

<<新生儿神经病学>>

图书基本信息

书名：<<新生儿神经病学>>

13位ISBN编号：9787117147736

10位ISBN编号：7117147733

出版时间：2012-3

出版时间：人民卫生出版社

作者：周丛乐 编

页数：599

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>

<<新生儿神经病学>>

内容概要

新生儿学(neonatology)是儿科学的重要分支,新生儿医学随着人类的和社会的进步而发展,自二十世纪五六十年代始,人们对新生儿阶段特殊的生理和病理疾病特点及其对漫长人生的奠基作用有了不断深入的了解,神经系统疾病逐渐成为临床医师,甚至家庭和社会重点关注的疾病之一。

新生儿神经系统疾病在病因、发病机制、临床表现、诊断、治疗等各方面均具有诸多特殊之处,有别于其他年龄组。

新生儿期是最初的人生阶段,此期内神经系统疾病与母体有千丝万缕的联系,许多疾病源于母亲孕期的多种高危因素;有些疾病具有明显的发育和代谢特点,在早产儿体现更为突出;相当多的遗传性疾病在新生儿期即有表现。

生儿期是脑发育最快的阶段,对很多新生儿神经系统疾病,重在预防,尽早恰当诊治,甚至可从根本上改变预后,反之会造成终身残疾,造成家庭和社会的长久负担。

对一些先天遗传性疾病,很重要的问题是尽早在新生儿期发现先证者,指导家庭以后的生育。

这些特点为致力于新生儿神经系统疾病研究的广大儿科医师提供了广阔的发展和研究空间。

<<新生儿神经病学>>

书籍目录

- 第一章 人脑的发育
 - 第一节 脑发育的过程
 - 第二节 脑灰质、白质及血管的发育
 - 第三节 神经元与神经胶质细胞的发育
 - 第四节 脑发育的调控
- 第二章 胎儿及新生儿中枢神经系统解剖
 - 第一节 概述
 - 第二节 脊髓
 - 第三节 脊神经
 - 第四节 脊髓的功能
 - 第五节 脑
 - 第六节 脑神经
 - 第七节 传导通路的发育
 - 第八节 内脏神经
 - 第九节 大脑皮质的功能定位
 - 第十节 脑脊液的产生和循环
 - 第十一节 脑和脊髓的被膜
- 第三章 新生儿脑损伤的病理及超微病理检查
 - 第一节 脑组织病理检查技术
 - 第二节 脑神经元的超微结构及病理变化
 - 第三节 新生儿缺氧缺血性脑损伤的病理及超微病理改变
- 第四章 新生儿神经系统临床检查与评价
 - 第一节 新生儿神经系统生理特点
 - 第二节 新生儿神经系统临床检查方法及发育评估
 - 第三节 新生儿行为神经测定及其临床应用
 - 第四节 高危新生儿随访中常用的神经发育评估及意义
 - 第五节 自发性全身运动评估
- 第五章 新生儿神经影像学检查
 - 第一节 新生儿颅脑超声
 - 第二节 新生儿头颅CT检查
 - 第三节 MRI在新生儿神经系统疾病诊断中的应用
 - 第四节 弥散张量成像技术在新生儿神经纤维发育评价中应用
 - 第五节 磁共振波谱分析
 - 第六节 核医学在新生儿神经系统疾病诊断中的应用
- 第六章 新生儿脑功能检查
 - 第一节 新生儿脑电图
 - 第二节 诱发电位
 - 第三节 振幅整合脑电图在新生儿脑功能监测中的应用
 - 第四节 近红外光谱技术对新生儿脑组织氧合代谢的检测
- 第七章 新生儿神经系统疾病的治疗
 - 第一节 围生期脑损伤的亚低温治疗
 - 第二节 促红细胞生成素的脑保护作用
 - 第三节 新生儿缺氧缺血性脑病的细胞疗法
 - 第四节 脑损伤和脑发育异常小儿的后期管理
 - 第五节 围生期脑损伤小儿的康复治疗

<<新生儿神经病学>>

- 第六节 新生儿神经系统疾病的外科治疗
- 第八章 新生儿颅内出血
 - 第一节 脑室周围—脑室内出血
 - 第二节 其他部位出血
 - 第三节 新生儿颅内出血的预防与治疗
- 第九章 新生儿缺氧缺血性脑病
 - 第一节 病理生理
 - 第二节 病理
 - 第三节 病因
 - 第四节 临床表现
 - 第五节 诊断
 - 第六节 治疗
 - 第七节 新生儿缺氧缺血性脑病治疗的进展
 - 第八节 预后判断
- 附件新生儿缺氧缺血性脑病临床诊断依据和分度
- 新生儿缺氧缺血性脑病诊断依据和临床分度
- 新生儿缺氧缺血性脑病诊断标准
- 第十章 早产儿脑白质损伤
 - 第一节 概况
 - 第二节 发病机制
 - 第三节 病理
 - 第四节 病因
 - 第五节 诊断
 - 第六节 早产儿脑白质损伤的预后
 - 第七节 防治
- 第十一章 新生儿惊厥
 - 第一节 新生儿惊厥的病理生理基础
 - 第二节 新生儿惊厥的临床诊治
- 第十二章 中枢神经系统感染
 - 第一节 围生期感染与新生儿脑损伤
 - 第二节 先天性宫内感染对神经系统的影响
- 第十三章 新生儿低血糖与脑损伤
 - 第一节 概述
 - 第二节 低血糖性脑损伤的发病机制
 - 第三节 低血糖脑损伤的病因
 - 第四节 低血糖及低血糖脑损伤的诊断
 - 第五节 低血糖及低血糖性脑损伤的治疗
 - 第六节 低血糖及低血糖脑损伤的预防
 - 第七节 低血糖及低血糖脑损伤的预后
- 第十四章 新生儿胆红素脑病
 - 第一节 概述
 - 第二节 胆红素脑病的发病机制
 - 第三节 胆红素脑病病因
 - 第四节 胆红素脑病临床表现
 - 第五节 实验室检查
 - 第六节 胆红素脑病的神经病理
 - 第七节 胆红素脑病的诊断

