞘性的或退行性的，其中有几种被认为是AIDS的确定性病变。

（1）无菌性脑膜（脑）炎：多见于AIDS早期，主要症状为头痛、畏光、恶心、呕吐、发热、咽痛、食欲不振、腹泻等。

少数为急性脑膜脑炎，出现急性精神症状、意识障碍、短暂昏迷和抽搐等表现。

急性症状可在数周内消失，但神经系统感染仍继续存在，出现亚急性或慢性症状。

（2）AIDS痴呆综合征：最常见，出现在1/3的患者，晚期约有2/3患者出现该综合征。

主要表现为隐袭进展的记忆力减退、时间及空间定向障碍和行为异常。

常常伴随出现肢体运动不协调、共济失调步态以及两眼扫视运动障碍。

晚期出现无动性缄默、截瘫伴膀胱直肠功能障碍。

（3）空泡性脊髓病：与AIDS痴呆综合征合并或单独出现。

表现为进行性痉挛性截瘫，伴深感觉障碍及感觉性共济失调，绝大多数患者在数周至数月内丧失行走能力，少数在数年内呈无痛性进展。

个别患者可出现脊髓性肌阵挛。

（4）周围神经病：约15%的患者合并周围神经损害。

尸检中周围神经异常达35%。

表现为长度依赖性的周围神经病，即远端对称性多发性神经病，出现四肢明显感觉异常和感觉迟钝。

也可以表现为多发性单神经病、慢性炎症性脱髓鞘性多发性神经病、感觉性共济失调性神经病和进行性疼痛性神经根病等。

<<神经内科>>

编辑推荐

《神经内科》是循证内科学丛书之一。

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>