

<<眩晕>>

图书基本信息

书名：<<眩晕>>

13位ISBN编号：9787810864312

10位ISBN编号：7810864319

出版时间：2008-1

出版时间：第四军医大

作者：栗秀初

页数：345

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>

## &lt;&lt;眩晕&gt;&gt;

## 前言

眩晕 (veitigo) 系因内耳迷路半规管壶腹嵴神经末梢、其神经传入径路或大脑皮质投影区遭受病变或过强的人为刺激,且超出了机体当时的代偿功能,导致人体自身的空间定向和平衡功能障碍所引发的一种运动性幻觉 (hallucination)。

病人感觉自身或(和)外物按一定方向旋转、浮沉、漂移或翻滚,与自感头脑昏昏沉沉不清醒的头昏 (dullness) 和行立起坐或翻身等过程中的身体摇晃不稳感的头晕 (dizziness) 有别,为当今临床上的常见症状之一。

根据国内上海医科大学史玉泉教授(1998)提供的资料,人群中的眩晕患病率为0.5%,约占神经内科门诊病人的5.0%-10%,住院病人的6.7%,耳鼻咽喉科门诊病人的7.0%;法国巴黎耳一神经功能检测及防治中心Toupet教授(2000)认为每七个法国人中就有一位在他(她)一生之中至少有一次眩晕发作,居病人就诊原因中的第三位(仅次于发热和头痛)。

眩晕的病因复杂,可由多脏器和多系统的疾病所引起,且易在激动、紧张、过劳、失眠、烟酒过量和月经期等诱因下发病,因而诊断和防治有时常较困难,易给病人带来较多疑虑。

眩晕发作常呈反复突发性,随时随地均可发病,可数日、数月、数年一次,甚者可一日数次,且常伴有恶心、呕吐和倾倒等症状,给病人思想上带来一定的压力和恐慌,个别病人甚至出现濒死感。

对日常生活、工作、学习和社交等的影响较大,甚至连日常生活有时也难能自理。

较重较频的眩晕发作所致的紧张、恐惧和焦虑情绪又可促使眩晕发作不断增多、加重,甚至进入恶性循环的眩晕发作持续状态,给以后的治疗工作带来更大困难。

## <<眩晕>>

### 内容概要

《眩晕》初版系作者根据自己对于眩晕近五十年的临床诊疗经验，并参考国内外有关资料编著而成。书中系统介绍了眩晕的临床解剖、生理、病理生理，重点强调临床诊疗实践。

《眩晕》（第2版）在初版基础上，不仅继续强调临床实用性，而且对初版中存在的一些明显不足和误漏之处进行了修订。

并重点对临床常见的耳石病、脑血管病性眩晕、颈性眩晕和耳源性颅内炎性并发症等诊疗内容做了大的改动。

同时应广大读者要求，补充了外科治疗、康复治疗、眩晕护理、影像学检查、个别少见病种（如颅石骨症、内淋巴管扩张综合征等）及眩晕科研的新进展和新成果等内容。

## 作者简介

黄如训，男，中山大学附属第一医院神经科主任医师，博士生导师。

长期从事脑血管病的临床和科研工作，其中较突出并具特点的：首创易卒中型肾血管性高血压大鼠模型；在国内外首先提出混合性中风的概念，提出应单列一类进行临床和病理诊断；强调脑血管病变在中风发病的意义，指出脑微循环损害在卒中灶的形成发展中起重要作用，应重视循环保护的观点；开展脑卒中早期康复的研究；提出中风治疗应个体化的观点。

对神经系统炎症性疾病的诊断与治疗也有独到的见解和丰富的临床经验。

粟秀初，出生于1925年4月。

第四军医大学西京医院神经内科，文职一级、科技三级教授,主任医师,硕士研究生导师,享受国家特殊津贴。

1951年6月毕业于原上海医学院(后上海医科大学)医本科。

历任北京协和、北京和平(苏联专家)医院神经内科住院及主治医师;第四军医大学附一院神经内科讲师、科副主任、科主任、副教授、教授及主任医师，校学位及职称评委和学术委员会委员,校专家组成员;全军神经内科专业组副组长及顾问,全军神经科学研究所脑脊液细胞学研究室主任;中华神经科学会常务理事及顾问、及其脑脊液细胞学学组组长和神经康复医学学组组员,陕西省医学会常务理事及其神经科学会主委等职。

