

<<神经内科诊断要点与处理方法分册>>

图书基本信息

书名：<<神经内科诊断要点与处理方法分册>>

13位ISBN编号：9787537742696

10位ISBN编号：7537742693

出版时间：胡风云、杜永成 山西科学技术出版社 (2013-01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>

<<神经内科诊断要点与处理方法分册>>

书籍目录

第一章 中枢神经系统感染性疾病/1 第一节 细菌感染性疾病/1 第二节 病毒感染性疾病/10 第三节 新型隐球菌脑膜炎/18 第四节 脑囊虫病/20 第五节 螺旋体感染性疾病/23 第六节 急性小脑炎/27 第七节 Mollaret 脑膜炎/29 第八节 弓形虫脑病/30 第九节 伏格特—小柳—原田综合征/32 第十节 肥厚性硬脑膜炎 (HP) /35 第二章 神经系统遗传变性病/38 第一节 遗传性共济失调/38 第二节 多系统萎缩 (MSA) /46 第三节 腓骨肌萎缩症/51 第四节 运动神经元病 (MND) /52 第五节 脊髓性肌萎缩症 (SMA) /58 第三章 运动障碍疾病/60 第一节 特发性震颤 (ET) /60 第二节 帕金森病 (PD) /62 第三节 舞蹈病/67 第四节 肝豆状核变性 (WD) /71 第五节 肌张力障碍/75 第六节 多巴反应性肌张力障碍 (DRD) /84 第七节 迟发性运动障碍 (TD) /85 第八节 发作性运动障碍/87 第九节 Tourette综合征 (TS) /89 第十节 进行性核上性麻痹 (PSP) /95 第十一节 神经棘红细胞增多症 (NA) /98 第十二节 手足徐动症/100 第十三节 投掷运动/103 第十四节 特发性基底节钙化 (Fahr病) /104 第四章 老年痴呆及相关疾病/106 第一节 阿尔茨海默病 (AD) /106 第二节 Pick病/108 第三节 额颞痴呆 (FTD) /109 第四节 路易体痴呆 (DIB) /110 第五节 血管性痴呆 (VD) /112 第六节 轻度认知功能障碍 (MCI) /115 第七节 丘脑性痴呆/116 第八节 皮质下动脉硬化性脑病/116 第五章 中枢神经系统脱髓鞘疾病/119 第一节 多发性硬化 (MS) /119 第二节 视神经脊髓炎 (NMO) /130 第三节 急性播散性脑脊髓炎 (ADEM) /132 第四节 脑桥中央髓鞘溶解症 (CPM) /133 第五节 弥漫性硬化/135 第六节 同心圆性硬化 (Baló病) /136 第六章 癫痫/137 第一节 部分性癫痫发作/137 第二节 全面性癫痫发作/142 第三节 癫痫持续状态/145 第七章 头痛/153 第一节 偏头痛/153 第二节 丛集性头痛/165 第三节 紧张性头痛/166 第四节 其他头痛/169 第八章 脑血管病/178 第一节 脑出血/178 第二节 蛛网膜下腔出血 (SAH) /184 第三节 短暂性脑缺血发作 (TIA) /188 第四节 动脉粥样硬化性血栓性脑梗死/191 第五节 心源性脑栓塞/202 第六节 腔隙性脑梗死/204 第七节 脑分水岭梗死/205 第八节 颅内静脉系统血栓形成 (CVT) /206 第九节 脑底异常血管网病/210 第十节 脑淀粉样血管病 (CAA) /212 第十一节 CADASIL/213 第十二节 颞动脉炎/215 第十三节 高血压脑病/217 第十四节 锁骨下动脉盗血综合征/218 第十五节 颈动脉盗血综合征/220 第十六节 颈内动脉纤维肌肉发育不良/221 第十七节 颅内动脉瘤/223 第十八节 脑动静脉畸形 (AVM) /224 第十九节 海绵状血管瘤/225 第二十节 硬脑膜动静脉瘘/226 第二十一节 静脉型脑血管畸形/227 第二十二节 颈内动脉海绵窦瘘/228 第二十三节 可逆性后部白质脑病/229 第二十四节 原发性中枢神经系统血管炎/230 