<<新生儿神经病学>>

- 第八节 胆红素脑病治疗
 - 第九节 预后
 - 第十五章 新生儿脑梗死
 - 第十六章 新生儿脑发育中的问题与影响因素
 - 第一节 人脑正常发育过程
 - 第二节 不同阶段容易出现的脑发育问题
 - 第三节 脑发育评价的方法
 - 第四节 导致脑发育异常的高危因素
 - 第十七章 母亲用药对胎儿和新生儿神经系统的影响
 - 第一节 母亲用药对胎儿的致畸作用
 - 第二节 母亲用药对胎儿的被动成瘾作用
 - 第三节 我国在母亲孕期用药方面存在的问题
 - 第十八章 新生儿期发病的遗传代谢性疾病
 - 第一节 新生儿遗传代谢病与筛查
 - 第二节 新生儿神经遗传性疾病的细胞与分子遗传学诊断
 - 第三节 神经皮肤综合征
 - 第十九章 新生儿运动单位病
 - 第一节 脊髓性肌萎缩
 - 第二节 先天性外周神经病
 - 第三节 先天性肌无力综合征
 - 第四节 先天性肌病
 - 第五节 先天性肌营养不良
 - 第六节 肌强直性疾病
 - 第二十章 产伤所致的新生儿神经系统损伤
 - 第一节 颅骨外出血及颅骨骨折
 - 第二节 颅内出血
 - 第一二节 脊髓损伤
 - 第四节 外周神经损伤
 - 第二十一章 新生儿脑肿瘤
- 中英文名词对照索引

<<新生儿神经病学>>

章节摘录

版权页：插图：【术后随访】分流手术只是治疗脑积水的开始，需要对患儿进行常规的临床随访，随访应同时由神经外科医师和儿科医师进行。

应定期对头围进行测量。

患儿亲属应被告知在孩子发育中出现分流系统问题时可能的症状。

出现颅内压增高的症状和体征可能意味着分流失败，需要再手术来纠正。

【分流并发症及其处理】尽管分流手术的死亡率很低，但分流手术的问题在于多样而且频发的并发症，约46%的患儿会出现一定的并发症。

最常见的并发症为分流不良、感染和过度引流，亦可引起其他特殊但通常不严重的并发症，如腹水、肠梗阻，肠或其他脏器穿孔等。

分流不良常由于脑室端管或腹腔端管的堵塞，亦可见于分流管断裂、松脱及分流阀故障。

堵管后出现颅内压增高症状，可呈急性或慢性。

急性堵管是神经外科急症，可表现头痛、呕吐、抽搐及意识障碍，可导致昏迷、呼吸衰竭甚至死亡。针刺放液可能挽救生命。

堵管亦可表现为较轻微的症状，如人格改变、淡漠无欲及视力问题。

视力问题表现为单侧或双侧的视物不清乃至失明，明确诊断，早期处理可能挽救部分或全部视力。

堵管后需要对堵塞部分进行修正，对部分患者亦可能改行ETV手术，使其不再依赖分流系统。

分流后的交通性脑积水可能转变为导水管梗阻的非交通性脑积水，因而ETV手术有效。

感染可发生于分流管的外表面，伴有急性炎症表现，有时出现头皮或皮肤的破溃。

感染亦可发生于分流系统内和脑室内（脑室炎），常见毒力较弱的致病微生物，典型的如表皮葡萄球菌，由最初手术时带入。

由此常引起脑室炎，呈急症，表现为不适、发热，有时发作抽搐。

在脑室腹腔分流者，感染常表现为远端管的堵塞，原因在于局部腹膜炎或包裹的形成。

发生感染时，多数需要去除分流系统，或将其外置做脑室外引流，同时抗感染治疗，直到更换新的引流系统。

现在有抗感染的分流管可供选择。

过度引流可导致硬膜下积液或血肿、裂隙脑室综合征或继发性颅缝早闭。

发生过度引流时，通常需要更换分流系统，现在有抗虹吸及可调压分流系统有助避免这样的情况。

<<新生儿神经病学>>

编辑推荐

《新生儿神经病学》是由人民卫生出版社出版的。

<<新生儿神经病学>>

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>