

<<神经内科疾病诊疗手册>>

图书基本信息

书名：<<神经内科疾病诊疗手册>>

13位ISBN编号：9787810609401

10位ISBN编号：7810609408

出版时间：2009-7

出版时间：上海第二军医大学出版社

作者：蒋国卿，麻继红，景利娟 主编

页数：358

字数：318000

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>

## <<神经内科疾病诊疗手册>>

### 前言

临床医学是一门实践性很强的学科。

作为一名住院医师，如何快速地适应临床工作，如何将从书本中汲取来的知识与临床实践相结合，及时、准确地进行每例患者的诊断与治疗，在日常的诊疗工作中如何恰当地处理医患关系等，这是每一名刚从医学院校毕业走上工作岗位的住院医师面临的实际问题。

为了快速提高住院医师的临床实践能力，使其掌握相关疾病的诊断与治疗方法，具备良好的职业规范，成为一名优秀的医务工作者，我们特组织有丰富临床经验的一线专家编写了这套《住院医师丛书》。

本套丛书共11册：《妇产科疾病诊疗手册》、《儿科疾病诊疗手册》、《呼吸科疾病诊疗手册》、《心血管科疾病诊疗手册》、《神经内科疾病诊疗手册》、《消化科疾病诊疗手册》、《外科疾病诊疗手册》、《风湿免疫科疾病诊疗手册》、《五官科疾病诊疗手册》、《急诊科疾病诊疗手册》、《急诊科急救与监护手册》。

## <<神经内科疾病诊疗手册>>

### 内容概要

本书共13章，介绍神经内科常见病、多发病60多种。

本书从基本概念入手，对每种疾病的发病机制、临床表现、诊断与鉴别诊断、治疗原则及方案等进行详细阐述，并从住院医师角度，阐述了病情观察、病历记录，以及医患沟通、经验指导等，旨在使消化科住院医师能在短时间内掌握诊断、治疗、处理医患关系、避免医疗纠纷的基本功。

本书条理清晰、简明扼要、实用性强，适合住院医师、实习医师、基层医务工作者、高等医学院校学生阅读。

## &lt;&lt;神经内科疾病诊疗手册&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 周围神经系统疾病 第一节 面神经炎 第二节 特发性面神经麻痹 第三节 面肌抽搐 第四节 尺神经损害 第五节 三叉神经痛 第六节 坐骨神经损害 第七节 腓总神经损害 第八节 急性炎症性脱髓鞘多发性神经病 第九节 多发性神经炎 第十节 臂丛神经炎 第二章 脊髓疾病 第一节 急性脊髓炎 第二节 脊髓蛛网膜炎 第三节 脊髓压迫症 第四节 脊髓空洞症 第五节 少年脊髓型遗传性共济失调 第六节 脊髓亚急性联合变性 第三章 脑血管疾病 第一节 短暂性脑缺血发作 第二节 脑梗死 第三节 脑出血 第四节 蛛网膜下隙出血 第五节 高血压脑病 第六节 脑动静脉畸形 第七节 颅内动脉瘤 第八节 脑动脉硬化症 第九节 颅内静脉及静脉窦血栓形成 第四章 感染性疾病 第一节 单纯疱疹性脑炎 第二节 化脓性脑膜炎 第三节 结核性脑膜炎 第四节 新型隐球菌脑膜炎 第五节 神经系统钩端螺旋体病 第六节 脑囊虫病 第七节 脑血吸虫病 第五章 发作性疾病 第一节 癫痫 第二节 偏头痛 第三节 发作性睡病 第六章 颅内压异常 第一节 颅内压增高 第二节 脑积水 第七章 锥体外系疾病 第一节 震颤麻痹 第二节 小舞蹈病 第三节 肝豆状核变性 第四节 扭转痉挛 第五节 手足徐动症 第六节 亨廷顿病 第八章 神经肌肉接头疾病 第一节 重症肌无力 第二节 周期性瘫痪 第三节 多发性肌炎 第四节 进行性肌营养不良症 第五节 强直性肌营养不良 第九章 中枢神经系统脱髓鞘疾病 第一节 多发性硬化 第二节 视神经脊髓炎 第三节 急性播散性脑脊髓炎 第四节 弥漫性硬化 第十章 自主神经系统疾病 第一节 雷诺病 第二节 原发性直立性低血压 第三节 间脑疾病 第十一章 颅内肿瘤 第一节 垂体腺瘤 第二节 神经胶质瘤 第三节 脑膜瘤 第四节 听神经瘤 第五节 颅咽管瘤 第十二章 瘰病 第十三章 神经系统变性疾病 第一节 运动神经元病 第二节 阿尔茨海默病

## &lt;&lt;神经内科疾病诊疗手册&gt;&gt;

## 章节摘录

【概述】雷诺病（Raynaud disease）系由肢端小血管痉挛性或功能性闭塞引起的局部缺血现象。患者如暴露于冷空气中或因情绪激动，即可发生肢端皮肤色泽的间歇性苍白及发绀改变，伴有指（趾）的疼痛。

本病易发于青年女性。

目前尚未完全明了，可能与以下【大】素有关：中枢神经系统功能失调，交感神经功能亢进；血循环中肾上腺素和去甲肾上腺素含量增高；病情常在月经期加重，妊娠期减轻；因此有学者认为与内分泌有关；肢体小动脉缺陷，对正常生理现象反应过度；也有学者认为，初期小动脉血流减少的各种生理因素作用于病变动脉而引起发作；患者常有家族史，提示可能与遗传有关。

病理：病变初期指趾动脉都无显著病理变化；后期可见动脉内膜增生，弹力膜断裂和肌层增厚等变化，使小动脉管腔狭窄，血流减少。

少数患者可有血栓形成，管腔闭塞，伴有局部组织的营养性变化。

严重者可发生指（趾）端溃疡，偶有坏死。

本病的发生过程，先是指（趾）动脉发生痉挛或功能性闭塞，其后毛细血管和小静脉也可发生痉挛，因而局部皮肤呈现苍白。

动脉痉挛较小静脉痉挛消退快些，因而造成毛细血管内血流淤滞缺氧而出现发绀。

血管痉挛解除后，局部循环恢复，并出现反应性充血，故皮肤出现潮红，而后转为正常。

<<神经内科疾病诊疗手册>>

编辑推荐

《神经内科疾病诊疗手册》：住院医师丛书

<<神经内科疾病诊疗手册>>

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>