

<<小儿脑瘫康复800问>>

图书基本信息

书名：<<小儿脑瘫康复800问>>

13位ISBN编号：9787509138311

10位ISBN编号：7509138310

出版时间：2010-6

出版时间：人民军医出版社

作者：张淑芬 等主编

页数：344

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>

## <<小儿脑瘫康复800问>>

### 前言

脑性瘫痪是儿科最常见的神经运动发育性残疾，早期诊断，并通过合理的康复治疗，能够使患儿运动、语言和智力等功能得到极大改善，从而提高脑性瘫痪儿童的生活质量，最大限度地回归家庭和社会。

我国在20世纪80年代开始了脑性瘫痪疗育工作，并取得了一定成绩。

近年来，随着脑性瘫痪康复治疗逐渐受到人们的普遍重视及康复机构的普及，我们发现越来越多的患儿家长渴望了解康复技术，以便有的放矢地进行家庭康复训练，儿童康复机构的康复技术人员也期盼有一本指导脑性瘫痪康复治疗的书籍。

基于十多年的康复诊疗和教学经验，参阅有关资料，我们编写了这本《小儿脑瘫康复800问》。

脑性瘫痪儿童除运动障碍以外，常伴有一系列发育异常，如精神发育迟滞、癫痫、语言障碍、视力异常、认知和行为异常等。

本书共分4章：第一章脑瘫概述；第二章生长与发育；第三章康复治疗；第四章儿童常见心理疾病。

## <<小儿脑瘫康复800问>>

### 内容概要

脑性瘫痪是儿科最常见的神经运动发育性残疾，由于脑性瘫痪儿童除运动障碍以外，常伴有精神发育迟滞、癫痫、语言障碍、视力异常、认知和行为等一系列发育异常，故早期发现和早期诊断尤为重要。本书分脑瘫概述、生长与发育、康复治疗及儿童常见心理疾病4章，从诸多方面对脑性瘫痪及相关问题进行了系统的论述。

本书以问答的形式，言简意赅、条理清晰、通俗易懂、便于记忆，是脑性瘫痪儿童家长的参考读物，也可以作为儿童康复医务工作者的基础参考书。

## &lt;&lt;小儿脑瘫康复800问&gt;&gt;

## 书籍目录

## 第一章 脑瘫概述 1.何为脑性瘫痪？

- 2.如何认识脑性瘫痪？
- 3.脑性瘫痪的流行病学情况如何？
- 4.脑性瘫痪的发病原因有哪些？
- 5.脑性瘫痪的神经病理学改变包括哪几个方面？
- 6.脑性瘫痪的高危因素有哪些？
- 7.1—6个月脑瘫儿童的早期异常表现有哪些？
- 8.6—12个月脑瘫儿童的早期异常表现有哪些？
- 9.脑性瘫痪如何分型？
- 10.痉挛型脑性瘫痪的特点有哪些？
- 11.痉挛型双瘫的临床特点有哪些？
- 12.痉挛型四肢瘫的临床特点有哪些？
- 13.痉挛型偏瘫的临床特点有哪些？
- 14.不随意运动型脑性瘫痪的特点有哪些？
- 15.共济失调型脑性瘫痪的特点有哪些？
- 16.脑性瘫痪伴随的症状是什么？
- 17.脑性瘫痪常合并哪些功能障碍？
- 18.诊断脑性瘫痪需要哪些条件？
- 19.脑性瘫痪儿童的发展特点是什么？
- 20.脑性瘫痪儿童康复的基本原则有哪些？
- 21.手术能治疗小儿脑性瘫痪吗？
- 22.脑性瘫痪是否遗传？
- 23.脑性瘫痪的预后如何？
- 24.何为发育境界儿？
- 25.何为中枢协调障碍？

## 第二章 生长与发育 26.3个月正常婴儿与脑瘫患儿的运动对比有哪些？

- 27.6个月正常婴儿与脑瘫患儿的运动对比有哪些？
- 28.9个月正常婴儿与脑瘫患儿的运动对比有哪些？
- 29.12个月正常幼儿与脑瘫患儿的运动对比有哪些？
- 30.18个月儿童与脑瘫患儿的运动对比有哪些？
- 31.2岁儿童与脑瘫患儿的运动对比有哪些？
- 32.3个月婴儿正常与异常手部功能对比有哪些？
- 33.6个月婴儿正常与异常手部功能对比有哪些？
- 34.9个月婴儿正常与异常手部功能对比有哪些？
- 35.1岁幼儿正常与异常手部功能对比有哪些？
- 36.18个月儿童正常与异常手部功能对比有哪些？
- 37.0—3个月婴儿正常与异常语言发育对比有哪些？
- 38.6个月婴儿正常与异常语言发育对比有哪些？
- 39.9个月婴儿正常与异常语言发育对比有哪些？
- 40.1岁儿童正常与异常语言发育对比有哪些？
- 41.1—2岁儿童正常与异常语言发育对比有哪些？

## 第三章 康复治疗 第一节 理学疗法 .....第四章 儿童常见心理疾病参考文献

## &lt;&lt;小儿脑瘫康复800问&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：5.脑性瘫痪的神经病理学改变包括哪几个方面？

脑瘫的病理变化在脑部，但不少患者的脑组织无结构异常，且其变化与临床表现的严重程度亦常不相符合。

病理改变如下。

(1) 末梢神经广泛受累：受累范围包括运动和感觉神经。

主要表现为脱髓鞘改变，严重者神经纤维坏死，且无神经元的修复与再生。

脑瘫患儿肌痉挛系运动神经末梢持续性释放兴奋性神经递质所致，当这些递质在局部积累到一定程度时，对神经元具有明确的毒性作用。

作为靶器官的肌组织，在正常情况下可释放多种营养因子，通过轴突的逆向转运机制对神经细胞起营养作用。

当肌肉长期处于痉挛状态时，其局部正常代谢产生的营养因子减少而非正常代谢产生的毒性物质增多，均加重了神经元的损害。

神经元的损害又进一步恶化了肌肉的功能，从而形成恶性病理循环。

因此，在临床治疗方面，尽早解除肌痉挛，无论对神经元或肌肉，均有减缓其继续损害的积极意义。

(2) 肌肉病变广泛：从病因上看，脑瘫属于上运动神经元损伤，原发病灶在大脑，且为非进行性，而累及周围神经及肌纤维的病变是个比较广泛且缓慢的过程。

病理观察表明，病程长达数年的患者，一个神经运动单位中受累的肌纤维萎缩并不同步，即光镜下并未出现成组或成簇的肌纤维萎缩和坏死，也未见到肌纤维的代偿肥大与再生。

考虑持续痉挛存在是导致肌纤维的恢复与重建这一过程受阻的主要原因。

(3) 肌肉内微血管病变广泛存在：肌肉内微血管病变可导致靶组织在不同程度的供血障碍，进一步恶化了其代谢和功能。

在神经束内微血管中亦观察到类似病变，表明在神经肌肉疾病中，同处一个微环境的神经、血管、肌肉三者之间，是密切相关且互相影响的。

本病虽然周围神经及肌肉均受累，但病理形态学检查并未发现病程长者病变更为严重，该情况可能与大脑原发病灶的损害程度有关，但目前尚无直接的病理学证据可以证明。

<<小儿脑瘫康复800问>>

编辑推荐

《小儿脑瘫康复800问》是由人民军医出版社出版的。

<<小儿脑瘫康复800问>>

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>