

<<癫痫>>

图书基本信息

书名：<<癫痫>>

13位ISBN编号：9787560158860

10位ISBN编号：7560158862

出版时间：2010-6

出版时间：刘松岩、尹艳秋 吉林大学出版社 (2010-06出版)

页数：202

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>

<<癫痫>>

内容概要

癫痫是神经系统多发病、常见病之一，其发病机制复杂，表现多样，治疗复杂一直困扰临床医生。其慢性病变过程给患者及家庭带来了沉重的负担，也影响患者生活质量。

《癫痫：基础与临床》以问答的方式，用浅显易懂的语言阐述了癫痫的发病机制、发作分类及各种类型发作的临床表现、不同年龄不同人群的癫痫发作特点以及癫痫的辅助检查、鉴别诊断和防治。遵循普及与提高并重的原则，系统介绍了癫痫的基础与临床知识，参考、引述了国内外的文献，实用性强，有较高的参考价值。

《癫痫：基础与临床》涵盖了儿童及成人癫痫诊治。

可作为初涉癫痫研究领域的临床医生辅助教材，也可作为患者及家属了解癫痫疾病的科普读物。

<<癫痫>>

作者简介

刘松岩，主任医师，教授，医学博士，硕士研究生导师。

从事神经病学临床、教学、科研工作20年，在全面了解和掌握神经内科专业基础上，逐渐形成定向研究——癫痫和脑血管病基础和临床研究。

于2004年赴加拿大卡尔加里大学Foothill Medical Center癫痫中心研修。

曾获长春市跨世纪人才称号。

任吉林省医师协会第二届神经病学分会副主任委员，全国癫痫协会会员，吉林省全科医师协会青年委员，吉林省劳资鉴定专家，自然科学基金网络评审专家。

承担和参加科研课题10余项。

发表论文30余篇，参著4部。

获吉林省科技进步三等奖2项，吉林大学医疗成果三等奖3项，吉林大学教学成果三等奖1项。

尹艳秋，女，1962年生，副主任医师、副教授，硕士研究生导师，吉林省医学会儿科专业委员会委员，中国抗癫痫协会会员，《国际儿科学杂志》通讯编委。

1984年毕业于原白求恩医科大学儿科系，留校工作至今。

从事小儿内科及小儿神经的临床、教学与科研工作。

承担卫生部、省市及吉林大学科研、教学课题8项。

曾多次获省及校内教学成果奖、医疗成果奖。

专长小儿癫痫，重点进行了小儿癫痫的临床研究，小儿癫痫与脑电生理、小儿脑电图的临床应用，小儿癫痫的诊断与鉴别诊断，各种抗癫痫药物的临床应用与相互关系，率先在我省开展抗癫痫药物血药浓度监测。

