

图书基本信息

书名：<<神经内科基础知识及典型病例分析>>

13位ISBN编号：9787530861073

10位ISBN编号：7530861077

出版时间：2010-10

出版时间：天津科学技术出版社

作者：刘运林，等编

页数：209

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>

## 内容概要

神经内科具有很强的逻辑性和推理性。对入门者来说很难掌握神经系统疾病的特点。而对于已经入门的本专业医师来说，经过几年的学习，可能完全胜任常见病、多发病的诊治和抢救，但如果再想提高一步，则可能会遇到“瓶颈”。入门难、试图精通更难，是从事神经内科专业人员的共同感受。

《神经内科基础知识及典型病例分析》共分为十章，第一至八章介绍了颅脑解剖，神经系统疾病的诊断方法，神经主要疾病的诊疗技术，以及神经内科诊疗的几点阐释；第十章为本书的重点，是从临床实践中的病例出发，系统分析了每种神经系统疾病的特征（包括病史特征，影像特征），再结合国外经典文献进一步总结评述，以达到由点到面、再到立体认识神经内科疾病的目的。第十章为神经内科常用药物，方便医生临床诊疗时作参考用。

书籍目录

第一章 颅脑解剖第二章 神经系统疾病的诊断方法第三章 脑水肿第四章 颅内压增高第五章 脑疝第六章 重症脑血管病的康复治疗第七章 脑血管病后合并肺部并发症第一节肺部感染第二节神经源性肺水肿第三节尿崩症第八章 神经内科诊疗的几点阐释1.黄斑回避2.肌痉挛3.巴彬斯基反射4.神经系统查体的顺序5.Horner征6.眼球震颤7.甘露醇的用法和用量8.咬肌肌力的判定9.对高颅压患者恶心、呕吐的阐释第九章 神经内科典型病例分析第一例 高血压脑干可逆性病变评述：可逆性脑后部白质病变第二例 青少年远端肌萎缩评述：平山病第三例 突发精神症状评述：狂犬病第四例 四肢无力、吞咽困难半月评述：患格林-巴利综合征后的症状体征恶化第五例 不能言语12小时评述：自发性颈动脉及椎动脉夹层第六例 间断性肢体力弱15个月评述：脂质沉积性肌病第七例 反复头痛2年评述：Virchow-Robin腔与神经疾病第八例 头晕、行走不稳4个月第九例 头痛、视力下降半个月评述：Vogt-小柳原田综合征第十例 头痛、呕吐7天，抽搐2小时评述：脑静脉系统血栓形成第十一例 头痛10天评述：脑膜癌病第十二例 DWI阴性脑梗塞评述：DWI在脑梗死的临床应用评述：磁共振弥散张量成像在神经科的应用第十三例 间断低热头痛2周伴癫痫发作评述：桥本脑病第十四例 头晕呕吐10小时评述：锁骨下动脉盗血综合征第十五例 鼻咽癌放疗后左肢体乏力伴失语4个月评述：放射性脑损伤第十六例 渐进性记忆力下降6个月评述：中枢神经系统副肿瘤综合征第十七例 头痛多年.再发2天评述：可逆性脑血管收缩综合征&hellip;&hellip;第十章 神经内科常用药物

章节摘录

第一章 颅脑解剖 一、头皮 头皮是覆盖于颅骨之外的软组织，在解剖学上可分为5层：皮层，较身体其他部位的厚且致密，含有大量毛囊、皮脂腺和汗腺及丰富的血管、淋巴管，外伤时出血多，但愈合较快。

皮下层，由脂肪和粗大、垂直的纤维束构成，与皮肤层和帽状腱膜层均由短纤维紧密相连，富含血管神经。

帽状腱膜层，帽状腱膜层为覆盖于颅顶上部的薄片腱膜结构，前连于额肌，后连于枕肌，坚韧有张力。

腱膜下层，由纤细而疏松的结缔组织构成。

骨膜层，紧贴颅骨外板，可自颅骨表面剥离。

二、颅骨 除下颌骨和舌骨外，其他21块头骨都与缝或软骨（骨）结合构成一个牢固的整体，称为颅（cranium）。

通常将组成脑颅腔的骨骼称为颅骨。

颅骨可分为颅盖和颅底两部分，分界线自枕外隆突沿着双侧上项线、乳突根部、外耳孔上缘、眶上缘至鼻根，线以上为颅盖，线以下为颅底。

1. 颅盖部 (1) 颅盖骨：是由内外骨板和二者间的骨松质构成。

颅骨厚度不一，在额、顶结节处最厚，颞枕棱部最薄。

在内外骨板的表面有骨膜被覆，内骨膜亦是硬脑膜的外层。

在颅骨的穹隆部，内骨膜与颅骨内板结合不紧密，因而颅顶骨折时易形成硬膜外血肿。

在颅底部，内骨膜与颅骨内板结合紧密，故颅底骨折是硬脑膜易撕裂，产生脑脊液漏。

颅骨板障内的板障静脉有：额、枕、颞前和颞后4对，它们之间借分支吻合成网，并有导血管与颅内、外静脉相通。

· · · · · ·

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>