

<<神经内科诊疗常规>>

图书基本信息

书名：<<神经内科诊疗常规>>

13位ISBN编号：9787117062756

10位ISBN编号：7117062754

出版时间：2004-7

出版单位：人民卫生出版社

作者：北京协和医院

页数：376

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>

<<神经内科诊疗常规>>

内容概要

北京协和医院根据多年的临床实践，编写了一套反映该院当前医疗诊疗水平的丛书??《北京协和医院医疗诊疗常规》，包括了心内科、血液内科、呼吸内科、内分泌科、免疫内科、变态反应科、消化内科、神经内科、基本外科、骨科、胸外科、心外科、泌尿外科、神经外科、整形外科、血管外科、麻醉科、妇产科、儿科、皮肤科、激光治疗科、放射科、超声医学科、急诊科、加强医疗科、耳鼻喉科、口腔科、眼科、病理科、检验科、肿瘤化疗科、放疗科、核医学科、物理康复科、营养科等37个分册，涵盖了大多数临床和医技科室。

这套书的陆续出版是临床医疗工作的需要，也是现代医院管理的需要。

它不仅用于系统指导北京协和医院的临床工作，同时也可供全国医学同仁借鉴。

主编认为这套书的编写是对既往工作经验的总结与提炼，目的在于为临床工作提供可参考的基本程序和方法，只能反映目前比较成熟、适用的方法和技术，今后需根据学科的发展不断充实、修订。

它的出版并不妨碍医学新技术的开展有和技术改造。

<<神经内科诊疗常规>>

作者简介

北京协和医院建成于1921年，是美国洛克菲勒财团所属的中华医学基金会开办的私立北平协和医学院附属医院。

它拥有优秀的医师和先进的设备，它不仅解决了大量疑难重症，而且培养了大批精粹的医学人才，进行了高水平的医学科学研究。

在现代中国医学史上，具有重要的地位，享有较高的声誉。

新中国成立后，党和政府于1951年接办北京协和医院。

“新协和”在党和政府的亲切关怀下，聚集了一大批医术精湛、医德高尚、热爱祖国、热爱人民的医学人才，他们为新中国卫生事业的崛起无私奉献，做出了不朽的业绩。

党和国家十分关心医院的发展和医学人才的培养，毛泽东、邓小平、江泽民等党和国家三代领导人曾多次接见医院的专家和领导，对医院的发展建设和知识分子工作曾做过重要指示和批示，给了协和人极大的鼓舞和鞭策。

新中国成立以来，党和政府为医院的发展投入了相当大的人力、物力、财力，特别是改革开放以来，使医院得到了飞跃的发展，1987年，国务院批准的医院6万4千平方米新住院楼开始动工，于1995年投入使用，使住院病人的诊疗条件得到了很大的改善；2002年3月经国务院批准，在信息产业部和卫生部的关心支持下，北京协和医院同邮电总医院合并重组为中国医学科学院北京协和医院，成为北京协和医院发展史上一个新的里程碑。

八十多年来，北京协和医院为新中国的卫生事业，为祖国人民的健康事业、为培养优秀的医学人才和护理人才、不断追赶世界医学科学技术前沿、缩短我国与发达国家在医疗卫生领域的差距，做出了巨大的贡献。