对癫痫的诊断、分类、与非癫痫发作的鉴别、癫痫的药物治疗都达到国内先进水平。

服务理念：全方位照顾每一位患儿，在控制癫痫的同时更关注患儿的心理健康和生活质量。

<< 癫痫 >>

书籍目录

第一章 儿童癫痫 / 11 . 小儿癫痫是怎么回事? / 12 . 小儿癫痫有什么特点? / 23 . 小儿癫痫与成人癫痫的区别与联系 / 44 . 正常的孩子为什么突然会患癫痫病? / 75 . 小儿不同年龄组癫痫的病因有何不同? / 76 . 引起小儿癫痫的先天性因素有哪些? / 87 . 小儿癫痫常见的诱发因素是什么? / 98 . 小儿癫痫发作有哪些临床表现? / 109 . 孩子异常发呆当心失神癫痫? / 1210 . 年幼婴儿癫痫发作应如何识别呢? / 1411 . 什么是癫痫综合征, 它与癫痫有什么区别? / 1412 . 什么叫良性癫痫伴中央颞部棘波? / 1513 . 什么是婴儿痉挛症? / 1614 . 什么是良性早发性儿童枕叶癫痫? / 1715 . 什么是惊厥? / 1916 . 什么是新生儿惊厥? / 2017 . 什么是热性惊厥?它与癫痫有什么联系和区别? / 2118 . 什么是全面性癫痫伴热惊厥附加症? / 2319 . 孩子抽搐就是癫痫吗? / 2320 . 抽动障碍与癫痫有什么区别? / 2421 . 多动症患儿与癫痫如何鉴别? / 2622 . 脑瘫孩子会得癫痫吗? / 2623 . 小儿睡眠紊乱要注意小儿癫痫 / 2724 . 小儿癫痫需与哪几种疾病和行为鉴别? / 2925 . 低钙抽搐与癫痫如何区别? / 3026 . 孩子又哭又闹, 甚至昏死过去, 是癫痫病吗? / 3027 . 清醒时双腿交叉抽动, 有时面红还出汗是癫痫吗? / 3128 . 夜惊与癫痫如何鉴别? / 3229 . 如何鉴别癫痫与梦游? / 3430 . 如何鉴别癫痫和发作性睡病? / 3531 . 如何区别癫痫与晕厥? / 3532 . 如何区别癫痫与眩晕? / 3733 . 如何区别癫痫与偏头痛? / 3834 . 如何鉴别癫痫与低血糖? / 3835 . 如何鉴别小儿癫痫与瘧病? / 3936 . 儿童睡眠中肢体突然抖动是癫痫发作吗? / 4037 . 什么是良性新生儿睡眠肌阵挛, 与癫痫肌阵挛如何鉴别? / 4138 . 什么是婴儿早期良性肌阵挛? / 4139 . 什么是良性新生儿惊厥? / 4240 . 震颤和战栗发作是癫痫吗? / 4341 . 什么是阵发性强直性上视? / 4342 . 婴儿一过性阵发性肌张力不全或阵发性斜颈 / 4443 . 什么是胃食管反流综合征? / 4444 . 什么是眼球阵挛 - 肌阵挛综合征? / 4545 . 维生素B6与癫痫发作有什么关系? / 4646 . 医生对癫痫患儿体检对诊断有用吗? / 4747 . 脑电图对小儿诊断癫痫有何价值? / 4848 . 脑电图检查对患儿身体有害吗? / 5049 . 脑电图检查要进行几次才能诊断为癫痫? / 5150 . 脑电图检查有哪些种类?如何选择? / 5251 . 小儿癫痫的诊断需要做哪些检查? / 5452 . 什么叫药物的血药浓度? / 5553 . 什么叫治疗药物监测? / 5654 . 监测抗癫痫药物的血药浓度的意义如何? / 5655 . 什么时间查血浓度能反映真实情况? / 5756 . 服用多长时间后取血才能反映体内稳定状态的血液浓度? / 5857 . 常用抗癫痫药物的血药浓度是多少? / 5958 . 如何分析血药浓度监测结果? / 5959 . 抗癫痫药物的血药浓度尚低该不该增加药量? / 5960 . 什么情况下需要做抗癫痫药物的血药浓度监测? / 6061 . 癫痫患儿为什么会出现认知、行为障碍? / 6162 . 癫痫患儿在日常生活中应注意哪些问题? / 6263 . 家有癫痫患儿怎么办? / 6564 . 如何在家对癫痫患儿的发作进行急救? / 6665 . 癫痫患儿家长如何与患儿沟通? / 6766 . 患癫痫的儿童能上学和参加体育活动吗? / 6967 . 癫痫患儿能不能打预防针? / 7068 . 癫痫儿童能玩电子游戏、看刺激性电影吗? / 7069 . 小儿发热抽搐如何处理? / 7270 . 怎样预防癫痫患儿的智力障碍? / 7371 . 目前有改善癫痫患者智力障碍的药物吗? / 7572 . 造成癫痫患儿学习困难的原因是什么? / 7573 . 癫痫患儿入学前后应注意哪些问题? / 7674 . 为什么节假日癫痫患儿容易发病? / 7775 . 每次癫痫发作都要送患儿去医院吗? / 7876 . 癫痫患儿家长在就医过程中常犯的 error 有哪些? / 7877 . 小儿癫痫病能治好吗? / 7978 . 儿童癫痫的治疗选择有几种方法? / 8079 . 癫痫患儿怎样用抗癫痫药? / 8180 . 儿童抗癫痫药物治疗的基本原则是什么? / 8281 . 儿童常用的抗癫痫药物有哪些? / 8382 . 癫痫儿童在患有其他疾病时慎用或禁用哪些药物? / 8583 . 患儿服用抗癫痫药物期间患了其他疾病怎么办? / 8784 . 如何掌握癫痫患儿的用药时机? / 8785 . 什么是癫痫患儿的用药个体化? / 8986 . 为什么强调癫痫患儿的治疗应及早开始? / 9087 . 什么是生酮饮食疗法? / 91

