

<<昏迷的鉴别诊断与治疗>>

图书基本信息

书名：<<昏迷的鉴别诊断与治疗>>

13位ISBN编号：9787506748032

10位ISBN编号：7506748037

出版时间：2011-4

出版时间：中国医药科技出版社

作者：耿长新，张兴国 主编

页数：272

字数：357000

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>

<<昏迷的鉴别诊断与治疗>>

内容概要

本书由多位内科专家整理相关资料、总结多年诊疗经验编写而成。全书以昏迷症状鉴别诊断为中心、诊治并重的原则，系统地介绍了各种病因所致昏迷的鉴别诊断与治疗。全书共六篇，分别介绍了昏迷的病理生理学、肝性脑病的鉴别诊断与治疗、急性感染性疾病引起昏迷的鉴别诊断与治疗、内分泌及代谢性疾病引起昏迷的鉴别诊断与治疗、中毒和物理损伤引起昏迷的鉴别诊断与治疗，以及颅脑疾病引起昏迷的鉴别诊断与治疗。《昏迷的鉴别诊断与治疗》内容新颖、实用，可供消化内科、神经内科、感染科和其他相关科室的临床医师参考使用。

<<昏迷的鉴别诊断与治疗>>

书籍目录

- 第一篇总论
- 第一章脑的临床解剖学
- 第一节脑干的外形
- 第二节脑干的网状结构
- 第二章昏迷的病理生理学
- 第一节病理生理学基础
- 第二节昏迷的临床分类和分级
- 第三节诊断要点
- 第四节鉴别诊断
- 第五节急诊处理
- 第六节预后
- 第二篇肝性脑病引起昏迷的鉴别诊断与治疗
- 第三章肝性脑病概述
- 第四章肝性脑病的病因与发病机制
- 第五章肝性脑病的诊断与鉴别诊断
- 第六章肝性脑病的治疗
- 第三篇急性感染性疾病引起昏迷的鉴别诊断与治疗
- 第七章病毒感染疾病引起昏迷的鉴别诊断与治疗
- 第一节流行性乙型脑炎
- 第二节森林脑炎
- 第三节肠道病毒性脑膜脑炎
- 第四节流行性出血热
- 第五节脑炎型流行性感冒
- 第六节传染后脑炎
- 第七节疱疹病毒脑炎
- 第八节腮腺炎病毒脑炎
- 第九节麻疹脑炎
- 第八章细菌感染性疾病引起昏迷的鉴别诊断与治疗
- 第一节流行性脑脊髓膜炎
- 第二节结核性脑膜炎
- 第三节中毒性菌痢
- 第四节肺性脑病
- 第九章寄生虫感染引起昏迷的鉴别诊断与治疗
- 第一节脑型疟疾
- 第二节急性脑型血吸虫病
- 第十章其他感染性疾病引起昏迷的鉴别诊断与治疗
- 第一节颅内真菌病
- 第二节钩端螺旋体脑炎
- 第四篇内分泌及代谢性疾病引起昏迷的鉴别诊断与治疗
- 第十一章垂体性昏迷
- 第十二章甲状腺功能亢进症危象
- 第十三章黏液性水肿
- 第十四章肾上腺危象
- 第十五章尿毒症
- 第十六章糖尿病

<<昏迷的鉴别诊断与治疗>>

- 第一节糖尿病酮症酸中毒
- 第二节高渗性非酮症糖尿病
- 第十七章乳酸性酸中毒
- 第十八章低血糖性昏迷
- 第十九章水、电解质平衡紊乱
- 第一节稀释性低钠血症
- 第二节低氯性碱中毒
- 第三节高氯性酸中毒
- 第五篇中毒和物理损伤引起昏迷的鉴别诊断与治疗
- 第二十章急性工业中毒引起昏迷的鉴别诊断与治疗
- 第一节一氧化碳中毒
- 第二节硫化氢中毒
- 第三节急性苯中毒
- 第四节苯的氨基及硝基化合物中毒
- 第二十一章急性农药中毒引起昏迷的鉴别诊断与治疗
- 第一节急性有机磷农药中毒
- 第二节拟除虫菊酯类杀虫药中毒
- 第三节急性氨基甲酸酯类杀虫药中毒
- 第四节有机氯农药中毒
- 第五节有机硫杀菌药中毒
- 第六节急性磷化锌中毒
- 第七节五氯酚钠中毒
- 第八节急性硫酸亚铊中毒
- 第二十二章急性药物类中毒引起昏迷的鉴别诊断与治疗
- 第一节氯丙嗪中毒
- 第二节急性苯二氮革类中毒
- 第三节阿片类药物中毒
- 第四节巴比妥类药物中毒
- 第五节苯妥英钠中毒
- 第六节卡马西平中毒
- 第七节对乙酰氨基酚中毒
- 第八节苯丙胺中毒
- 第九节三环类抗抑郁药物中毒
- 第二十三章急性植物中毒引起昏迷的鉴别诊断与治疗
- 第一节急性棉子中毒
- 第二节莨菪中毒
- 第三节苍耳子中毒
- 第四节乌头中毒
- 第五节钩吻中毒
- 第六节苦杏仁中毒
- 第七节蓖麻子中毒
- 第二十四章热射病引起昏迷的鉴别诊断与治疗
- 第二十五章高山性昏迷的鉴别诊断与治疗
- 第六篇颅脑疾病引起昏迷的鉴别诊断与治疗
- 第二十六章脑出血引起昏迷的鉴别诊断与治疗
- 第一节脑出血总论
- 第二节脑室出血

