

<<卒中病例研究>>

图书基本信息

书名：<<卒中病例研究>>

13位ISBN编号：9787117130981

10位ISBN编号：7117130989

出版时间：2010-12

出版时间：人民卫生出版社

作者：（德）亨纳瑞西 著，李海峰 等主译

页数：235

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>

<<卒中病例研究>>

前言

插图：尽管有了越来越多的神经科学基础研究和随机临床试验，但是病例报告仍然是从事学术研究的临床医师日常工作的重要部分。

卒中是神经病学及其相关学科中迅速发展的重要领域，这种疾病给患者、家属与工业化国家的经济带来了沉重的负担。

在过去的25年间，对脑组织和血管结构病变的诊断技术、卒中的分类以及预后和转归的研究均有了显著的进步。

这使我们能够更好地在卒中极早期进行处理，在卒中单元进行专门治疗，并为有卒中风险的患者制订一级与二级预防策略。

跨学科合作已经在神经内科医师（通常在卒中小组中居领导地位）与心内科医师、神经外科医师、介入放射科医师、物理治疗师、语言治疗师、康复医师与预防医学医师之间开展起来，在全球创建了广泛的卒中网络。

在学术基金的支持下，一个大型科学社区正加入到国际性研究中来，而且大型卒中会议吸引着成千上万的与会者交流各自的观点，这些观点有些来自从基础研究到临床应用的总结，有些则是从临床应用回到基础研究的体会。

<<卒中病例研究>>

内容概要

本书为剑桥大学出版社出版，通过实际卒中病例介绍了其常见和罕见表现，有助于读者理解，而每个病例后面的分析又体现了卒中专业和神经病学专业的系统思维过程，本书的特色是通过病例分析系统介绍卒中诊疗思路。

作者均为卒中和神经病学领域中的名家。

<<卒中病例研究>>

作者简介

作者：（德国）亨纳瑞西（Michael G.Hennerici）（德国）Michael Daffertshofer（德国）Louis R.Caplan
（德国）Kristina Szabo 译者：李海峰 赵洪芹

<<卒中病例研究>>

书籍目录

引言：如何处理患者第一部分 常见的卒中病例 病例1 构音障碍手笨拙综合征 病例2 右侧肢体突感麻木 病例3 突然偏瘫的52岁女性 病例4 突发阅读晨报左侧困难 病例5 一位85岁男性打电话时出现表达障碍 病例6 短暂性视力丧失 病例7 大量脑出血 病例8 一位矫形外科医师在骑自行车时出现耳鸣 病例9 疲惫的网球赛后出现的头痛 病例10 与抗凝相关的出血 病例11 一生中严重的头痛 病例12 眼睑下垂和步态障碍第二部分 罕见的卒中病例 病例13 相似的梗死不同的预后：脑神经网络的重要性 病例14 一位突发瘫痪而运动潜伏期正常的80岁女性 病例15 手术后出现下肢无力 病例16 一位年轻工程师疑诊为多发性硬化 病例17 提沉重手提箱导致的眩晕 病例18 典型大脑中动脉卒中的79岁老人？ 病例19 一位左手缓慢进展性无力的男性患者 病例20 肯尼亚度假后突感无力 病例21 反复发作的右侧肢体无力 病例22 脑静脉血栓的少见病因 病例23 “胳膊好像不是自己的了” 病例24 一位老年女性不明原因的昏迷 病例25 左上肢和面部的扩展性感觉 病例26 从构音障碍到闭锁综合征 病例27 不能按指令微笑的女士 病例28 严重的头痛和面瘫 病例29 孤立的书写和抓握困难 病例30 年轻母亲被发现昏迷在浴室的地上 病例31 进行性智能下降与发热 病例32 腹腔镜胆囊切除术后发生的失语症 病例33 长期无症状性颈动脉疾病手术的风险 病例34 严重交通事故后反复发生的肢体无力 病例35 睡醒时发现的卒中 病例36 认知障碍和癫痫 病例37 进展性头痛，耳鸣和恶心 病例38 导致严重后果的小问题 病例39 眩晕和复视 病例40 严重但预后良好的疾病 病例41 皮肤青紫和卒中 病例42 表现与前庭神经元炎相似的卒中 病例43 患减压病的水肺潜水员 病例44 内镜检查后记忆丧失 病例45 失语与严重头痛 病例46 进展性神经功能障碍和发热 病例47 早晨不想起床的女士 病例48 佛蒙特州农民多次视物旋转发作 病例49 右臂不适伴有突视力丧失的女性 病例50 22岁女性突发右侧肢体无力和混合性失语 病例51 对一例双侧大脑中动脉疾病女患者的10年随访 病例52 2年后复发的构音障碍 病例53 患有动静脉畸形的54岁男性 病例54 交替性短暂性麻木 病例55 是否为典型颅内出血？ 病例56 肉商和他的妻子 病例57 恶性大脑中动脉梗死 病例58 多发性神经纤维瘤病合并卒中 病例59 痛性复视和“嘶嘶”声 病例60 PWI/DWI不匹配的自发性溶解译后记