同时，也确立了北京协和医院在我国卫生界的突出地位，扩大了在世界医疗卫生领域的影响力。

<<神经内科诊疗常规>>

书籍目录

第一篇 神经系统疾病诊断技术操作常规 第一章 实验室检查技术操作常规 第一节 脑脊液检查 第二节 血清学检测 第二章 临床神经电生理检查 第一节 脑电图检测 第二节 肌电图、神经传导速度测定 第三节 脑诱发电位 第三章 经颅多普勒超声 第一节 常规多普勒超声检查 第二节 束臂试验 第三节 判断脑循环停止脑死亡经颅多普勒超声检查 第四节 微栓子监测 第四章 病理检查 第一节 肌肉活检病理 第二节 周围神经活检病理 第三节 立体定向脑活检 第五章 神经心理检查 第一节 情感状态评估 第二节 记忆障碍评估 第三节 其他认知功能评估 第四节 语言功能评估 第二篇 常见神经系统疾病诊疗常规 第一章 颅神经疾病 第一节 三叉神经痛 第二节 面神经炎 第三节 面肌痉挛 第四节 前庭神经元炎 第五节 舌咽神经痛 第二章 脑血管病 第一节 短暂性脑缺血发作 第二节 脑梗死 第三节 脑供血动脉粥样硬化性狭窄 第四节 出血性脑血管病 第五节 颅内动脉瘤 第六节 颅内血管畸形 第七节 颈动脉海绵窦瘘.....

<<神经内科诊疗常规>>

章节摘录

第二章 临床神经电生理检查 第一节 脑电图检测 一、概述 脑电图是借助电子放大技术，将脑部神经元的自发性生物电活动加以放大100万倍并记录，以研究大脑功能有无障碍。脑电图检查是重要的神经电生理检查，目前脑电图的描述技术正向数字化发展，具有更高的方便性和实用性。

脑电图特别是规范的脑电图检测能为临床提供很大的帮助。

【原理】 中枢神经系统生理活动的基础是神经元的电活动，因此神经元的电位变化可以反映中枢神经系统的功能变化和病理变化。

脑电图是目前监测脑功能较为敏感的指标，通过放置适当的电极，将神经元综合电位变化放大、记录、显示于屏幕上或描记于纸上。

脑电图的电位来自于皮层大锥体细胞顶树突的突触后电位。

脑电位的节律则由丘脑和脑干网状结构系统调节。

【适应证】 癫痫；非癫痫性发作性疾病；各种类型的意识障碍；颅内占位性病变；代谢性疾病；颅脑外伤；中枢神经系统感染；脑血管病；脱髓鞘病变等神经系统病变，特别是对癫痫及各种类型发作性疾病的诊断和鉴别诊断有着不可替代的价值。

【分类】 脑电图的信号按传递方式可分为有线传递和无线传递，按描记方式可分为有笔描记和无笔描记。

1.常规脑电图 在其清洁去脂后的头皮上，按国际10-20系统放置19个电极（双侧前额，中额，中央，顶，枕，前颞，中颞，后颞以及额中，中央中及顶中）和两个耳极。

组成两种基本导联：单极导联和双极导联。

描记常规包括睁闭眼、过度换气、闪光刺激的诱发，鉴于睡眠诱发和蝶骨电极有提高脑电图阳性率的优越性，推荐作为常规使用。

建议描记时间不得少于30分钟，分析波率、波幅、波形、位相、出现部位、出现方式及对生理刺激的反应。

2.定量脑电图 使用计算机将脑电信号经过快速傅利叶转换（FFT），将脑电位的时间函数转变为频率函数。

以功率谱的形式表现，即各频段的能量值。

定时连续做FFT，绘成压缩谱阵，用于长时间监测。

在FFT的基础上经过内插值计算及成象技术可以绘出头形等电位功率分布图，叫脑电位分布图（BEAM）或脑电地形图。

经过统计学Z检验或T检验可绘出显著性概率图（SPM）。

定量脑电图除特定的研究外，不主张临床常规应用。

3.脑电图监测 （1）动态脑电图将脑电信号记录于随身携带的磁带记录盒或微型数字磁盘，可以连续记录24小时或更长时间，而后重放分析。

观察到的是自然活动及自然睡眠状态的长时间记录，对于发作性异常的捕捉有意义。

在脑电图有变化时看不到当时患者的行为或病情变化以及伪差较多是其缺点。

（2）录像脑电监测在一个荧光屏上同时显示脑电图变化和患者的视频图像。

优点是可以进行长时间监测并可同时观察到患者的情况和脑电图变化，对于发作性疾病特别是癫痫的正确诊断极有价值，对危重患者的病情监护也有重要意义。

.....

<<神经内科诊疗常规>>

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>