

<<慢性每日头痛诊断与处置>>

图书基本信息

书名：<<慢性每日头痛诊断与处置>>

13位ISBN编号：9787117115735

10位ISBN编号：7117115734

出版时间：2009-9

出版时间：人民卫生出版社

作者：Goadsby · Silberstein · Dodick 编

页数：204

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>

<<慢性每日头痛诊断与处置>>

前言

难以想象，那些持续头痛的患者终日遭受头痛折磨是多么的痛苦和绝望。然而，作为一名专科医生，我们在与患者分担痛苦的同时，也一同分享着经治疗而一举打破患者痛苦枷锁后的快乐。而要做到这些，就必须依靠准确的诊断和合理的治疗。本书提供的头痛分类定义明确且附带一些特异性治疗，并将其当作了临床实践的指南。对于一些尚存争议的头痛类型，还应从病理生理学方面进一步探讨其特异性治疗。本书由世界各国慢性每日头痛方面的顶级专家和权威编纂而成。欢迎各方人士提出宝贵建议并指正。

<<慢性每日头痛诊断与处置>>

内容概要

日常慢性头痛是常见病、多发病。

该病涉面广、跨学科多。

通常情况下，“患者头疼，医生头大”。

国内没有专题图书。

该书作者长期致力于头痛的研究，对慢性头痛的原因做了充分的分析，并给出了相应的临床表现和不同处置方法。

该书是有关医生治疗慢性头痛的临床指南。

<<慢性每日头痛诊断与处置>>

作者简介

滕继军，1967年11月出生。

医学博士，副教授，硕士研究生导师。

现为青岛大学医学院附属医院神经科医生，并任山东省医师协会神经内科分会常委，山东省医学会脑血管病专业委员会委员兼秘书。

熟悉神经内科常见疾病的诊治，专长于缺血性脑血管病的防治与介入治疗。

发表论文20余篇，参加编写和翻译著作6部，承担省市科研课题3项，并获得科技成果三等奖2项。

<<慢性每日头痛诊断与处置>>

书籍目录

第一部分 慢性每日头痛总论 第一章 绪言 第二章 慢性每日头痛的流行病学 第三章 慢性每日头痛的诊断评估 第二部分 原发性慢性每日头痛 第四章 转换型和慢性偏头痛 第五章 慢性紧张型头痛 第六章 丛集性头痛 第七章 慢性发作性半侧颅痛 第八章 伴结膜充血流泪的短暂单侧神经痛样头痛发作综合征 第九章 连续性半侧颅痛 第十章 睡眠性头痛 第三部分 继发性慢性每日头痛 第十一章 药物过度使用性头痛 第十二章 颈源性头痛：解剖和生理学 第十三章 颈部疾病所致头痛：临床意义 第十四章 脑脊液容量减少性头痛 第十五章 脑脊液压力增高性头痛 第十六章 头外伤相关性头痛(脑震荡后头痛) 第十七章 颞颌关节病与头痛 第四部分 新型每日持续性头痛 第十八章 新型每日持续性头痛

<<慢性每日头痛诊断与处置>>

章节摘录

插图：偶尔，会经静脉应用丙戊酸治疗CDH。

Edwards和他的同事们在一项开放性试验中，评估了双丙戊酸钠对20位对多重标准疗法抵抗的、难治持续性CDH患者的可能益处。

结果有11位（55%）患者在1—4周内达到无头痛或仅有轻微头痛，每日剂量从375mg至1500mg不等。

有2位患者因不良反应（思维困难和恶心）而终止用药。

在另一项双盲随机化前瞻性研究中，Tanen及其同事们比较了静脉应用双丙戊酸钠与丙氯拉嗪在急诊室急救治疗偏头痛的作用。

245患者在2分钟内分别接受10mg丙氯拉嗪或500mg双丙戊酸钠。

在治疗急性偏头痛引起的疼痛和恶心方面，丙氯拉嗪的统计学数据和临床意义都优于双丙戊酸钠。

在这项研究中，双丙戊酸钠未能显著改善急性偏头痛引起的疼痛和恶心症状。

作者将250—500mg的双丙戊酸钠静脉推注（这是一次性剂量，如有需要，可以重复给药；最新发表的方案是每8小时1次）。

静脉滴注剂量可达500—1000mg。

丙泊酚（propofol, 2, 6-diisopropylphenol）是一种用于麻醉或镇静的诱导剂和维持药物。

丙泊酚是得普利麻（diprivan）的活性成分，剂型一种可注射用乳液。

异丙酚的快速诱导睡眠作用——通常于注射40秒内起效——是药物在血清与大脑高灌注组织之间达到迅速平衡的结果。

血脑平衡的药物半衰期大约是1~3分钟。

Krusz和Belanger报道了静脉应用丙泊酚对急性头痛和其他对常规疗法无反应的难治性头痛的有效治疗。

Mendes等则进行了一项初步的前瞻性研究，通过重复小剂量弹丸式静脉应用丙泊酚来治疗标准药物难治性CDH₂₄。

针对18位患者进行的21项评估显示，有超过90%患者的头痛得到了某种程度的缓解，且无并发症。

Hand和Stark对19位序贯住院病人进行了回顾性调查，其中18位有MOH，3位患者有持续性偏头痛，全部患者都被给予了利多卡因静脉输液治疗。

这19位患者（16位女性）共接受了27次利多卡因输液治疗。

在输液前及输液开始后的30分钟和60分钟时需行心电图描记。

以每分钟2mg的剂量持续泵入利多卡因，直到患者无头痛期持续至少12小时，否则不能停药，然而，当病人已2周无头痛时，亦不可继续用药。

预防药物可以同时应用，并于患者住院期间就应开始应用。

<<慢性每日头痛诊断与处置>>

编辑推荐

《慢性每日头痛诊断与处置》是由人民卫生出版社出版的。

<<慢性每日头痛诊断与处置>>

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>