第二章 癫痫与遗传 / 931 . 癫痫病遗传吗? / 932 . 癫痫遗传风险是多少? / 943 . 哪些癫痫是可以遗传的? / 954 . 伴有癫痫病的遗传病有哪些? / 965 . 目前致病基因明确的遗传性癫痫有哪些? / 976 . 癫痫相关基因的检测有何临床意义? / 977 . 癫痫具有遗传性, 癫痫病人能不能结婚、生育? / 988 . 患癫痫的妇女, 若想生一个正常健壮的孩子应注意什么? / 999 . 原发性癫痫与遗传有关, 而继发性癫痫与遗传无关吗? / 100...

...第三章 反射性癫痫第四章 妇女与癫痫第五章 老年人与癫痫第六章 脑血管病后癫痫第七章 癫痫持续状态第八章 脑外伤与癫痫第九章 癫痫患者的实验室检查第十章 癫痫的药物治疗

<< 癫痫 >>

章节摘录

多数学者认为凡发生在以下疾病中的发热惊厥均不要诊断为热性惊厥：（1）中枢神经系统感染；（2）中枢神经系统疾病（颅脑外伤、出血、占位性病变、脑水肿和癫痫发作）；（3）严重的全身性代谢紊乱，如缺氧、水电解质紊乱、内分泌紊乱、低血糖、低血钙、低血镁、维生素缺乏症和中毒等；（4）明显的遗传性疾病、出生缺陷、神经皮肤综合征（如结节性硬化）、先天性代谢异常（如苯丙酮尿症）和神经节苷脂病；（5）新生儿期惊厥。

热性惊厥在临床上有两种类型，即单纯性热性惊厥和复杂性热性惊厥。

单纯性热性惊厥（又称典型性热性惊厥）多数呈全身性强直 - 阵挛性发作，少数也可有其他发作形式，如肌阵挛、失神等。

持续数秒至10分钟，可伴有发作后短暂嗜睡。

在一次发热疾病过程中，大多只有一次，个别有两次发作。

惊厥发作后，患儿除原发疾病表现外，一切恢复如常，不遗留神经系统异常体征。

约50%的患儿会在今后发热时再次或多次热性惊厥发作，大多数的再次发作发生在首次发作1年内。

少数热性惊厥呈不典型经过，称复杂性热性惊厥。

其主要特征包括：一次惊厥发作持续15分钟以上；24小时内反复发作2次或两次以上；局灶性发作；反复频繁的发作，累计发作总数5次以上。

具备上述一条便可以诊断。

从以上热性惊厥的定义和临床表现可以看出，热性惊厥不是癫痫，但它的发作形式仍是一种痫性发作，并且一部分复杂性热性惊厥的患儿可转化为癫痫，有资料显示2% - 10%的热性惊厥患儿继发为癫痫。

另外15%癫痫患者（成人和儿童）有热性惊厥病史。

准确地预测某一热性惊厥能否出现后遗症，是否会变为癫痫，有一定困难。

但根据一些癫痫危险因素进行估计是有一定帮助的。

若干因素使热性惊厥患儿发生癫痫的危险性增加，称为癫痫危险因素。

<<癫痫>>

编辑推荐

《癫痫:基础与临床》由吉林大学出版社出版。

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>