

<<脑卒中>>

图书基本信息

书名：<<脑卒中>>

13位ISBN编号：9787117164252

10位ISBN编号：7117164255

出版时间：2012-12

出版时间：人民卫生出版社

作者：黄如训

页数：503

字数：779000

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>

<<脑卒中>>

内容概要

《脑卒中》面世转眼已经十年多了。一直受到关爱和支持，至今仍有索要者。为满足需求，在人民卫生出版社的鼓励下，我们组织编写了第2版。

“十年人事一番新”。十年来，由于CT、MRI、TCD和DSA的广泛应用，急救和重症监护技术的发展和进步，脑血管病和脑卒中死亡率有明显降低。脑出血因CT的普及应用、微创、穿刺引流等各种减轻血肿压迫的外科方法及重症监护的推广普及，不仅克亡率、残废率明显降低，生存质量也显著改善，发病率也随高血压治疗的普及而明显下降。动脉瘤破裂引起的蛛网膜下腔出血由于早期DSA介入治疗的推广，再出血、血管痉挛继发脑梗死等难题得到解决，死亡率降低，治愈率显著提高。但是，占脑卒中大多数的缺血性脑卒中除时间窗溶栓治疗外，没有公认的特效治疗药物。由此可见，十年来脑卒中诊治所取得的进步，主要是靠新诊治技术应用与普及。脑卒中仍是威胁人类健康最常见的严重疾病之一，其总发病率不降反升，继续保持致死的第二位、成人致残第一位病因的地位。

<<脑卒中>>

书籍目录

上篇 脑卒中的临床基础

- 第一章 解决复杂的医学难题要靠系统科学理论和方法指导
- 第二章 循环与动脉系统的结构、功能和调控
 - 第一节 循环系统的结构、功能和调控
 - 第二节 动脉系统的结构、功能和调控
- 第三章 脑循环系统的结构、功能及调控
 - 第一节 脑动脉系统解剖结构
 - 第二节 脑动脉系统生理功能及调控
 - 第三节 脑的静脉系统
- 第四章 脑血管病的危险因素与病因
 - 第一节 危险因素与病因理论
 - 第二节 脑卒中的病因
 - 第三节 高血压是脑卒中的主要和基本病因
 - 第四节 脑动脉粥样硬化是脑卒中重要病因
- 第五章 原发性高血压的病因及发病机制
 - 第一节 原发性高血压的发病机制
 - 第二节 高血压定义与降压目标
- 第六章 动脉硬化、动脉粥样硬化和高血压小动脉硬化
 - 第一节 老年动脉硬化(年龄相关性动脉硬化)
 - 第二节 高血压性动脉硬化
 - 第三节 动脉粥样硬化
 - 第四节 血流动力学、衰老、高血压、高血脂与动脉硬化的复杂关系
- 第七章 血液流变学与脑血管病
- 第八章 循证医学与脑卒中临床指南、专家共识
 - 第一节 循证医学简介与评价

.....

下篇 脑卒中的治疗和预防

<<脑卒中>>

章节摘录

版权页：插图：（三）感觉运动卒中（SMS）较其他类型报道晚十年，尸解一例病灶在丘脑的邻近的内囊处也苍白，有报道在内囊外的小梗死、小出血导致SMS多在内囊后肢，因阻断丘脑皮质通路而致，病灶较其他的腔隙综合征大（MRI）。

SMS仅次于PMS常见，31%在内囊后肢，22%在放射冠，7%在内囊膝部，6%在前肢，9%在丘脑。在放射冠的病灶体积平均是内囊处的两倍，但总的都比PMS的大，MRI可检出髓质中大部分的迄今为止未被临床发现的病灶。

（四）共济失调性偏瘫 又称运动失调性轻偏瘫（AH），包括同侧共济失调，下肢轻瘫（HACP）和构音障碍—手笨拙综合征（DCHS）两类。

尽管这一组综合征很早就同其他腔隙综合征一起被记述，但不像PMS、PSS那样作为典型的LACS被接受，可能因为描述体征的困难和相对少发的缘故。

HACP：无力的下肢，特别是踝和脚趾，巴宾斯基征阳性以及同侧的上肢、下肢的显著辨距不良。

DCHS主要是构音障碍和手的笨拙，2/3的病例有同侧下肢的锥体束功能缺损及共济失调步态，相应的病灶是在脑桥基底部。

Fisher把不同病例不同的无力部位归咎于运动纤维被脑桥核所分散。

如果按严格的临床标准检查，可发现症状所提示的病灶在对侧脑桥基底部。

肢体的共济失调伴随同侧锥体束征时不一定提示小脑卒中。

【辅助检查】脑CT、MRI显示与临床表现相应位置有一缺血病灶（最大直径

<<脑卒中>>

编辑推荐

《脑卒中(第2版)》由人民卫生出版社出版。

<<脑卒中>>

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>