

<<神经科速查>>

图书基本信息

书名：<<神经科速查>>

13位ISBN编号：9787533129712

10位ISBN编号：7533129717

出版时间：2001-09

出版时间：山东科学技术出版社

作者：迟兆富

页数：407

字数：295000

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>

<<神经科速查>>

前言

临床诊疗是时间性很强的特殊工作，“时间就是健康，时间就是生命”的提法一点都不过分。对每位病员来说，早一点诊断清楚，早一刻合理治疗，都是至关重要的：轻者可加速治愈、康复，危重者则能被从死亡线上抢救过来。

所谓争分夺秒的时间紧迫性，是一名医务工作者的职业特点。

这正是白衣战士“救死扶伤，实行革命人道主义”崇高品德的充分体现。

山东大学齐鲁医院是一所建院110多年的老医院，长期大量的医疗实践养成了快捷、干练、准确的传统诊疗作风，对急危疑难重症和常见、多发病积累了丰富的行之有效的诊疗经验。

近年来，通过广泛的国内外学术交流，又形成了具有现代高科技特色的新经验，认为有必要总结、整理出来，供临床医生，尤其是进修、实习医生和社区基层医务工作者参考，造福人民大众，本书遂应运而生。

《医师速查丛书》即为便于临床医生在繁忙的实际工作中快速查阅到不同科别、专业疾病的诊断、治疗资料，而组织我院具有丰富临床经验的资深医师们编写的一套具有临床实用手册性质的系列丛书，陆续出版内科、神经科、妇产科、小儿科、五官科等分册，以便于不同专业的医师选用。

内容编写特点是：从临床症状入手，引出有关疾病，包括常见病、多发病、疑难病、危重病及罕见病等，列有临床表现、诊断标准、治疗方法等项，为读者提供成熟、新颖、有效的诊疗方案。

<<神经科速查>>

内容概要

《医师速查丛书》即为便于临床医生在繁忙的实际工作中快速查阅到不同科别、专业疾病的诊断、治疗资料，而组织本院具有丰富临床经验的资深医师们编写的一套具有临床实用手册性质的系列丛书，陆续出版内科、神经科、妇产科、小儿科、五官科等分册，以便于不同专业的医师选用。

内容编写特点是：从临床症状入手，引出有关疾病，包括常见病、多发病、疑难病、危重病及罕见病等，列有临床表现、诊断标准、治疗方法等项，为读者提供成熟、新颖、有效的诊疗方案。

此书，本书针对临床及教学中发现的、容易出现的问题进行了具体解答，为防止可以出现的诊治失误作借鉴。

书末附有临床检验正常值，便于临床医师参考。

编著者自认为本系列丛书资料齐全、内容规范、简明扼要、查阅方便，实用快捷、节省时间。

<<神经科速查>>

书籍目录

第一篇 总论 第一章 病史采集及神经系统的解剖生理与检查 第一节 病史采集 第二节 神经系统的解剖生理 第三节 神经系统检查 第二章 神经系统疾病的常见症状 第一节 头痛 第二节 眩晕 第三节 昏迷 第四节 晕厥 第三章 神经系统疾病定位诊断 第四章 神经系统疾病辅助检查 第二篇 神经系统疾病 第一章 周围神经疾病 第一节 颅神经疾病 一 三叉神经痛 二 特发性面神经麻痹 三 面肌痉挛 四 前庭神经元炎 五 舌咽神经痛 六 蝶颞神经痛 第二节 脊神经疾病 一 急性感染性脱髓鞘性多发性神经病 二 慢性感染性脱髓鞘性多发性神经病 三 多发性神经炎 四 从骨神经痛 五 臂丛神经炎 六 枕神经痛 七 桡神经损伤 八 正中神经损伤 九 尺神经损伤 十 腓神经麻痹 十一 肋间神经痛 十二 股外侧皮神经炎 十三 胸廓上口综合征 十四 腕管综合征 第二章 脊髓疾病 第一节 脊髓感染性疾病 一 急性非特异性脊髓炎 二 急性脊髓前角灰质炎 三 急性化脓性脊髓炎 四 脊髓蛛网膜炎 五 结核性脊髓膜炎 六 脊髓硬膜外脓肿 七 梅毒性脊髓炎和脊髓痨 第二节 脊髓血管疾病 第三节 脊髓压迫症 第四节 脊髓变性疾病 第五节 放射性脊髓病 第六节 脊髓损伤 第三章 脑血管疾病 第四章 颅外感染性疾病 第五章 脑部发作性疾病 第六章 锥体外系疾病 第七章 神经系统变性疾病 第八章 髓鞘疾病 第九章 神经系统先天性疾病 第十章 神经系统遗传性疾病 第十一章 肌肉及神经肌肉接头疾病 第十二章 自主神经系统疾病 第十三章 神经系统中毒和物理因素损伤 第十四章 其他疾病所致的神经系统并发症 第十五章 颅脑损伤 第十六章 颅内肿瘤附录：人体检验正常值及新旧单位换算系数

<<神经科速查>>

章节摘录

- 1.病史及病程病前有感染及外伤史，多为亚急性或慢性起病，病程由数月至数年不等，症状常有缓解，病情有波动。
 - 2.脊髓后根激惹症状常为首发症状，表现为自发性疼痛，常向下肢放射，表现为坐骨神经痛。
 - 3.感觉异常及感觉障碍感觉障碍平面常不一致，痛温觉障碍多见而深感觉障碍较少见。
 - 4.运动障碍进行性肌力减退，根据病变部位不同，可表现为上运动神经元性瘫痪或下运动神经元性瘫痪。
 - 5.括约肌功能障碍出现较晚，症状不明显。
 - 6.粘连型病变累及范围较广，脊髓受损程度不一，运动、感觉障碍并非单一病灶所致，常为多病灶的反映，如感觉缺损在胸段，而远处的上肢麻木或下肢肌萎缩，提示病灶散在。可有自主神经功能障碍，但括约肌功能受累较晚。
 - 7.囊肿型早期表现与粘连型相同，当囊肿形成而压迫脊髓后，症状与体征较为稳定，囊肿可单发或多发，单发者需与脊髓肿瘤和椎间盘突出相鉴别。
- [辅助检查]1.腰椎穿刺脑脊液压力正常或低于正常。
压颈试验（奎肯试验）可表现为完全阻塞、不完全阻塞、通畅或时而阻塞时而通畅。
脑脊液蛋白含量增高，其增高程度与椎管内阻塞的程度不一致。
脑脊液细胞数增多不明显，常呈蛋白-细胞分离现象。
- 2.脊髓碘油造影对诊断价值较高，典型表现为碘油分散斑点状或不规则条状，类似“烛泪”，分布于椎管内较长区域，缺乏明确的范围界限。
若炎症局限或有蛛网膜囊肿存在时。
可以出现局部突然阻塞或充盈缺损，阻塞端不规则或呈锯齿状。
或呈杯口状。

<<神经科速查>>

编辑推荐

《神经科速查》由山东科学技术出版社出版。
内容规范新颖实用资料齐全准确可靠编排合理查阅方便

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>