

<<神经内科临床心得>>

图书基本信息

书名：<<神经内科临床心得>>

13位ISBN编号：9787030311344

10位ISBN编号：7030311345

出版时间：2011-6

出版时间：科学

作者：肖波 编

页数：259

字数：326000

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>

<<神经内科临床心得>>

内容概要

《神经内科临床心得》由中南大学湘雅医院、湘雅二医院和湘雅三医院的神经内科医师根据多年的临床工作经验共同编写。

内容包括对神经内科一些不典型或表现复杂的常见病产生误诊、误治的原因分析，对一些疑难病例的诊断思路的总结，以及一些难治病治疗成功的体会。

每个病例的诊疗过程都能给读者启迪和收获，有益于年轻的神经内科医生少走不必要的弯路、培养良好的临床思维能力、快速提高诊疗水平，在日趋复杂的医疗环境中，尽早成熟，学会保护自己、成功避免医疗纠纷。

《神经内科临床心得》可供神经内科临床医师阅读。

<<神经内科临床心得>>

书籍目录

第一章 中枢神经系统感染

1. 单纯疱疹病毒性脑炎并特发性血小板减少性紫癜
2. 误诊为脑梗死的病毒性脑炎
3. 非免疫功能缺陷的巨细胞病毒性脑炎
4. 误诊为肺癌的隐球菌肺炎并隐球菌脑膜炎
5. 以小脑占位为主要表现的新型隐球菌性脑膜脑炎
6. 新型隐球菌性脑膜炎合并结核性脑膜炎
7. 白色念珠菌性脑膜炎
8. 误诊为神经梅毒的颅内结核瘤
9. 累及胼胝体压部的结核性脑脊髓炎
10. 以脊髓受累为首发表现的神经系统结核感染
11. 纤维蛋白降解：结核性脑膜炎并发脑积水
12. 以蛛网膜下腔出血起病的肺吸虫脑病
13. 致脑出血的肺吸虫脑病
14. 以慢性精神症状为主要表现的脑裂头蚴病
15. 貌似化脓性脑膜炎的脑型血吸虫病
16. 经病理证实的血吸虫脑病
17. 误诊为结核性脑膜炎的脑囊虫病
18. 以偏瘫起病的神经梅毒
19. 误诊为病毒性脑炎的梅毒性脑炎
20. 首诊为精神分裂症的麻痹性痴呆
21. 结核性脑脊髓膜炎合并梅毒感染
22. 脑电图表现为周期性三相波的神经营梅毒
23. Mollaret脑膜炎
24. 病理证实的克-雅病

第二章 中枢神经系统非特异性炎症性疾病

1. 原发性中枢神经系统血管炎
2. 神经精神狼疮
3. 貌似多发性硬化的干燥综合征
4. 病情不断恶化的急性播散性脑炎
5. 以卒中形式起病的脱髓鞘脑病
6. 影像疑为脑梗死的神经白塞病
7. 桥本脑病
8. 以神经系统损害为首发表现的抗心磷脂抗体综合征
9. 貌似慢性吉兰-巴雷综合征的POEMS综合征
10. 伴颅内高压的POEMS综合征
11. 伴硬膜下积液(血)的肥厚性硬脑膜炎
12. 病程30年的肥厚性硬脑膜炎

第三章 脑血管病

1. 反复脑缺血发作的烟雾病
2. 烟雾病导致的反复脑室出血
3. 磁共振显示常春藤征的脑膜动静脉瘘
4. 貌似痛性眼肌麻痹的海绵窦瘘及颅底动静脉瘘
5. 脑血流低灌注致TIA发作
6. 椎-基底动脉延长扩张症

<<神经内科临床心得>>

7. 基底动脉尖综合征
8. 肺动静脉瘘所致脑梗死
9. 胼胝体梗死
10. 中线旁双侧丘脑梗死综合征
11. 继发于真性红细胞增多症的缺血性卒中
12. 骨髓增生异常综合征所致的脑梗死
13. 卵巢过度刺激综合征引起脑血栓形成
14. 海洛因所致脑卒中
15. 伴有皮质下梗死和白质脑病的常染色体显性遗传性脑动脉病
16. 误诊为脑梗死、多发硬化化的CADASIL
17. 表现为痛性眼肌麻痹的海绵窦内颈内动脉瘤
18. 误诊为偏头痛的蛛网膜下腔出血
19. 老年患者表现为脑动脉供血不足的蛛网膜下腔出血
20. 脑血管淀粉样变性导致反复脑出血
21. 脑静脉血管畸形合并脑出血
22. 误诊为脑出血的瘤卒中
23. 高血压脑出血后并静脉窦血栓形成
24. 肥厚性硬脑膜炎并静脉窦血栓形成
25. 误诊为病毒性脑膜脑炎的静脉窦血栓形成
26. 表现为蛛网膜下腔出血的颅内静脉血栓形成
27. 妊娠早期伴颅内静脉窦血栓形成
28. 高血压脑病
29. 误诊为病毒性脑炎的高血压脑病
30. 可逆性后部白质脑病
31. 介入治疗在锁骨下动脉狭窄的应用
32. 脑室内注射尿激酶致过敏样反应

