

<<脑血管病原理>>

图书基本信息

书名：<<脑血管病原理>>

13位ISBN编号：9787117147118

10位ISBN编号：7117147113

出版时间：2011-11

出版时间：人民卫生出版社

作者：亚当斯

页数：431

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>

<<脑血管病原理>>

内容概要

《脑血管病原理》对近年来脑血管病的基础理论和临床实践最新进展，包括脑血管病动物模型、分子生物学、干细胞研究、流行病学、神经影像学、介入放射学、临床治疗做了比较详尽地介绍。还客观地介绍了脑血管病基础理论研究和临床实践中的一些学术争论。

《脑血管病原理》可供神经内、外科，神经介入，神经超声及神经康复等学科的医师参考。

<<脑血管病原理>>

作者简介

作者：（美国）亚当斯 译者：李海峰 李继梅

<<脑血管病原理>>

书籍目录

- 第1章 卒中的分类、脑血管病的常用术语和卒中的病理生理学
- 第2章 卒中的流行病学
- 第3章 卒中处理资源的组织
- 第4章 可以改变的卒中危险因素：诊断和处理
- 第5章 无症状性颈动脉疾病、短暂性脑缺血发作以及脑血管病的眼部表现
- 第6章 缺血性卒中的临床表现
- 第7章 出血性卒中的临床表现
- 第8章 评价脑血管病患者的辅助检查
- 第9章 动脉粥样硬化性疾病
- 第10章 造成缺血性卒中的非动脉粥样硬化性、非炎症性动脉病
- 第11章 导致缺血性或出血性卒中的感染性和炎症性血管病
- 第12章 卒中的遗传因素
- 第13章 心源性栓塞
- 第14章 导致出血性或缺血性卒中的凝血障碍
- 第15章 颅内动脉瘤和血管畸形
- 第16章 颅内出血的病因
- 第17章 儿童和青年卒中
- 第18章 静脉血栓形成、垂体卒中和脊髓血管病
- 第19章 预防脑梗死的抗栓药物
- 第20章 预防缺血性卒中的外科干预
- 第21章 对怀疑卒中患者的急症处理
- 第22章 急性缺血性脑卒中的治疗
- 第23章 出血性卒中的治疗
- 第24章 新发卒中患者的处理
- 第25章 康复和回归社会

<<脑血管病原理>>

章节摘录

版权页：插图：静脉血栓形成 静脉闭塞所致的脑血管病比动脉原因所致者少见。

静脉血栓（venous thrombosis）的临床表现与其他类型的卒中不同。

由于其发病表现与典型的卒中不同且相对少见，因此静脉血栓在临床上较难识别。

垂体卒中 垂体卒中（pituitary apoplexy）是指主要发生在垂体的缺血性或出血性卒中。

其临床表现与其他卒中不同，通常见于垂体瘤。

卒中的病理生理学 缺血性或出血性卒中的病理生理学比较复杂。

脑损伤开始后发生一系列时间相关的代谢和细胞事件。

出血性卒中 在出血性卒中，血管破裂后血液流入脑或脊髓及其附近结构；在蛛网膜下腔出血，血液主要破入蛛网膜下腔。

因为软脑膜与蛛网膜之间存在小梁，所以蛛网膜下腔出血可在其间形成局限性血凝块。

亦可发生更加弥漫的血流播散。

脑实质内出血时，血液沿着白质层面之间扩展，并不累及血肿周围的神经组织²⁷。

血肿内的神经组织发生神经元损伤、水肿和炎症反应。

出血可进展数小时，此时血肿扩大^{28, 29}。

血肿扩大的机制是原发出血部位不断出血，亦可是附近血管的破裂²⁷。

出血破坏了邻近的脑组织，并促进血管源性和细胞毒性水肿形成。

部分邻近血肿神经组织的损伤可因低灌注或缺血所致。

出血所致的神经元死亡可能因细胞凋亡和坏死所致²⁷。

水肿部分由于血肿中蛋白物质的聚集所致，亦可因缺血继发的血—脑脊液屏障破坏所致。

缺血性卒中 对中枢神经系统梗死病理生理机制的科学认识不断发展深入。

任何使脑血流减少并剥夺中枢神经系统所需的氧和葡萄糖的机制均可引起脑缺血。

还会使代谢废物滞留造成神经毒性。

已经发现了多种梗死机制。

空气栓塞、动脉粥样硬化斑块的碎屑、脂肪球、羊水或肿瘤细胞亦可阻塞血管。

比较常见的情况是血管被在原位形成的血栓阻塞或者被脱落的血凝块阻塞，后者称作栓塞（embolization）。

有时因血液不能给中枢神经系统提供所需的足够的氧而导致损伤，这样的情况比较罕见，可见于一氧化碳中毒、严重的贫血或严重的缺氧导致的脑损伤。

<<脑血管病原理>>

编辑推荐

《脑血管病原理》可供神经内、外科，神经介入，神经超声及神经康复等学科的医师参考。

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>