<<卒中病例研究>>

章节摘录

胼缘动脉起始于大脑前动脉的A2段，走行于胼胝体的上表面。

它为顶叶后部的内侧和上表面供血，能影响辅助运动区。

辅助运动区位于运动前区皮质的上方内侧，在计划、启动和维持连贯性运动方面起重要作用。

累及左侧辅助运动区的病灶能导致急性意识模糊、缄默症、意志缺乏，甚至经皮质运动性失语。

辅助运动区病变的报道比较少见，少量的报道发现可引起对侧严重的但经常是短暂的偏瘫。

比较常见的是，大脑前动脉卒中导致的以下肢为主的运动症状由中央前区受累所致，而更多见的以面部和上肢症状为主的症状是Heubner运动动脉梗死累及内囊所致。

实际上，我们这例患者的偏瘫并不是锥体束受累所致，这可以很容易地通过运动诱发电位检查证实，它只能部分地由偏侧忽略来解释。

我们推测位于辅助运动区的病灶可能是因为也累及了邻近的运动前区（Freund，1987）的一部分而导致了严重的运动功能障碍。

<<卒中病例研究>>

后记

这本小册子的翻译速度很快，自2009年12月开始，只用了短短的4个月就完成了初稿，但所有译者均从中学习和体会到了许多。

病例报告一直是一种重要的医学文献文体，在循证医学成熟发达广泛应用的今天，病例报告仍然具有其不可替代的地位。

作为循证医学重要组成部分的临床试验是在特定疾病群体按照事先设计好的方案进行的前瞻性研究，而近年来兴起的临床评价医学（clinical evaluative medicine）也是一种群体化的前瞻性研究，却是一种经过事先设计的观察性研究，旨在评价一套方案或一种疗法在更广泛临床特征的人群实施过程中的得与失及其原因所在。

病例报告与这些群体化的研究不同，从个体化的角度体现对疾病的认识，尤其是体现病理生理学与临床表现和治疗效果之间的联系。

许多专家意见以及最佳临床治疗要点（good clinical point）即来自于此。

更加重要的是，病例报告通常是发现问题和提出问题的重要机会，是诊治方法创新的始动因素，也是最先把实验室研究成果转化成临床实践的转化医学（translational medicine）的重要途径之一。

在循证医学时代，病例报告还是联系循证证据与临床实践的桥梁。

通过一系列病例报告，加深了对已有临床研究的认识，并从细微处给临床试验和临床评价医学的研究设计提供依据，从而完善研究方案。

因此国际上的著名杂志如New England Journal of Medicine和Lancet等仍然保持了“病例报告”这个栏目，投稿要求是新发现的医学现象或常见疾病的少见表现。

2007年美国Annals of Neurolog），杂志的“主编寄语”特别谈到病例报告的价值。

<<卒中病例研究>>

编辑推荐

《卒中病例研究:常见和罕见表现》由人民卫生出版社出版。

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>