第四章 脊髓病变

1. 带状疱疹后脊髓炎
2. 结核性肥厚性硬脊膜炎
3. 误诊为周围神经病的脊髓痨
4. 脊前动脉综合征
5. 误诊为脱髓鞘病的脊髓梗死
6. 缓慢进展的脊髓血管病
7. 以急性脊髓炎形式起病的一例von Hippel-undau病
8. 以蛛网膜下腔出血起病的脊髓血管畸形
9. 经手术确诊的脊髓硬膜外血管畸形
10. 急性上升性脊髓炎
11. 误诊为脊髓肿瘤的视神经脊髓炎
12. 脊髓型临床孤立综合征
13. 漏诊的急性播散性脑脊髓炎
14. FoiX_Alajouanine综合征
15. 伴头部影像异常的脊髓亚急性联合变性
16. 误诊为脊髓肿瘤的脊髓异位血吸虫病
17. 以脊髓损害为首发症状的干燥综合征
18. 貌似平山病的颈椎管狭窄症
19. 放射性脊髓病误诊为髓内转移瘤
20. 肝性脊髓病

<<神经内科临床心得>>

第五章 运动障碍性疾病

1. PLA2G6基因突变帕金森病
2. 常染色体隐性遗传早发性帕金森综合征一家系
3. 多巴反应性肌张力障碍一家系
4. 非酮症性高血糖所致偏侧舞蹈症
5. 直立性震颤
6. 伴颅内钙化的发作性运动诱发性运动障碍
7. 苍白球黑质红核色素变性

第六章 神经系统变性病

1. 误诊为帕金森病的进行性核上性麻痹
2. 青年型亚历山大病
3. 多系统萎缩
4. 肌萎缩-痴呆-关岛综合征
5. 延髓脊髓性肌萎缩症
6. 疑似重症肌无力的Kennedy病
7. 肌萎缩侧索硬化合并颈椎病
8. 肌萎缩侧索硬化的典型影像学改变

第七章 周围神经病

1. 误诊为原发性三叉神经痛的鼻咽癌
2. 蝶窦炎导致的眶尖综合征
3. 鼻咽癌所致的海绵窦综合征
4. 海洛因相关性多发性单神经病
5. 以肢体疼痛为首发症状的吉兰-巴雷综合征
6. 小纤维感觉神经受累的吉兰-巴雷综合征
7. 误诊为周期性麻痹的吉兰-巴雷综合征
8. Lewis-Summer综合征
9. 误诊为脊肌萎缩症的多灶性运动神经病
10. 一例感觉神经束膜炎的诊治体会

第八章 癫痫

1. 病毒性脑炎癫痫持续状态的治疗体会
2. 以癫痫为首发表现的胶质瘤
3. 误诊为癫痫的癔症性抽搐
4. Lance—Adams综合征

第九章 肌肉疾病

1. 多发性肌炎
2. 常与多发性肌炎混淆的包涵体肌炎
3. 不典型老年重症肌无力
4. 重症肌无力合并吉兰—巴雷综合征
5. 卵巢早衰合并重症肌无力
6. 误诊为缺血性脑血管病的重症肌无力
7. Lambert-Eaton综合征
8. 貌似重症肌无力的Kearns—Sayre综合征
9. 慢性进行性眼外肌麻痹
10. 反复误诊为病毒性脑炎的线粒体脑肌病
11. 影像学不断变化的MELAS病
12. 疑似神经肌炎的脂质沉积性肌病
13. 误诊为多发性肌炎的Miyoshi肌病

<<神经内科临床心得>>

14. Emery-Dreifuss型肌营养不良症
15. 误诊为周围神经病的肢带型肌营养不良2B型
16. 杆状体肌病
17. 貌似肌病的周期性麻痹
18. 误诊为多发性肌炎的低钾性周期性麻痹
19. 红斑性肢痛症

第十章 中枢神经系统肿瘤

1. 中枢神经系统黏膜相关淋巴瘤
2. 误诊为结核性脑膜脑炎的颅内淋巴瘤
3. 原发性中枢神经系统淋巴瘤
4. 误诊为多发硬化化的脑胶质细胞增生症
5. 以卒中样起病的脑胶质细胞瘤
6. 表现为进行性痴呆的脑胶质瘤
7. 误诊为病脑的脑胶质瘤病
8. 误诊为脑寄生虫病的脑内转移癌
9. 以颅高压为首发症状的中枢神经系统白血病
10. 以眩晕为首发表现的癌性脑膜炎
11. 酷似脑梗死的小脑肿瘤

