

<<神经系统疾病的诊治流程>>

图书基本信息

书名：<<神经系统疾病的诊治流程>>

13位ISBN编号：9787117119078

10位ISBN编号：7117119071

出版时间：2009-7

出版单位：人民卫生

作者：高旭光 编

页数：203

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>

## <<神经系统疾病的诊治流程>>

### 前言

我对“流程”的真正含义理解不深，网上的答案五花八门，但大多是关于流程管理的内容，与临床的关系不大。

流程——英文有“process”一词，但临床医学上更容易见到“protocol”或“algorithm”。

流程就是做事的方法，包括做事的顺序（首先做什么，接着做什么，最后做什么，有条不紊）和做事的方法（用最科学、最省力和便捷的方法去解决问题），也包括标准化、合理化和最佳化。

疾病的诊治流程应当被视为以循证医学、个案报道和临床医生经验为基础的合理的诊断和治疗过程，或者大方向不偏离于此。

疾病的诊治流程也不应当成为死板教条的束缚医生规范医疗行为的简单工具。

临床医生应当根据实际情况和周围大环境灵活掌握，而且要结合本地区实际医疗条件或医改的相关政策，更新完善，推陈出新，与时俱进。

《神经系统疾病的诊治流程》一书，是全体编者智慧的结晶。

除了北京大学人民医院神经内科的编者之外，我要特别向读者介绍的是同济大学附属同济医院的聂志余教授、首都医科大学宣武医院的叶静主任医师、中国人民解放军第二炮兵总医院的牛俊英主任和傅求真博士，他们加入了本书的作者队伍，使本书增色不少。

