

<<实用眩晕诊治手册>>

图书基本信息

书名：<<实用眩晕诊治手册>>

13位ISBN编号：9787547814154

10位ISBN编号：7547814158

出版时间：2013-1

出版时间：上海科学技术出版社

作者：Joel A. Goebel 编

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>

## <<实用眩晕诊治手册>>

### 内容概要

《实用眩晕诊治手册》是一本详细而条理明晰的论述眩晕的专著，从基本的涉及眩晕的解剖、生理开始，详细地描述了眩晕最重要的病史采集，随后讨论了各种眩晕的检查方法、鉴别诊断，最后讨论了各种眩晕的内外科治疗及康复治疗。

<<实用眩晕诊治手册>>

作者简介

作者:(美)GOEBEL

<<实用眩晕诊治手册>>

书籍目录

1.实用解剖与生理 2.病史采集：发作的性质 3.病史采集：伴随症状 4.病史采集：头晕的危险因素 5.药物后副作用 6.体格检查：自发性和凝视诱发性眼震的检查 7.体格检查：眼动检查 8.体格检查：前庭眼动反射试验 9.体格检查：体位检查 10.体格检查：小脑检查 11.体格检查：姿势和步态检查 12.眼震电图和眼震视频图 13.转椅试验 14.计算机辅助动态姿势描记术 15.听力测试 16.影像学检查 17.血清学检查 18.鉴别诊断：波动性前庭疾病 19.鉴别诊断：固定性前庭不足 20.鉴别诊断：影响中枢和外周前庭功能的疾病 21.鉴别诊断：中枢性疾病 22.鉴别诊断：老年性失衡 23.治疗：内科治疗 24.治疗：外科治疗 25.治疗：康复 I.头晕调查表 II.头晕患者10分钟检查策略

## &lt;&lt;实用眩晕诊治手册&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：前庭功能不良指SOT1至SOT4状态下，分数在正常限度内，而SOT5和SOT6状态下，分数为0或反复低于正常范围。

在感觉分析图中，前庭比率低于正常范围。

生理上，这种模式可能是双侧外周前庭功能丧失、单侧丧失未代偿或没有已证实的外周前庭缺陷患者的表现。

在后一种情况，前庭输入仅仅是没有被有效的用来保持平衡。

前庭功能损害的个体，在固定的支持面和（或）强烈的视觉方位线索存在的情况下表现正常，但是在不规则支持面和昏暗的或移动的周围视觉环境条件下站立不稳。

对于SOT5状态下反复失去平衡的个体来说，观察原始的摇摆轨迹，可以提供更多关于前庭输入状态的信息。

如果反复前后摇摆才发生失衡，提示受检者能够感觉摇摆，并对摇摆做出反应，只是不能对这个过程持续控制，这些患者能够使用前庭输入信息，通过康复锻炼可以提高前庭平衡功能，其预后是好的。

当发生了跌倒，摇摆轨迹向单一方向偏离，直到完全失去平衡。

这些患者不能使用前庭输入信息，较难通过康复锻炼恢复前庭平衡功能，预后较差。

视觉优势指在视觉摇摆参照状态下（SOT3和SOT6），其评分显著低于同等条件下闭眼状态（SOT2和SOT5）。

该模式可仅发生于SOT6（或SOT3和6）状态下，评分异常或与前庭功能不良模式联合tIN（在该情况下SOT3，5和6的评分都是异常的）。

前庭比率可正常或异常，而视觉优势比率在任一个变化的模式都表现为异常下降，通常不能确定引起这种损害的病变部位。

在一定程度上，该模式提示中枢抑制有冲突的视觉输入的适应机制受损。

功能上，这些患者会感到在运动和非常杂乱的视觉环境中定向障碍和运动不耐受。

本体感觉依赖指在三种固定支持面状态下（SOT1~3），评分在正常范围内，而在三种有视觉摇摆参照的状态下（SOT4~6）摔倒和（或）评分异常下降。

在感觉分析图中，前庭和视觉比率都降低，提示使用前庭和视觉输入维持平衡的功能受损。

生理上，这些患者倾向于患有更广泛的中枢神经系统疾病，计算机辅助动态姿势描记术（CDP）测试对不自主和自主运动控制进行测试可以揭示更多的损害。

这些患者比单独具有前庭和（或）视觉优势模式的患者有更多的功能限制，因为他们仅在固定的、有规则的支持面上才能稳定站立。

视觉依赖指在两种正常视觉状态下（SOT1和4）评分在正常范围内，而在其他所有条件T（SOT2，3，5，6）摔倒和（或）评分异常降低。

本体感觉和前庭比率都是降低的，提示使用本体感觉和前庭输入的功能受损。

生理上，这些患者也倾向于患有更广泛的中枢神经系统缺陷，在不自主和自主运动控制中极可能有更多的损害。

主动头动过程中的失衡HS—SOT最适合用于常规SOT检查正常，但是有定向障碍和（或）不稳感的患者的检测，因为垂直平面的头动，要比水平平面的头动有挑战性，所以垂直平面的HS—SOT是最敏感的前庭功能损害的感觉结构测试方法。

HS—SOT2 / SOT2比率很少出现异常。

这个比率是要证明，在以需要的速度运动头部的同时，能够维持姿势平衡。

下面三种情况出现一种即可认定结果异常：保持头动速度，而HS—SOT5 / SOT5比率低于正常值。

HS—SOT5 / SOT5比率在正常范围，但头动速度不能满足测试要求。

头动速度和HS—SOT5 / SOT5比率都不在正常范围。

## <<实用眩晕诊治手册>>

### 编辑推荐

《实用眩晕诊治手册》的作者戈贝尔代表了耳鼻喉科学、神经科学、听力学、放射科学和物理治疗各  
专业规范，以及所有相关领域的最权威的专家。

《实用眩晕诊治手册》紧贴临床，对于希望解决眩晕困惑的临床医生来说，是一本非常好的口袋书。

<<实用眩晕诊治手册>>

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>