第十一章 系统性疾病与中枢神经系统损害

1. 以反复头痛为主要表现的甲状腺疾病
2. 甲状腺毒性脑病
3. 貌似亚急性联合变性的甲状腺功能低下
4. 慢性酒精中毒性脑病
5. 急性胰腺炎引起Wernicke脑病
6. 儿童头痛应警惕嗜铬细胞瘤
7. 貌似吉兰-巴雷综合征的AIDS
8. 误诊为难治性癫痫的低血糖脑病
9. 卒中样发作的低血糖脑病
10. 表现为多种发作性异常的胰岛细胞瘤
11. 以癫痫发作为首发症状的高血糖
12. 误诊为癫痫的Brugada综合征
13. 卟啉病

第十二章 药物、毒物所致中枢神经系统损害

1. 长期服用丙戊酸钠导致的舞蹈症
2. 安坦致精神症状一例
3. 误诊为急性吉兰-巴雷综合征的铊中毒
4. 海洛因中毒
5. 以反复癫痫发作为表现的慢性毒鼠强中毒一例
6. 貌似癫痫的中暑
7. 隐源性破伤风误诊为癫痫持续状态一例
8. 警惕一氧化碳中毒后迟发脑病的发生
9. 首诊于神经科的海洛因成瘾者合并破伤风二例

第十三章 遗传代谢性疾病

1. 疑似克-雅病的神经元蜡样脂褐质沉积症
2. 伴颅内钙化的肝豆状核变性
3. 遗传共济失调性多发性神经炎样病(植烷酸沉积病)
4. 肾上腺型脑白质营养不良.

<<神经内科临床心得>>

5. 遗传性痉挛性截瘫并胼胝体发育不全
6. 遗传性共济失调
7. 一个常染色体隐性遗传杆状体肌病家系
8. 强直性脊柱炎并发腓骨肌萎缩症一例
9. 腓骨肌萎缩症误诊为慢性炎性脱髓鞘性神经病
10. 误诊为颈椎病的遗传性压迫易感性神经病
11. Marcus-GLinn综合征一例

第十四章 颅内压力变化所致疾病

1. 貌似颅高压的低颅压综合征
2. 裂隙脑室综合征
3. 误诊为颅内感染的低颅压综合征
4. 腰穿致蛛网膜下腔出血
5. 自发性脊髓脑脊液漏致低颅压综合征

第十五章 神经系统先天性畸形

1. 小脑扁桃体下疝畸形误诊为急性脑梗死(溶栓)一例
2. 一例不典型的Arnold-Chiari畸形
3. Arnold-Chiari畸形合并脊髓空洞症

<<神经内科临床心得>>

章节摘录

版权页：插图：患者，女，62岁，因精神障碍2个月入院。

患者入院前2个月无明显诱因出现精神异常，诉怕鬼、视物异常，有幻视。

在当地精神病院诊治无效。

10余天前精神异常加重，骂人，吵闹，惊恐，伴四肢发作性的抽动，2天前出现大小便障碍。

以“精神障碍查因”收入院。

查体：检查欠合作，幻觉明显，定向力、记忆力、计算力均差，脑神经未见异常，四肢肌张力升高，肌力正常，四肢间有发作性阵挛，共济运动检查不合作，深浅感觉正常，病理征阴性。

三大常规正常，脑脊液检查正常，肝、肾功能正常，电解质正常，头部CT平扫+增强未见异常，头部MRI示颅脑未见异常。

脑电图检查示双侧各程可见左右对称同步性持续性高——极高波幅的三相波，以额、中央区波幅为高。

脑组织活检，光镜下见神经细胞丢失，神经细胞内空泡形成，胞体增大，呈海绵状改变，胶质细胞增生，未见炎性反应。

电镜下见髓鞘脱失，轴索变性，神经细胞内线粒体嵴丢失呈空泡变，内质网扩张，部分神经细胞胞浆溶解，核裸露，部分神经细胞胞浆内见较多电子密度高的脂褐素样沉积物，神经细胞内见较多大小不一空泡，未见异常线粒体，未见病毒颗粒，病变符合克-雅病病理改变。

确诊为克-雅病。

<<神经内科临床心得>>

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>