<<昏迷的鉴别诊断与治疗>>

第三节蛛网膜下隙出血

第二十七章脑栓塞引起昏迷的鉴别诊断与治疗

第二十八章颅内肿瘤引起昏迷的鉴别诊断与治疗

第二十九章脑脓肿引起昏迷的鉴别诊断与治疗

第一节脑脓肿概述

第二节脑脓肿与昏迷

第三十章脑积水引起昏迷的鉴别诊断与治疗

第一节成人脑积水

第二节儿童脑积水

第三十一章脑震荡引起昏迷的鉴别诊断与治疗

第三十二章脑挫裂伤引起昏迷的鉴别诊断与治疗

第三十三章外伤性颅内血肿引起昏迷的鉴别诊断与治疗

<<昏迷的鉴别诊断与治疗>>

章节摘录

版权页：一、引起昏迷的临床特征与诊断 血吸虫病的神经系统损害根据其临床表现分为急性和慢性两型，急性型具有急性弥漫性神经症状，常见于青壮年患者，主要临床表现有三型。

引起昏睡昏迷见于脑膜脑炎性病例：暴发起病，主要表现脑膜脑炎，轻者有头痛、嗜睡、定向障碍、意识模糊、精神症状、躁动不安等，重者有昏迷、抽搐、大小便失禁、痉挛、腱反射变、脑膜刺激征等。

这些症状一般都随着体温恢复正常而开始逐渐好转或完全恢复，极少遗留后遗症。

实验室检查可协助诊断。

急性型脑血吸虫病患者外周血嗜酸粒细胞、淋巴细胞增多。

如脑肉芽肿较大或脊髓损害引起蛛网膜下隙部分梗阻，可使脑脊液压力升高，淋巴细胞、蛋白含量轻至中度增高。

CT和MRI可见脑和脊髓病灶。

粪便涂片检出虫卵及虫卵计数可明确诊断。

粪便涂片检出虫卵及虫卵计数可明确诊断。

二、鉴别诊断 本病的脑膜脑炎型应与其他各种感染性疾病如疟疾、肺炎、脑膜炎、胃肠炎等引起的中毒性脑病相鉴别。

感染中毒性脑病是指在多种传染病或感染性疾病的进展过程中，机体对病毒或细菌等病原微生物产生变态反应所致的一种与脑炎相类似的综合征。

主要病因是各种传染病或感染，常见于多种疾病的病程进展中或之后发病。

发病机制并非由于病原体的直接侵入，而是人体对感染及其毒素的一种变态反应和继发性脑缺氧所致。

本病小儿多见，男女无明显差异，病情多较严重。

由于脑部病变的严重程度和部位不同，其临床表现也多种多样。

患者可有突发高热、头痛、呕吐、烦躁、谵妄、抽搐、瘫痪、失语等症状。

严重者常可发生癫痫持续状态，迅速进入昏迷，出现去大脑性强直。

颈有抵抗，瞳孔缩小或散大，对光反应迟钝或消失，腱反射亢进、减弱或消失，病理反射往往双侧呈阳性。

小儿可见前囟隆起，说明有颅内压增高。

少数患者可有头晕、呕吐、眼球震颤和共济失调等小脑体征。

病情轻者，上述脑部症状可在病后1~2天内逐渐消失，不遗留任何后遗症。

脑部症状持续时间越长，产生后遗症的可能性就越大，程度越严重。

少数极重患者可高热不退，抽搐不止，意识障碍不断加深，常可导致呼吸、循环功能衰竭而死亡。

尿常规检查：尿内常含有少量蛋白，与原发感染有关。

脑脊液检查：除压力升高和蛋白含量增高外余均正常。

脑电图检查：一般呈弥漫性改变，无特异性。

患者在急性传染性或感染性疾病发展过程之中或之后，患者突然出现上述严重的脑部病征，应考虑感染中毒性脑病。

诊断主要根据脑部症状与急性传染或感染性疾病间并存的密切关系，再根据脑脊液检查结果。

<<昏迷的鉴别诊断与治疗>>

编辑推荐

《昏迷的鉴别诊断与治疗》内容新颖、全面、实用，可作为各专业医师、基层医务人员、研究生和高年资医学生的一本有价值的参考书。

<<昏迷的鉴别诊断与治疗>>

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>