他们在繁忙的医疗、教学和科研工作之余，笔耕不辍。

在这里，我向全体作者及其家人表示衷心的感谢。

由于没有统一、固定的格式，本书的写作完全是每个作者博览群书、结合个人的创作风格和临床经验之荟萃。

另外，作者之间的知识层次也不尽相同，有神经病学的资深专家，也有刚刚步入神经内科大门的“初生牛犊”，写出的东西难免参差不齐。

事物都有其双重性，每位作者所涉猎和参阅的文献也不可能面面俱到，加上我本人的临床经验和编写水平有限，不足和遗憾之处在所难免，敬请读者给予斧正并多提宝贵意见。

## <<神经系统疾病的诊治流程>>

### 内容概要

疾病的诊治流程应当被视为以循证医学、个案报道和临床医生经验为基础的合理的诊断和治疗过程，或者大方向不偏离于此。

疾病的诊治流程也不应当成为死板教条的束缚医生规范医疗行为的简单工具。

临床医生应当根据实际情况和周围大环境灵活掌握，而且要结合本地区实际医疗条件或医改的相关政策，更新完善，推陈出新，与时俱进。

本书的主要宗旨是注重临床，挑选的题目也尽量贴近临床，以实用为目的，以简明为主导，每章都是以流程图开始，后边配有一些文字解释或说明，两者相得益彰。

考虑到基层医务工作者的实际需求，本书尽量包罗基本信息，力图简单，但有些地方又不能脱离神经病学专业的特性，对其他专业的医生可能有一定的难度，敬请谅解。

## &lt;&lt;神经系统疾病的诊治流程&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章 头痛的诊治流程第2章 意识障碍的诊治流程第3章 眩晕的诊治流程第4章 晕厥的诊治流程第5章 谵妄的诊治流程第6章 下背痛的诊治流程第7章 失语症的诊治流程第8章 老年人摔倒的诊治流程第9章 吞咽困难的诊治流程第10章 视觉障碍的诊治流程第11章 听觉障碍的诊治流程第12章 味觉障碍的诊治流程第13章 复视的诊治流程第14章 震颤的诊治流程第15章 癫痫发作的诊治流程第16章 呃逆的诊治流程第17章 睡眠障碍的诊治流程第18章 尿便障碍的诊治流程第19章 颅内压增高的诊治流程第20章 特发性低颅压的诊治流程第21章 脑出血的诊治流程第22章 短暂性脑缺血发作的诊治流程第23章 血管性认知障碍的诊治流程第24章 脑梗死的诊治流程第25章 脑静脉窦血栓形成的诊治流程第26章 蛛网膜下腔出血的诊治流程第27章 烟雾病的诊治流程第28章 溶栓治疗的流程第29章 急性播散性脑脊髓炎的诊治流程第30章 多发性硬化的诊治流程第31章 脑膜炎的诊治流程第32章 癌性脑膜病的诊治流程第33章 克罗伊茨费尔特-雅各布病的诊治流程第34章 单纯疱疹病毒性脑炎的诊治流程第35章 脑猪囊尾蚴病的诊治流程第36章 脑脓肿的诊治流程第37章 线粒体脑肌病的诊治流程第38章 帕金森病与帕金森综合征的诊治流程第39章 特发性震颤的诊治流程第40章 肌张力障碍的诊治流程第41章 肝豆状核变性的诊治流程第42章 不宁腿综合征的诊治流程第43章 舞蹈症的诊治流程第44章 抽动秽语综合征的诊治流程第45章 代谢性脑病的诊治流程第46章 运动神经元病的诊治流程第47章 脊髓空洞症的诊治流程第48章 痴呆的初步诊治流程第49章 阿尔茨海默病的诊治流程第50章 轻度认知功能损害的诊治流程第51章 路易体痴呆的诊治流程第52章 多系统萎缩的诊治流程第53章 脑白质营养不良的诊治流程第54章 脑积水的诊治流程第55章 脑性瘫痪的诊治流程第56章 神经皮肤综合征的诊治流程第57章 颅内占位性病变的诊治流程第58章 颅内钙化的诊治流程第59章 急性脊髓炎的诊治流程第60章 脊髓亚急性联合变性的诊治流程第61章 缺血性脊髓血管病的诊治流程第62章 脊髓动静脉畸形的诊治流程第63章 脊髓压迫症的诊治流程第64章 遗传性共济失调的诊治流程第65章 遗传性痉挛性截瘫的诊治流程第66章 三叉神经痛的诊治流程第67章 特发性面瘫的诊治流程第68章 周围神经病的诊治流程第69章 低钾性周期性瘫痪的诊治流程第70章 重症肌无力的诊治流程第71章 多发性肌炎的诊治流程第72章 进行性肌营养不良的诊治流程第73章 副肿瘤综合征的诊治流程

## &lt;&lt;神经系统疾病的诊治流程&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：1. 概述意识障碍是临床常见症状，见于各科疾病。

意识障碍可由多种原因所致，在诊治过程中要尽可能快地确定和治疗病因。

意识是中枢神经系统对内外环境中的刺激所做出的有意义的应答能力，它通过人的语言、躯体运动和行为表达出来，使人体能正确而清晰地认识自我和周围环境，对各种刺激均能做出迅速、正确的反应，当这种应答能力减退或消失时就导致不同程度的意识障碍。

意识的改变分为两类：一类累及觉醒，即意识的“开关”，出现一系列从觉醒到昏迷的连续行为状态，临床上分为警觉、嗜睡、昏睡和昏迷，这些状态是动态的，可随时间改变而改变，前后两者之间无截然的界限，其中昏睡和昏迷是严重的意识障碍；另一类累及意识的内容，即大脑的高级功能，涉及认知与情感，此类意识改变涉及谵妄、精神错乱、酩酊状态、痴呆和癡症等。

意识障碍形成的机制包括弥散性大脑皮质损害、脑干损害、大脑皮质和脑干损害。

2. 诊断对意识障碍患者的评价首先要明确意识障碍的特点（如急性意识错乱状态、昏迷、痴呆、遗忘综合征等），其次是明确病因。

在接诊意识障碍患者时，稳定患者的病情，诊断和治疗活动常常交叉或同时进行。

（1）病史采集：对昏迷患者的病因判断极为重要，应尽可能地向患者的朋友、家属、目击者、救护人员询问患者发病当时的情况、既往病史以及患者的社会背景、生活环境。

包括发病史，注意了解昏迷前出现的症状、既往史、发病时的周围环境和现场特点。

（2）一般体格检查：目的在于寻找昏迷的可能病因。

注意观察和记录生命体征（血压、心率、体温和呼吸）。

仔细检查皮肤及黏膜、头部及颈部、口部及口味异常，胸、腹、心脏及肢体状态。

（3）神经系统检查：在任何水平搜寻功能上的不对称性，以确定病变的部位。

注意检查患者的意识状态、头及眼位置及眼球运动、瞳孔大小和对光反射、眼底、运动系统、感觉系统和脑膜刺激征等。

对意识程度的判断要量化，应用Glasgow昏迷量表或其他一些简易量表进行评分，对昏迷患者的预后判断有一定的帮助。

## <<神经系统疾病的诊治流程>>

### 编辑推荐

《神经系统疾病的诊治流程》由人民卫生出版社出版。

<<神经系统疾病的诊治流程>>

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>