

<<神经内科疾病临床诊疗规范教程>>

图书基本信息

书名：<<神经内科疾病临床诊疗规范教程>>

13位ISBN编号：9787811169201

10位ISBN编号：7811169207

出版时间：2010-7

出版时间：北京大学医学出版社

作者：贾建平 主编

页数：849

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>

## <<神经内科疾病临床诊疗规范教程>>

### 前言

为了配合专科医师培养和准入制度的建立,中国医师协会新难诊疗规范项目办公室,以专科医师培养标准为基础,组织编辑出版《中国临床新难诊疗技术规范教程》系列丛书。

历时一年多的筹备和实施,终于陆续和广大临床医学工作者见面了。

在卫生事业深化改革、实现跨越式发展之年,中国专科医师培养从课题研究到全国试点工作的逐步开展,标志着我国的临床医学教育进入了一个新的发展阶段。

本系列丛书作为专科医师培养继续教育用书,是专科医师培养教材的补充教材。

针对临床疾病的新点、难点,推广规范的诊疗方案。

指导专科医师在临床诊疗过程中使用规范的、科学的方法。

因而集实用性、学术性、规范性于一身。

考虑到携带的方便,特制成“口袋书”的版式,希望成为广大的专科医师临床诊疗工作中不可缺少的工具书。

诚然,本系列丛书由于编撰时间有限,和理想的水平还有一定的差距,需要一个实践、探索、总结、完善的过程,希望广大的医学工作者能提出宝贵的意见,使我们的工作有更大的改进。

本系列丛书在编辑出版的过程中得到了多位院士和专家的大力支持,并在百忙当中挤出时间完成了编写工作,在此向他们的辛勤劳动表示深深的谢意,感谢他们为中国专科医师培养事业作出的杰出贡献。

希望所有致力于医学教育的发展和人民健康的同道们,为专科医师培养事业继续做出不懈的努力!

## <<神经内科疾病临床诊疗规范教程>>

### 内容概要

本书为“中国临床新难诊疗技术规范教程系列丛书”中的一本。

全书共十五章，主要介绍了神经系统变性疾病、中枢神经系统感染、中枢神经系统脱髓鞘疾病、运动障碍性疾病、脊髓疾病、癫痫、周围神经疾病、自主神经疾病、神经肌肉接头和肌肉疾病、离子通道病、神经系统遗传病、神经系统发育异常疾病、内科系统疾病的神经系统并发症等内容。

## &lt;&lt;神经内科疾病临床诊疗规范教程&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 脑血管病 第一节 短暂性脑缺血发作 第二节 脑梗死 第三节 脑出血 第四节 蛛网膜下腔出血 第五节 其他动脉性疾病 第六节 颅内静脉窦及脑静脉血栓形成 第七节 血管性痴呆第二章 神经系统变性疾病 第一节 阿尔茨海默病 第二节 运动神经元病 第三节 其他神经系统变性病第三章 中枢神经系统感染 第一节 病毒性感染性疾病 第二节 细菌感染性疾病 第三节 新型隐球菌脑膜炎 第四节 朊蛋白病 第五节 螺旋体感染性疾病 第六节 脑囊虫病第四章 中枢神经系统脱髓鞘疾病 第一节 多发性硬化 第二节 视神经脊髓炎 第三节 脑白质营养不良 第四节 同心圆硬化 第五节 急性播散性脑脊髓炎 第六节 脑桥中央髓鞘溶解症第五章 运动障碍性疾病 第一节 帕金森病 第二节 小舞蹈病 第三节 亨廷顿病 第四节 肝豆状核变性 第五节 肌张力障碍 第六节 其他运动障碍性疾病第六章 脊髓疾病 第一节 急性横贯性脊髓炎 第二节 脊髓压迫症 第三节 脊髓空洞症 第四节 亚急性联合变性 第五节 脊髓血管病第七章 癫痫 第一节 癫痫发作和综合征的诊断与治疗 第二节 癫痫持续状态第八章 周围神经疾病 第一节 颅神经疾病 第二节 脊神经疾病第九章 自主神经疾病 第一节 雷诺病 第二节 红斑性肢痛症第十章 神经肌肉接头和肌肉疾病 第一节 重症肌无力 第二节 多发性肌炎和肌皮炎 第三节 进行性肌营养不良症 第四节 线粒体肌病和线粒体脑肌病第十一章 肌肉离子通道病 第一节 钙通道病 第二节 钠通道病 第三节 氯通道病第十二章 神经系统遗传性疾病 第一节 脊髓小脑性共济失调 第二节 遗传性痉挛性截瘫 第三节 腓骨肌萎缩症 第四节 神经皮肤综合征第十三章 神经系统发育异常疾病 第一节 颅颈畸形 第二节 脑性瘫痪 第三节 脑积水第十四章 睡眠障碍和头痛 第一节 睡眠障碍 第二节 头痛第十五章 内科系统疾病的神经系统并发症 第一节 糖尿病神经系统并发症 第二节 系统性红斑狼疮的神经系统表现 第三节 副肿瘤综合征

章节摘录

插图：如蛛网膜下腔出血、血栓栓子流过时对血管壁的刺激等。

弥漫性脑血管痉挛常见于动脉血管造影，其缺血往往是广泛的。

另外，动脉粥样硬化斑块下血管壁平滑肌细胞增生，细胞内钙离子浓度增加使血管壁易激惹可产生短暂的血管痉挛。

（4）盗血综合征如颅外动脉狭窄闭塞时，脑部血液从交通支逆行至阻塞动脉的远端，导致脑缺血，如锁骨下动脉盗血综合征。

（5）其他学说血液系统疾病和血液流变学异常：如真性红细胞增多症、血小板增多症、白血病、各种原因所致的严重贫血和血液黏稠度增高（血浆蛋白异常、球蛋白片段增高）等也可参与。

TIA的发病；动脉的机械压迫：椎动脉先天性扭曲、粥样硬化，伴颈椎骨质增生和髓核变性脱位等，当头颈过伸或忽然向一侧扭转时椎动脉受压发生TIA；感染性血管病变：巨细胞动脉炎、系统性红斑狼疮、全身性动脉炎、类风湿病等。

【临床表现】1.一般特点TIA好发于中老年人（50~70岁），男性多于女性，随着年龄的增长发病率增高。

患者常有高血压、动脉粥样硬化、冠心病、糖尿病或高血脂等脑血管病危险因素。

发病突然，迅速出现局部神经功能或视网膜功能障碍，临床症状一般持续10~20分钟，多在1小时内缓解，最长时间不超过24小时，可反复发作。

局灶性脑及视网膜功能缺失症状完全恢复，不留后遗症。

<<神经内科疾病临床诊疗规范教程>>

编辑推荐

《神经内科疾病临床诊疗规范教程》：中国医师协会专科医师培养继续教育用书

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>