

<<神经内科病例分析>>

图书基本信息

书名：<<神经内科病例分析>>

13位ISBN编号：9787117109697

10位ISBN编号：7117109696

出版时间：2009-1

出版单位：人民卫生

作者：徐蔚海//赵重波

页数：521

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>

<<神经内科病例分析>>

前言

神经科临床病例复杂多样，极富有挑战性。

近年来，神经科的疾病谱发生了一些变化，一些新病、可治性疾病被发现，一些传统疾病的观念得到了更新；而新的诊断手段（如神经影像）层出不穷，这使神经科的诊疗发生了翻天覆地的变革。

以前的神经科医生可以凭叩诊锤、音叉走遍天下，而当今的临床神经内科学，要求医生在传统临床技能的基础上，既能深刻理解神经影像，又要会准确诠释实验室结果，还要懂一些分子生物学知识，这样才能较全面地把握疾病的诊疗。

为了适应临床神经病学的快速发展，也为了促进国内同道的交流、满足临床教学需要，我们编写了这本小册子。

本书的内容都取自编者们的临床实践，每个病例背后都有一个医生思考的轨迹。

我们在书写上尽量避免八股文般的格式化讨论，而把它写成经验交流的形式，让编者们的风格。

我们认为，这样更有利于读者接受，也更有利于引发思考。

丁香视野是编者们的跟踪最新学术动态做的小综述，体现了本书的先进性。

我们把书名起为“入门与提高”，相信它对于有志改进临床工作质量的中、青年医生十分有益。

<<神经内科病例分析>>

内容概要

本书主要内容：神经内科病病例讨论，神经内科病病例相关综述汇集，知名专家的高水准点评构成本书的内容主体。

本书由全国知名医院的青年优秀医生主笔，全国权威的医学专家主审和点评。

病案讨论与学科最新进展相结合、优秀青年医生的大量文献阅读成果与权威专家多年的临床实际经验相结合、常见病的少见表现与少见病的常见表现相结合、严谨的学术氛围与活泼的图文并茂的可读性相结合。

