

<<帕金森病与运动并发症临床新进展>>

图书基本信息

书名：<<帕金森病与运动并发症临床新进展>>

13位ISBN编号：9787122135537

10位ISBN编号：7122135535

出版时间：2012-6

出版时间：巴茂文、孔敏、孙旭文 化学工业出版社 (2012-06出版)

作者：巴茂文，等 编

页数：201

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>

<<帕金森病与运动并发症临床新进展>>

前言

帕金森病是一种常见的神经变性疾病，运动并发症是左旋多巴治疗帕金森病过程中出现的一种并发症，对人类健康特别是中老年人健康危害很大。

科学界对本病的研究已长达近200年，对本病的病因、发病机制、病理、神经生化学、遗传学、治疗等方面取得了很大进步。

尤其是近年来围绕着该领域的论文大量涌现，无疑大大促进了对帕金森病与运动并发症的研究和认识，但也昭示该领域的研究空间很大，知识需要进一步梳理。

本书是在现代医学迅速发展，医师需要不断补充新理论、掌握新技术的形势下，由青岛大学医学院附属烟台毓璜顶医院及全国长期从事神经科医教研工作、有学术特长的众多专家编写而成。

书中系统介绍了帕金森病与运动并发症的基本知识和最新研究成果，期望能促进对该病的认识和研究。

本书在编写过程中，突出了三个特点：一是新颖性，力求反映国内外该领域的最新进展；二是实用性，详细阐述在临床中有实用价值的内容；三是可读性，特别强调语言和内容表达清楚，容易理解。

