

<<眩晕症的诊断与治疗>>

图书基本信息

书名：<<眩晕症的诊断与治疗>>

13位ISBN编号：9787509140567

10位ISBN编号：7509140560

出版时间：2010-12

出版时间：人民军医

作者：张素珍 编

页数：426

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>

<<眩晕症的诊断与治疗>>

前言

眩晕症是介于耳鼻咽喉科与神经科之间的复杂综合征，临床表现多种多样，深不可测，真是眩而又玄，相关的研究与临床文章层出不穷，作者于2001年春邀请对眩晕症诊治有经验的相关科室专家，撰写了《眩晕症的诊断与治疗》一书，深受广大医务工作者及患者的青睐，于2006年修订再版，4年多来由于生活节奏增快、工作紧张、竞争性大，眩晕症有增多趋势，且近年来对眩晕症的研究与诊治方法有新进展，有必要在原有基础上增添新的内容，故决定出版第3版。

本版对临床最常见的眩晕症“良性阵发性位置性眩晕”即俗称耳石症一章重新撰写，增加“耳石症”各年龄段的发病情况、发病原因、复位治疗并发症及疗效评估等内容。

梅尼埃病是眩晕症中历史最悠久、研究最深入、文章最多的疾病，但该病的病因、发病机制尚不清楚，越来越成为困惑耳科医生的主要疾病，目前治疗主要是根据理论推测、实验研究及临床经验，故在梅尼埃病一章中增加第九节“研究方向”，综合国内外学者的意见，今后应从遗传基因、自身免疫一变态反应、迷路液体转运之水通道蛋白、模拟动物模型、前庭神经电生理功能检查方法五个方面深入研究，企图揭示该病的发病机制，探讨眩晕症与组织病理学相关性，以达提高治疗效果之目的。

本人有生之年，能为《眩晕症的诊断与治疗》一书竭尽绵薄之力，深感荣幸和欣慰，由于学识有限，本次修订实有力不从心之感，不足之处恳请专家、读者批评指正。

<<眩晕症的诊断与治疗>>

内容概要

本书由耳鼻咽喉科、神经内科、康复科专家撰写，在前两版的基础上修订而成。

全书共19章，系统阐述了眩晕症的病因、病理、临床表现和前庭功能检查技术，详细介绍了梅尼埃病及位置性、中枢性、外伤性、药物性、精神性眩晕的诊断、鉴别诊断与治疗方法，对运动病、前庭神经病变、迷路炎及伴眩晕的各种全身性疾病亦有详细介绍。

本版新增了近年来眩晕症基础研究和临床诊疗的一些新成果和新技术，内容先进，图文并茂，反映了国内外对眩晕症研究的最新进展，适于耳鼻咽喉科、神经内科、康复科医师阅读参考，亦可供眩晕症患者求医时参阅。

<<眩晕症的诊断与治疗>>

作者简介

张素珍，女，教授，1956年毕业于哈尔滨医科大学，已在解放军总医院工作50余年。

曾以访问学者身份赴美国及加拿大，重点研究前庭功能及眩晕诊断。

在国内较早引进空气冷热试验；首先发表“人体姿势图及视动功能检查”的文章，建立梅尼埃病内淋巴积水的运动模型。

研究积水前后前庭及耳蜗功能改变；内淋巴 K^+ 、浓度及 Ca^{2+} -ATP酶的改变，为梅尼埃病治疗提供了理论依据。

擅长诊治耳鼻咽喉疑难病症及各种常规手术和疑难手术。

近30多年来，侧重于眩晕症及前庭功能的研究及临床工作，并于1995年获国家自然科学基金资助。

曾获中央保健委员会奖励1项，获国家科技进步二等奖1项，国家教学二等奖1项，军队教学一等奖1项，军队科技进步二、三等奖各4项。

撰写论文50余篇，主编专著两部，参编图书12部。

曾担任《聋儿康复》及《中国临床药理学与治疗学杂志》编委、《中华耳鼻咽喉科杂志》定稿员，现为《中华耳科学杂志》顾问。

培养硕士研究生多人，协助带教博士及博士后研究生5人。

享受政府特殊津贴。

<<眩晕症的诊断与治疗>>

书籍目录

第1章 眩晕概述 第一节 定义及生理病理学基础 第二节 眩晕的分类 第三节 诊断和定位 第四节 眩晕症治疗原则 第2章 前庭器的进化、胚胎发育、解剖及超微结构 第一节 前庭器的进化 第二节 前庭器的胚胎发生学 第三节 前庭器的解剖与组织学超微结构 第四节 迷路的供血 第五节 前庭神经传导径路 第3章 前庭系统的生理功能 第一节 前庭系统生理学研究历史回顾 第二节 人体怎样维持平衡 第三节 半规管的生理功能 第四节 耳石器官的生理 第五节 前庭神经核及其传导束的生理 第六节 前庭中枢部的生理 第七节 前庭附属器的生理 第八节 失重对前庭功能的影响 第4章 前庭功能检查 第一节 眼球震颤 一、概述 二、生理性眼震 第5章 梅尼埃病 第6章 位置性眩晕 第7章 中枢性眩晕 第8章 外伤性眩晕 第9章 运动病的概念及研究 第10章 药物性眩晕 第11章 前庭神经病变 第12章 迷路炎 第13章 伴眩晕的各种全身性疾病和综合征 第14章 精神性眩晕 第15章 偏头痛与眩晕 第16章 祖国医学对眩晕症的辩证施治 第17章 颈性眩晕的诊断治疗 第18章 眩晕的外科治疗 第19章 前庭康复

<<眩晕症的诊断与治疗>>

章节摘录

插图：自身运动误认为是周围物体运动，或周围物体运动误认为是自身运动，此种躯体图的领悟障碍可视为定位障碍的心理生理学基础。

随着时间的推移及前庭中枢的代偿，尽管两侧前庭功能仍不对称，这种“不熟悉”的信息逐渐被接纳，转变为“熟悉”的信息，使异常空间定位信息转变为寻常空间定位信息纳入贮存过程，则平衡功能恢复，眩晕消失。

故前庭受损后，通过前庭训练恢复平衡，也称习服治疗。

Norre (1981) 报道前庭习服治疗眩晕有效率达90%以上。

(三) 眩晕与平衡功能1. 平衡功能平衡功能指人体维持静息状态和正常空间活动的的能力，各种姿势，坐、卧、立、跑、跳及旋转等活动，依赖于视觉、本体觉、前庭系统各种不相同感受器，经网状结构连结、整合，最后统一完成人体在空间的定位觉，当感受到平衡失调时，将“情报”向中枢神经系统传人，经过大脑皮质和皮质下中枢的整合，再由运动系统做出适当的动作，纠正偏差，稳定躯体达到新的平衡。

<<眩晕症的诊断与治疗>>

编辑推荐

《眩晕症的诊断与治疗(第3版)》：临床常见病诊疗丛书

<<眩晕症的诊断与治疗>>

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>