全书将全面吸收国外同类书籍的特色，力争创造出具有全新气息的病例讨论书籍。

本书得到了国内众多专家的支持。

感谢上海华山医院吕传真教授和北京大学第一医院黄一宁教授，他们在百忙之中主审我们的稿件，保证了本书的质量。

感谢北京协和医院崔丽英主任和上海华山医院洪震主任，他们对本书的支持和对本书编者的鼓励成为我们前进的动力。

感谢丁香园李天天先生和人民卫生出版社李天天先生和人民卫生出版社李向东编审，没有他们的帮助，这本书不会这么顺利出版。

临床工作是无止境的，本书有内容难免会有疏漏，请广大读者们多提宝贵意见。

<<神经内科病例分析>>

书籍目录

第一篇 学养篇 第一章 结网 1.1.1 从疾病的病理生理开始 1.1.2 临床实验室 1.1.3 基础医学的作用
 1.1.4 “专题线索” 1.1.5 “疑难疾病” 1.1.6 文献熏陶 第二章 定位、定性 1.2.1 定位的意义 1.2.2
 定位的粗与细 1.2.3 临床定位与神经影像 1.2.4 定性的意义 1.2.5 自然史 1.2.6 疾病谱 1.2.7 辅助检查
 1.2.8 贝叶斯法与神经科诊断决策 1.2.9 临床故事——最严重的头痛 1.2.10 一个未确诊的病例 1.2.11
 丁香园节选跳出文献来看病 第二篇 病例篇 第一章 入门 病例1 眩晕的三个诊断 附：丁香视野1 老
 年人的眩晕 VBI或颈椎病 丁香视野2 雷击样头痛 病例2 头痛和TVD 附：丁香视野1 TCD的应用
 误区 丁香视野2 中枢神经系统血管炎 病例3 偏瘫加重 病例4 血管狭窄 附：丁香视野 TIA新定义
 的启示 病例5 构音不清、左侧口角流涎 附：丁香视野 Dwl：细微之处见精神 病例6 偏瘫 病例7
 急性认知功能下降 病例8 尿失禁，走路不稳 附：丁香视野 多系统萎缩和自主神经功能障碍 病例9
 胸痛、双下肢无力 病例10 精神异常、迅速的认知功能下降 附：丁香视野 CJD都有传染源吗？
 病例11 发热、头痛、颅内压增高 病例12 进行加重的头痛 病例13 视物不清伴走路不稳 附：丁香
 视野 多发性硬化 病例14 反应迟钝、尿便失禁 附：丁香视野 MRs在中枢神经系统疾病的临床应用
 病例15 发热、头痛 第二章 提高 病例16 双手萎缩、肉跳 附：丁香视野 肌电图对ALS病程的监测
 病例17 不寻常的腰椎病 病例18 抽搐、性格改变 附：丁香视野1 边缘系统脑炎 丁香视野2 神经梅
 毒是三期梅毒吗 病例19 儿童的脑卒中 附：丁香视野透过“烟雾”看M0vamova病 病例20 反复肢体
 麻木无力和视力下降 病例21 老年女性，突发病性发作 病例22 颅内高压 附：丁香视野颅内高压诊
 断思路 病例23 慢性头痛 附：丁香视野 FLAIR序列在颅脑疾病中的应用 病例24 奇怪的肝豆状核变
 性 病例25 四肢瘫痪 病例26 双下肢无力3年 附：丁香视野 浅谈硬脊膜动静脉瘘 病例27 头痛、呕
 吐、白质病变 病例28 意识不清、四肢不自主抽动 病例29 不是病毒性脑炎的急性精神行为异常 附
 ：丁香视野1 浅识线粒体病 丁香视野2 皮质层状坏死 病例30 高血糖、偏侧舞蹈 附：丁香视野 基
 底节对称性病变 病例31 进行性肢体疼痛 附：丁香视野 多灶性运动神经病 病例32 令人困惑的四肢
 无力 附：丁香视野血清肌酶 病例33 慢性肝病、双手抖动 病例34 帕金森、脑卒中和体位性低血压
 病例35 误诊6年的眼外肌麻痹 附：丁香视野 Keams—Sayre综合征 病例36 沿蛛网膜下腔播散的多发
 病变 附：丁香视野神经结节病的影像学特点 病例37 运动不耐疲劳的肌无力 附：丁香视野肢带型
 肌营养不良症 病例38 左下肢抽动 病例39 间歇性呕吐、进行性肢体无力 病例40 腰痛、左髋关节痛
 、发热 病例41 头痛、复视 病例42 头痛、呕吐、皮下结节 病例43 少年男性，行走不稳 附：丁香
 视野 神经系统遗传代谢病 病例44 多发性脑梗死、多器官功能衰竭 病例45 肌肉疼痛、无力、僵硬感
 病例46 行走不稳，言语不清 附：丁香视野神经系统副肿瘤综合征 病例47 青年多发性脑梗死 附
 ：丁香视野 隐源性脑梗死

章节摘录

4. 数字化脑血管造影 (DSA) (1) 动脉造影 (图2-2-10): 作为脑血管病诊断“金标准”, 除能显示更多引流静脉和静脉窦形态学特征外, 还可以通过显示脑血流循环周期是否延长, 局部是否有造影剂滞留来判断有无静脉回流受阻。

但是对鉴别先天性变异和CVST, 还需结合MRI才能更加准确、可靠。

由于ce-MRA法脑静脉(窦)成像有较高的敏感性、特异性, 结合重建前断面影像, 可以诊断绝大多数CVST, 因此数字化脑血管造影仅用于部分疑难病例的补充诊断方法, 或者经动脉溶栓治疗。

(2) 静脉窦造影与测压: 对于部分CVST患者, 尤其是静脉窦狭窄患者, 如以上方法仍不能确诊(如本例), 可以窦内测压了解是否存在压力梯度, 从而确定形态学改变是否与临床症状相关。

<<神经内科病例分析>>

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>