本书的写作及出版得到了各位参编专家和化学工业出版社的大力支持，在此，我对他们付出的辛勤劳动致以衷心地感谢！

本书的完成离不开我的夫人孔敏女士的鼎力支持，离不开我的女儿巴盛楠的默默陪伴，谨以此书作为献给她们的最好礼物。

本书受“国家自然科学基金青年基金项目（81100954）”资助。

由于编者水平和时间有限，书中难免有错漏之处，真诚地欢迎各位同道及读者批评指正。

编者 2012年2月于烟台

<<帕金森病与运动并发症临床新进展>>

内容概要

帕金森病是中老年人常见的神经系统变性疾病，运动并发症是左旋多巴治疗帕金森病过程中出现的一种并发症。

近年来对帕金森病与运动并发症的认识不断提高。

《帕金森病与运动并发症临床新进展》是一部详细介绍帕金森病与运动并发症新理论的专著。

尤其对帕金森病的非运动症状的临床表现、治疗策略、鉴别诊断及其运动并发症的发病机制、临床表现、治疗方案等进行了详细介绍与阐述，文中融入了编者对运动并发症的认识。

《帕金森病与运动并发症临床新进展》内容新颖、翔实，解读系统、详细，兼顾普及性与专业性，适合神经内科、外科及其他内科科室临床医师和研究生参考阅读。

<<帕金森病与运动并发症临床新进展>>

作者简介

巴茂文，男，上海交通大学神经病学博士，主要从事帕金森病及运动并发症的发病机制与治疗的研究十余年。

青岛大学医学院附属烟台毓璜顶医院神经内科工作。

获得上海市医学科技奖1项，在国内外发表高质量文章20余篇，其中SCI文章5篇。

书籍目录

第一章锥体外系概述1 第一节锥体外系的解剖结构1 第二节锥体外系的纤维联系4 第三节直接通路、间接通路与运动调控6 第四节锥体外系病分类8 参考文献10第二章帕金森病的由来与发展11 参考文献14第三章深入认识帕金森病15 第一节帕金森病的病变部位与病理学特征15 第二节帕金森病的病因与发病机制17 第三节帕金森病的运动症状28 第四节帕金森病的非运动症状31 第五节帕金森病的临床诊断与鉴别诊断41 第六节帕金森病的辅助诊断53 第七节帕金森病的治疗策略概述62 第八节帕金森病的动物模型制备66 参考文献73第四章关于帕金森病的治疗83 第一节腺苷A_{2A}受体与帕金森病治疗关系的研究83 第二节实验性帕金森病治疗的策略87 第三节帕金森病患者康复治疗91 第四节帕金森病非运动症状的治疗94 参考文献119第五章帕金森病运动并发症126 第一节多巴胺与多巴胺受体的生理作用126 第二节左旋多巴在帕金森病治疗中的地位130 第三节帕金森病运动并发症分类及基本处理133 第四节帕金森病运动并发症病理生理机制136 第五节帕金森病运动并发症产生的危险因素142 第六节帕金森病Punding病理生理及治疗144 参考文献151第六章帕金森病运动并发症的治疗157 第一节左旋多巴的合理应用157 第二节持续性多巴胺刺激的理念160 第三节深部脑刺激治疗PD及运动并发症167 第四节调控谷氨酸受体治疗帕金森病170 参考文献174第七章左旋多巴诱发帕金森病运动并发症大鼠模型的建立和评价178 参考文献182第八章帕金森病常用的临床评分量表184

章节摘录

版权页：插图：第一章 锥体外系概述 第一节 锥体外系的解剖结构 锥体外系是运动系统的一个重要组成部分，除了锥体系之外，所有其他的运动神经核和运动神经传导束统称为锥体外系。

广义的锥体外系包括新纹状体（尾状核和壳核）、旧纹状体（苍白球）、黑质、丘脑底核、丘脑、红核，甚至脑干的网状结构、延髓的下橄榄核、小脑的齿状核以及前庭神经核等结构。

狭义的锥体外系主要是纹状体系统，包括纹状体（尾状核、壳核和苍白球）、红核、黑质及丘脑底核，总称为基底核。

其病损产生锥体外系疾病，一般没有瘫痪，但运动的质量会受到严重影响，主要表现为肌张力改变、运动减少和各种不自主运动。

基底核是锥体外系主要的组成部分，近年来，人们对基底核的结构及功能的认识有了较大进展，从而深化了对锥体外系疾病的病理生理机制的认识。

一、基底核 基底核又称基底节，是埋藏在两侧大脑半球深部的一些灰质团块，是组成锥体外系的主要结构。

它主要包括豆状核（壳核和苍白球）、尾状核等。

（1）豆状核是由壳核和苍白球组合而成的。

苍白球在豆状核的内侧部，借外髓板与豆状核外侧的壳核分开，而其自身又被内髓板分为外侧与内侧部。

豆状核的内侧邻接内囊，其尖部构成内囊膝部的外界。

豆状核的外侧借薄薄的一层外囊纤维与屏状核相隔。

内囊后肢分隔着豆状核与丘脑，内囊前肢介于壳核与尾状核头部之间。

故豆状核的前缘、上缘和后缘都与放射冠（进出大脑皮质的重要传导束所在处）相邻。

内囊由传入大脑和由大脑向外传出的神经纤维组成，是人体运动、感觉神经传导最为集中的部位。

（2）尾状核外形侧面观头部膨大，突入侧脑室前角内，构成侧脑室前角的下外侧壁。

全长与侧脑室的中央部、前角和后角伴行，分为头、体、尾三部分。

在前穿质的上方，尾状核与壳核融合。

尾状核头借内囊膝部与后方的丘脑前端相隔，自头端向后逐渐变细称为体；沿丘脑背侧缘并与丘脑背侧之间的终纹为界，至丘脑后端转向腹侧形成尾部。

尾部深入颞叶构成侧脑室的上壁，并向前终于尾状核头的下外侧、杏仁核的后方。

进入中脑的大脑脚的内囊纤维，把丘脑与尾状核分隔开；内囊的豆状核下部和外囊把豆状核和尾状核分开。

<<帕金森病与运动并发症临床新进展>>

编辑推荐

《帕金森病与运动并发症临床新进展》内容新颖、翔实，解读系统、详细，兼顾普及性与专业性，适合神经内科、外科及其他内科科室临床医师和研究生参考阅读。

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>