

<<神经内科医师门诊决策>>

图书基本信息

书名：<<神经内科医师门诊决策>>

13位ISBN编号：9787502371777

10位ISBN编号：750237177X

出版时间：2013-2

出版时间：科技文献出版社

作者：赵振环 编

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>

<<神经内科医师门诊决策>>

内容概要

《神经内科医师门诊决策》的第一至第四章描述诊断流程、要点、注意事项，为《神经内科医师门诊决策》最重要的部分，读者依照所述方法反复训练，有益于迅速提高门诊决策能力。

第五章描述神经科经常出现的重要的体征与症状，为知识性内容；诊断流程为其精髓，值得仔细阅读，甚至牢记。

第六章为治疗策略。

编者在书中展示的示例更是《神经内科医师门诊决策》精华部分，读者可通过示例体会门诊决策能力培养的重要性。

<<神经内科医师门诊决策>>

书籍目录

第一章 诊断思路 第一节 本专科疾病诊断的基本概念 第二节 本专科疾病诊断的基本程序 第二章 问诊策略 第一节 在诊断本专科疾病时需明确的各项问题 第二节 症状问诊要点 第三节 个人史问诊要点 第四节 药物应用史和饮食史问诊要点 第五节 过去医疗史问诊要点 第六节 家族史问诊要点 第七节 神经心理问诊要点 第三章 体格检查要点 第一节 本专科疾病体格检查的主要内容 第二节 提示原发性疾病的证据 第三节 提示全身性疾病的证据 第四节 体格检查常见应注意的问题 第四章 辅助检查的选择与结果评估 第一节 本专科疾病辅助检查的选择 第二节 辅助检查的结果评价 第五章 常见临床症状鉴别诊断 第一节 意识障碍 第二节 癫痫的诊断策略 第三节 晕厥 第四节 眩晕 第五节 头痛 第六节 瘫痪 第七节 运动障碍 第八节 共济失调 第九节 步态异常 第十节 肌萎缩 / 肥大 第十一节 失语症 第十二节 构音障碍 第十三节 感觉障碍 第十四节 复视 第十五节 视觉障碍 第十六节 睡眠障碍 第十七节 尿便障碍 第十八节 痴呆 第十九节 精神行为障碍 第六章 治疗策略 第一节 病因治疗策略 第二节 常见症状治疗策略 第三节 神经系统疾病的特殊治疗方法 第四节 基因治疗策略 第七章 会诊及转诊决策 第一节 会诊决策 第二节 转诊决策 第八章 专科医师门诊职责 第一节 住院医师职责 第二节 主治医师职责 第三节 (副)主任医师职责 参考文献

<<神经内科医师门诊决策>>

章节摘录

版权页： 顽固性失神的二线抗癫痫药有氯硝西洋及拉莫三嗪，但还缺乏对失神作用的可靠临床研究。

氯硝西洋的应用常有耐药性发生，且前者常因嗜睡作用而限制了其应用。

拉莫三嗪对顽固性失神有效，尤其与丙戊酸合用时更显著。

加巴喷丁对失神似无效。

而氨己烯酸则会加重失神。

（3）非典型失神、失张力和强直发作：抗癫痫药对这些发作效果欠佳。

首选丙戊酸，次选苯二氮革类如氯硝西洋。

非对照研究提示拉莫三嗪对这些发作有效，特别当与丙戊酸联合应用时更明显。

非氨酯对Lennox-Gastaut综合征也有效。

卡马西平和苯妥英可考虑用于强直及失张力发作，但会加重不典型失神发作。

（4）肌阵挛发作：肌阵挛发作可见于各种癫痫综合征。

作为特发性全身型癫痫的肌阵挛发作，如青少年肌阵挛型癫痫，对丙戊酸反应很好。

但进行性肌阵挛型癫痫、严重肌阵挛型癫痫、Lennox-Gastaut综合征则对治疗反应较差。

肌阵挛型癫痫若用大剂量丙戊酸后仍有发作，则应加用苯二氮革类药物如氯硝西洋，但其镇静作用及发生耐药性限制了其应用。

吡拉西坦（脑复康）对肌阵挛发作有效，但用量要大。

治疗肌阵挛发作的合理方法是用丙戊酸，需要时加用氯硝西洋，如发作仍继续，则再加吡拉西坦。

拉莫三嗪的作用未明确，有报道唑尼沙胺有效，但尚无定论。

氨己烯酸会加重肌阵挛型癫痫，故应避免应用。

苯巴比妥、乙酰唑胺也可选用。

<<神经内科医师门诊决策>>

编辑推荐

《神经内科医师门诊决策》由赵振环主编，《神经内科医师门诊决策》内容包括诊断思路、问诊策略、体格检查要点、辅助检查的选择与结果评估、常见临床症状鉴别诊断、治疗策略、会诊及转诊决策等，可供读者阅读学习。

神经系统疾病的症状、体征非常复杂，经常与其他科疾病并存，或者为其他科疾病的并发症。但所有门诊医师都要在极短的时间内做出诊断与治疗的决定，此时，临床医师的决策至关重要。门诊临床医师的治疗决策步骤包括：判断疾病的治疗能否在门诊进行；决策门诊治疗方案。

<<神经内科医师门诊决策>>

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>