## &lt;&lt;眩晕&gt;&gt;

## 书籍目录

上篇 总论 第一章 临床解剖 第一节 骨迷路 第二节 膜迷路 第三节 血管 第四节 神经  
 第二章 临床生理 第一节 听觉生理 第二节 平衡觉生理 第三章 临床病理生理 第四章 病因  
 第一节 耳病性眩晕 第二节 脑血管病性眩晕 第三节 颈性眩晕 第四节 脑肿瘤性眩晕  
 第五节 外伤性眩晕 第六节 癫痫性眩晕 第七节 中毒性眩晕 第八节 颅内感染性眩晕 第  
 九节 变性、代谢病性眩晕 第十节 其他躯体疾病性眩晕 附录1 法国巴黎市耳一神经功能检测中  
 心的眩晕病因分析 附录2 第二军医大学长征医院南京分院耳鼻咽喉科的对眩晕病因的综合分析  
 第五章 临床表现 第六章 病史收集 第七章 检查 第一节 一般体格检查 附录 闭锁综合征  
 第二节 神经系统检查 第三节 听觉功能检查 第四节 半规管功能检查 第五节 耳石功能检查  
 第六节 位置性眼球震颤检查 附录1 几种简易而实用的前庭和半规管功能检查法 附录2 对  
 前庭功能检查冠(命)名的建议 第七节 耳咽管功能检查 第八节 迷路瘘管试验 第九节 实  
 验室检查 第八章 诊断与鉴别诊断 第一节 眩晕诊断的一般原则 附录 法国巴黎耳一神经功能  
 检测中心的眩晕诊断指南 第二节 眩晕的临床定位诊断 第三节 眩晕的临床定性诊断 第四  
 节 眩晕的临床鉴别诊断 第五节 眩晕的临床诊断类型 第九章 内科治疗 第一节 发作期中的治  
 疗 第二节 发作间歇期的治疗 第十章 外科治疗 第一节 梅尼埃病 第二节 良性阵发性位置  
 性眩晕 第三节 失能性位置性眩晕 第四节 其他不能代偿的前庭疾病的外科治疗 第十一章 康  
 复治疗 第一节 概述 第二节 病情评估 第三节 治疗方法 第十二章 护理 第一节 眩晕发  
 作中的护理 附录1 护理义务不是监护义务 附录2 有签字证明我无责 第二节 变温半规管功  
 能检查中的护理 第三节 颈性眩晕的护理 第十三章 健康教育 第十四章 预防下篇 各论 第十五  
 章 外耳道耵聍栓塞性眩晕 第十六章 鼓室负压性眩晕 第十七章 Tullio综合征 第十八章 梅尼埃病  
 第十九章 内淋巴管扩张综合征 第二十章 Lermoyez综合征 第二十一章 迷路炎 第一节 迷路周围  
 炎 第二节 局限性迷路炎 第三节 弥漫性浆液性迷路炎 第四节 弥漫性化脓性迷路炎 第  
 五节 病毒性迷路炎 第六节 药物中毒性迷路炎 第二十二章 耳石病 第一节 良性阵发性位置性  
 眩晕 第二节 丹迪综合征 第三节 运动病和登陆病 第二十三章 颅石骨症 第二十四章 带状疱疹  
 病毒性面神经炎 第二十五章 前庭神经元炎 第二十六章 小脑脑桥角炎性疾病所致的眩晕 第二  
 十七章 急性小脑炎 第二十八章 耳源性颅内并发症性眩晕 第一节 化脓性脑膜炎 第二节 脑脓  
 肿 第二十九章 脑血管病性眩晕 第一节 缺血性迷路卒中 第二节 急性椎-基底动脉脑缺血发  
 作 第三节 延髓背外侧综合征 第四节 小脑出血 第三十章 颈性眩晕 第一节 椎动脉供血不  
 足 第二节 颈后交感神经综合征 第三节 锁骨下动脉盗血综合征 第三十一章 听神经瘤 第三  
 十二章 高颅内压和低颅内压性眩晕 第一节 高颅内压性眩晕 第二节 低颅内压性眩晕 第三十  
 三章 耳外伤性眩晕 第一节 鼓膜穿孔伤性眩晕 第二节 爆震伤性眩晕 第三节 中耳气压伤性  
 眩晕 第三十四章 颅脑损伤性眩晕 第三十五章 癫痫性眩晕 第三十六章 其他躯体疾病性眩晕 第  
 三十七章 眩晕研究的新进展 第一节 基础研究新进展 第二节 临床诊断与治疗新进展 附录  
 本书常用药品商品名和通用名对照表参考文献

<<眩晕>>

章节摘录

插图：

## <<眩晕>>

### 编辑推荐

《眩晕(第2版)》力图适应日常医疗工作的需要,为广大医务人员尤其是基层全科医生们提供一本临床应用参考书,并希望对医科院校师生和研究生也能具有某些参考价值。

眩晕系因为耳迷路半规管壶腹嵴神经末梢、前庭神经、前庭神经核及其中枢神经传入径路或大脑皮质投影遭受病变或过强的人为刺激,且超出了机体当时的代偿功能,导致人体自身的空间定向和平衡功能障碍所引发的一种运动幻觉,是当今临床上常见的症状之一。

<<眩晕>>

#### 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>