

<<神经定位诊断学>>

图书基本信息

书名：<<神经定位诊断学>>

13位ISBN编号：9787513203968

10位ISBN编号：7513203962

出版时间：2011-6

出版时间：孙忠人 中国中医药出版社 (2011-06出版)

作者：孙忠人 编

页数：255

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>

## <<神经定位诊断学>>

### 内容概要

《神经定位诊断学·供中医类专业五年制·七年制用》共分16章,包括绪论、神经系统疾病病史采集、神经系统检查方法、感觉系统病变的定位诊断、运动系统病变的定位诊断、大脑半球病变的定位诊断、脑血管病变的定位诊断、丘脑病变的定位诊断、神经系统辅助检查等内容。

《神经定位诊断学·供中医类专业五年制·七年制用》最后由孙忠人、王东岩负责统稿

## &lt;&lt;神经定位诊断学&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 绪论第一节 神经系统疾病的诊断方法第二节 神经系统疾病定位诊断的原则第二章 神经系统疾病病史采集第一节 神经系统疾病病史采集的重要性第二节 病史采集内容及方法第三节 神经系统疾病常见症状的询问要点第三章 神经系统检查方法第一节 颅骨及脊柱的检查第二节 脑神经检查第三节 感觉系统检查第四节 运动系统检查第五节 反射的检查第六节 精神、意识障碍的检查第七节 失语、失认、失用症的检查第八节 自主神经系统的检查第九节 脑膜、神经根刺激征的检查第十节 昏迷患者的神经系统检查第四章 感觉系统病变的定位诊断第一节 感觉系统的解剖生理基础第二节 感觉异常的类型第三节 感觉系统病变的定位诊断第五章 运动系统病变的定位诊断第一节 锥体系统第二节 锥体外系统第六章 大脑半球病变的定位诊断第一节 大脑半球的解剖生理基础第二节 额叶病变的定位诊断第三节 顶叶病变的定位诊断第四节 颞叶病变的定位诊断第五节 枕叶病变的定位诊断第六节 边缘系统病变的定位诊断第七节 内囊病变的定位诊断第七章 脑血管病变的定位诊断第一节 脑血管的解剖生理基础第二节 脑血管病变(梗死)的定位诊断第八章 丘脑病变的定位诊断第一节 丘脑的解剖生理基础第二节 丘脑病损时的临床表现第三节 丘脑病变代表区的定位诊断第九章 基底节病变的定位诊断第一节 基底节的解剖生理基础第二节 基底节病变的定位诊断第十章 脑干病变的定位诊断第一节 脑干的解剖生理基础第二节 脑干病变的定位诊断第十一章 脊髓病变的定位诊断第一节 脊髓的解剖生理基础第二节 脊髓病变的定位诊断第十二章 小脑病变的定位诊断第一节 小脑的解剖生理基础第二节 小脑病变的症状第三节 小脑病变的定位诊断第十三章 脑神经病变的定位诊断第一节 嗅神经病变的定位诊断第二节 视神经病变的定位诊断第三节 动眼神经、滑车神经和外展神经病变的定位诊断第四节 三叉神经病变的定位诊断第五节 面神经病变的定位诊断第六节 听神经病变的定位诊断第七节 舌咽神经病变的定位诊断第八节 迷走神经病变的定位诊断第九节 副神经病变的定位诊断第十节 舌下神经病变的定位诊断第十一节 脑神经相关综合征第十四章 脊神经病变的定位诊断第一节 颈丛病变的定位诊断第二节 臂丛病变的定位诊断第三节 胸神经病变的定位诊断第四节 腰丛病变的定位诊断第五节 骶丛病变的定位诊断第六节 阴部神经与尾丛病变的定位诊断第十五章 自主神经系统病变的定位诊断第一节 自主神经系统的解剖生理基础第二节 自主神经系统病变的定位诊断第十六章 神经系统辅助检查第一节 神经系统影像学检查第二节 神经电生理检查第三节 神经系统脑超声检查第四节 脑脊液检查主要参考书目

## &lt;&lt;神经定位诊断学&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：二、体格检查 体格检查即“查体”，是通过视诊、触诊、叩诊和听诊来客观地了解和评估患者病变状况的一系列最基本的检查方法。

在神经系统体格检查过程中，医生运用自己的感官和借助手电、叩诊锤、听诊器、眼底镜、音叉等传统或简便的检查工具，对患者身体状况进行客观评估，许多神经系统疾病通过体格检查与病史相结合便可做出临床定位诊断。

体格检查繁琐且容易发生误差，需要医生耐心细致地反复核查以去伪存真，方可获得有价值的诊断资料。

检查时应注意以下几点：1.患者的精神状态良好，意识清醒，对检查具有正常的表达能力。

2.检查前应耐心解释，让患者了解检查的方法和意义，以争取患者的充分合作。

3.感觉检查时应当请患者闭目或遮住检查部位。

4.检查的顺序一般从上到下、由左至右、由障碍区查至正常区，检查全面而勿遗漏。

5.注意左、右侧相应部位的对比与远、近端的对比，必要时重复检查。

6.忌用暗示性提问，以免影响患者的判断。

7.切忌参与检查者的主观成见。

8.发现感觉障碍时宜用图表和人体轮廓图记录以便重复检查时对比参考。

9.过度疲劳可使体格检查产生误差，一次检查时间不应过长，必要时可分几次完成检查。

规范的体格检查要求既不使患者感到不适，又能获得准确结果以明确诊断，此既是基本技能与临床经验的训练、积累过程，又是与患者交流、建立良好医患关系的过程。

（一）视诊 视诊是医生运用视觉来观察患者全身或局部表现的诊断方法。

神经系统视诊可分为全身视诊、局部视诊与特殊部位视诊。

全身视诊主要观察患者的一般状态，如年龄、发育、营养、意识状态、面容、表情、体位、姿势、步态等；局部视诊则根据病史或全身视诊深入了解患者身体各部分的改变，如皮肤、黏膜、眼、耳、鼻、口、舌、头颈、胸、腹、肌肉、骨骼、关节等局部；特殊部位视诊需要借助眼底镜、耳镜等检查工具进行检查。

视诊要求医生具有丰富的基础知识与临床经验，并且具有敏锐、细致的观察能力，努力发现患者可察觉的诊断资料和线索。

有时候仅通过视诊就可明确一些对神经系统疾病的定位诊断，故临床医生一定要对视诊充分重视。

<<神经定位诊断学>>

编辑推荐

《神经定位诊断学(供中医类专业五年制、七年制用)》：普通高等教育“十一五”国家级规划教材。

<<神经定位诊断学>>

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>