

<<神经内科病临床诊治>>

图书基本信息

书名：<<神经内科病临床诊治>>

13位ISBN编号：9787502351854

10位ISBN编号：750235185X

出版时间：2006-1

出版时间：科学技术文献出版社

作者：赵建军

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>

<<神经内科病临床诊治>>

内容概要

神经内科病临床诊治, ISBN : 9787502351854, 作者 : 赵建军

<<神经内科病临床诊治>>

书籍目录

第1章 三叉神经痛第2章 面神经炎第3章 急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病第4章 急性脊髓炎第5章 脊髓空洞症第6章 脊髓亚急性联合变性第7章 短暂性脑缺血发作第8章 中风第9章 蛛网膜下腔出血第10章 高血压脑病第11章 急性病毒性脑炎第12章 病毒性脑膜炎第13章 结核性脑膜炎第14章 流行性脑脊髓膜炎第15章 多发性硬化第16章 帕金森病第17章 舞蹈病第18章 肝豆状核变性第19章 运动神经元疾病第20章 特发性直立性低血压第21章 癫痫第22章 偏头痛第23章 血管性痴呆第24章 脑积水第25章 重症肌无力第26章 进行性肌营养不良第27章 周期性麻痹第28章 神经症

<<神经内科病临床诊治>>

章节摘录

书摘第17章 舞蹈病 1 概念 舞蹈病是指急速、突然、短暂、剧烈地无节律的不自主运动的一组病。根据病因又可分为小舞蹈病、遗传性舞蹈病、老年性舞蹈病、舞蹈样运动—棘红细胞(增多)症、妊娠舞蹈病等。

临床以遗传性舞蹈病及小舞蹈病为常见。

本病在中医学中属“癔疯”、“骨繇”、“痉挛”、“惊风”等范畴。

历代文献中未见本病的明确记载，多归入“风门”诸证进行辨治。

《张氏医通》指出：“癔者，筋脉拘急也；疾者，筋脉弛纵也，俗谓之抽。

”肢体的拘急、弛缓、屈、伸交替称之为癔疾，与舞蹈病症状相似。

《医宗己任编》认为本病的发生主要是因为“大抵气血俱虚，不能荣养筋骨，故为振摇而不能主持也

。

”进一步阐述了气血亏虚是形成本病的主要病机。

本文主要论述小舞蹈病。

2 病因病机2.1 中医认识 本病发生多与外邪相关，气血经脉不能运行不畅，筋脉不畅，或先天禀赋不足，或脏腑功能失调，终致筋脉失养，发生本病。

其病因病机可归为外感和内伤两个方面：外感多由风寒湿邪侵袭人体，阻于经络，气血运行不畅所致；内伤多因肝肾亏损，阴血亏少，血虚风动，筋脉失养所引起。

尤其是肝肾不足，气血亏虚，不能荣养为其主要内在病机。

(1)素体亏虚，或正气不足，卫外不固，腠理疏松，风邪夹寒湿之邪从口鼻或肌肤乘虚而入，壅滞经络，脉络失精血津液濡养；或外邪稽留，日久化热，灼伤津液，引动内风，筋肉、脑髓失养而发此病

。

(2)因肝藏血，肾藏精，精血相生；乙癸同源，若先天禀赋不足，或后天调摄失宜，肝肾失养；或感受外邪，日久入里化热，耗伤阴精；或久病失治，损及肝肾；或七情劳伤，精血受损，从而导致脑髓、筋脉失养，或水不涵木、肝阳上亢，或肝阴不足，虚阳上扰，引动肝风而发病。

(3)脾主四肢肌肉，脾气健旺，营养充足，则四肢肌肉饱满，轻劲有力。

饮食不节，或思虑过度，耗伤心脾，从而使脾胃虚弱，不能健运水谷以生化气血，或久病不愈，伤及脾胃，耗气伤血，或失血之后，虚而不复，或妊娠期间，血聚养胎，均可导致气血两虚，不能上荣于脑髓，濡养其脉络，而出现本病。

或阴血亏损，化燥生热，热极生风；或肝火熬灼津液，或肺热不宣，蒸灼肺津，均可使痰浊内生，积痰日久化热，热极化风，痰热动风，风夹痰浊，阻滞清窍，流窜经络而引发本病。

(4)病久入络，络血不畅，或外伤瘀血内阻，新血不生，血液瘀积不行，凝结不散，阻于脑窍和经脉，清窍、脉络失却濡养而成此病，即“久病多瘀，怪病多瘀”。

2.2 西医认识 小舞蹈病与风湿热关系密切，它往往是风湿热的一种表现。

种族和遗传对小舞蹈病的发生无影响，但家庭中有其他神经病或精神病(如神经症、癫痫、乙醇中毒)病史者并不少见。

在风湿热病中约50%~75%于幼年时有舞蹈病病史，约有20%的风湿热病人在住院时发生过舞蹈病。在第一次舞蹈病发作中有70%~75%病人证实有心肌炎，其余的病人约有60%~70%最后亦有风湿性心脏病表现。

目前认为约75%的舞蹈病病人在发病前后或病程中出现有急性风湿热的其他表现，如关节痛、咽炎、扁桃体炎、红斑、心肌炎、心内膜炎或心包炎等。

个别病例还可由脑炎、猩红热、白喉、甲状腺功能减退或亢进、低血钙、红斑狼疮、吩噻嗪类药物过量、缺氧性脑病、一氧化碳中毒、脑瘤、脑血管疾病等引起，甚至少数病例很难确定引起舞蹈病的特异性原发病。

有些病例常因惊恐、激动或烦恼等情绪因素诱发。

无并发症的急性舞蹈病很少引起死亡。

本病死亡病例的神经病理学报告多不一致。

<<神经内科病临床诊治>>

有人报告脑中有广泛的血管内皮细胞增殖的神经变性，有的则报告脑组织未见异常。这多与何时检查脑组织有密切关系，若在急性或慢性风湿热发作时检查，则必能发现异常，否则，则可能完全正常。

但多数人认为本病主要病理变化为大脑皮层、基底核区、黑质、丘脑底核及小脑齿状核等部位散在动脉炎和神经细胞变性，少数可见点状出血，以小脑齿状核损害最为严重，有时脑组织可见栓塞性，小梗死灶。

可伴有软脑膜的轻度炎性改变及血管周围的少量淋巴细胞浸润。

免疫荧光技术可发现病人体内存在能与丘脑底核及尾状核神经元起反应的抗体，该抗体亦可与A型链球菌膜所具有的抗原起反应。

P260-261

<<神经内科病临床诊治>>

编辑推荐

“现代中医必备丛书”以临床各科为主，分为传染病、急症、呼吸病、心血管病、消化病，泌尿病、血液病、内分泌代谢病、肾脏病、神经内科病、外科病、肛肠病、皮肤病性病、筋伤与骨疾病、骨折与脱位疾病、妇科病、儿科病、眼病、耳鼻咽喉病等中医临床专著。

本书对临床中医生碰到的各类神经内科病的诊治进行了全面介绍。

全书以病为纲，每种病都述及其概念、病因病机、诊断、辨证论治、古方今用、中成药治疗、其他治疗方法、现代名家经验、验案举例、现代研究。

适用于各级、各类医院临床工作者，是广大医务工作者、医学院校学生学习提高的重要参考著作，对于广大患者也具有极大帮助。

<<神经内科病临床诊治>>

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>