

<<脑神经基础与临床>>

图书基本信息

书名：<<脑神经基础与临床>>

13位ISBN编号：9787117115261

10位ISBN编号：7117115262

出版时间：2009-10

出版单位：人民卫生出版社

作者：崔益群 等主译

页数：199

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>

<<脑神经基础与临床>>

内容概要

本书是基于以问题为中心的教学理念，以改变传统的课堂式教学为目的编写而成。

各章内容均详细描述了脑神经外周传入（感觉）通路与传出（运动）通路，将其结构与功能以及临床检查以简洁彩图和照片方式予以详尽的展现。

在本书的编写过程中，Dr.Sian Spacey，一位神经病学家加入了我们的编写队伍，各位作者通力合作撰写与审校书稿，设计了与每一对脑神经病变有关的病例及病史摘要，在各章中提出了与该章内容紧密相关的问题，并针对这些问题给出了参考答案。

本书的读者对象主要是医学院校的学生（临床医学、康复医学、牙科学、药学、语音病理学、听力学、护理学、体育与健康教育学和生物医学），因为神经解剖学和系统解剖学是其主修课程，自然该书就是一本极好的参考教材。

<<脑神经基础与临床>>

作者简介

崔益群，青岛大学医学院解剖学教授。

1978年毕业于昆明医学院医疗系；1985年毕业于青岛医学院，获人体解剖学硕士学位并留校任教。

1986年以访问学者身份由国家公派赴美国乔治·华盛顿大学（George Washington University）解剖学系、马里兰大学（University of Maryland）口腔医学院做研究与教学工作，1988年回国后从事人体解剖教学与口腔颌面应用解剖学研究，现任青岛大学医学院副院长，分管学院教学工作。

先后承担国家自然科学基金，山东省、青岛市等多项科研课题，发表十余篇科研论著，主译并出版20余部国外医学专著。

<<脑神经基础与临床>>

书籍目录

脑神经概述第1章 嗅神经第2章 视神经第3章 动眼神经第4章 滑车神经第5章 三叉神经第6章
展神经第7章 面神经第8章 前庭蜗神经第9章 舌咽神经第10章 迷走神经第11章 副神经第12章
舌下神经第13章 眼球运动的调节索引

<<脑神经基础与临床>>

章节摘录

插图：4．在嗅觉传导通路中何处可出现病理表现？

嗅觉传导通路任何部位都可以出现病理损伤。

但最常发生的部位是在嗅感受器、第1级神经元轴突（嗅丝）以及中枢传导通路。

嗅觉感受器暂时性嗅觉丧失最常发生在普通感冒和过敏性鼻炎，这是因为肿胀和充血的鼻粘膜阻断了嗅觉刺激（各种气味）进入嗅感受器细胞。

此外，嗅感受器本身也可因为长期吸烟、单纯疱疹病毒感染、流感以及病毒性肝炎等疾病受到侵害而出现嗅觉丧失。

在十分罕见的情况下，甚至会发生嗅上皮肿瘤——鼻腔神经上皮瘤。

嗅神经轴突（嗅丝）嗅感受器细胞（嗅神经第1级神经元）将嗅觉刺激经轴突（中枢突或嗅丝）传递至位于嗅球的第2级嗅神经元，这条传导路径需通过筛骨筛板，因此，任何对头部的撞击都可能会引起脑组织的移动而导致撕断纤细的嗅丝，由于嗅丝穿过筛板，其撕断后就可出现永久的单侧或双侧的嗅觉丧失（失嗅症），该症状常发生在筛骨筛板的骨折。

中枢传导通路嗅觉的中枢传导通路是由嗅球、嗅束以及嗅束至中枢的投射组成。

嗅球可因颅脑损伤而受到挫伤或撕裂，嗅球和嗅束最容易因嗅神经沟脑膜瘤、大脑前动脉瘤或前交通动脉瘤以及额叶肿瘤浸润而受损伤。

上述病变所导致的对嗅球和嗅束的挤压伤可以发生在单侧或双侧，均会引起嗅觉丧失。

5．外伤后安妮鼻腔里流出的是何物？

安妮头部的闭合性损伤导致了筛骨筛板的骨折，同时引起硬脑膜和蛛网膜的撕裂，此时鼻腔所流出的液体是脑脊液，从撕裂的部位进入鼻咽部而称之为脑脊液鼻漏（见图1.6）。

流出的脑脊液是清亮的无刺激性的液体，不会对鼻腔粘膜和皮肤造成剥脱或损伤。

患者会把液体的味道描述为咸味。

6．为什么该患者会出现味觉减退？

失味症是味觉丧失（参阅第7章和第9章）。

对食品味道的知觉是人体的嗅觉和味觉综合感知的结果，以及对某一特定食物所已有印象的再现，当对食物的综合知觉有部分缺失时（嗅神经损伤时），对食物的总体味觉就自然会减退。

<<脑神经基础与临床>>

编辑推荐

《脑神经基础与临床(第2版)》由人民卫生出版社出版。

<<脑神经基础与临床>>

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>