第二十五节 缺血性卒中的介入诊疗/234 第九章 神经康复/241 第一节 概述/241 第二节 脑卒中偏瘫康复治疗/242 第三节 2011中国脑卒中康复指南 (摘录) /246 第十章 脊髓疾病/253 第一节 急性脊髓炎/253 第二节 脊髓空洞症/255 第三节 脊髓亚急性联合变性/257 第四节 脊髓压迫症/259 第五节 放射性脊髓病/261 第六节 脊髓蛛网膜炎/263 第七节 亚急性坏死性脊髓炎/264 第八节 脊髓内出血/265 第九节 脊髓前动脉综合征/266 第十节 脊髓血管畸形/267 第十一节 脊髓栓系综合征 (TCS) /268 第十一章 周围神经疾病/271 第一节 三叉神经痛/271 第二节 舌咽神经痛/273 第三节 特发性面神经麻痹 (Bell麻痹) /275 第四节 面肌痉挛/276 第五节 Guillain—Barre综合征 (GBS) /278 第六节 慢性炎性脱髓鞘性多发性神经病 (CT—OP) /281 第七节 多发性神经病 (PN) /283 第八节 多灶性运动神经病 (MMN) /285 第九节 特发性臂丛神经病/287 第十节 坐骨神经痛/288 第十一节 肋间神经痛/290 第十二节 胸廓出口综合征/291 第十三节 POEMS病/292 第十四节 神经卡压综合征/294 第十二章 自主神经系统疾病/299 第一节 雷诺病/299 第二节 红斑性肢痛症/301 第三节 多汗症/302 第四节 神经血管性水肿/304 第五节 艾迪瞳孔/305 第六节 神经性膀胱功能障碍/306 第七节 进行性面偏侧萎缩症/308 第八节 急性全自主神经失调症/309 第九节 间脑发作/311 第十三章 肌肉和神经肌肉接头疾病/313 第一节 重症肌无力 (MG) /313 第二节 周期性瘫痪/319 第三节 特发性多发性肌炎 (PM) 和皮肌炎 (DM) /321 第四节 进行性肌营养不良/323 第五节 线粒体脑肌病/324 第六节 风湿性多肌痛 (PMR) /326 第七节 其他少见肌病/328 第八节 神经电生理在肌病及周围神经病中的应用/328 第十四章 重症医学与脑脊液循环障碍/345 第一节 意识障碍 (昏迷) /345 第二节 呼吸肌麻痹/349 第三节 颅内压 (ICP) 增高/353 第四节 脑疝/357 第五节 正常颅压性脑积水 (NPH) /360 第六节 张力性脑积水/361 第七节 特发性颅内压增高症/363 第八节 低颅压综合征/365 第十五章 睡眠障碍/367 第一节 失眠/367 第二节 发作性睡病/372 第三节 不宁腿综合征 (RLS) /374 第四节 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征/378 第五节 睡行症 (梦游症) /381 第六节 梦魇/382 第七节 夜惊/383 第十六章 神经系统发育异常性

疾病/384 第一节 神经纤维瘤病 (NF) /384 第二节 结节性硬化症/386 第三节 Sturge—Weber综合征/388 第四节 小脑扁桃体下疝畸形/390 第五节 颅底凹陷症/392 第六节 寰枢椎脱位/395 第十七章 晕厥与头晕/397 第一节 晕厥/397 第二节 眩晕和头晕及头昏/403 第三节 中枢性眩晕/407 第四节 周围性眩晕/411 第五节 精神疾患及其他全身疾患相关性头晕/418 第十八章 系统疾病的神经系统并发症/420 第一节 糖尿病慢性神经系统并发症/420 第二节 系统性红斑狼疮 (SLE) 的神经系统表现/421 第三节 急性心源性脑缺血综合征/423 第四节 肺性脑病/424 第五节 肝性脑病/425 第六节 肾衰竭的神经系统并发症/427 第七节 胰腺性脑病/429 第八节 血卟啉病的神经系统并发症/430 第九节 破伤风的神经系统并发症/432 第十节 布鲁杆菌病的神经系统并发症/433 第十一节 神经白塞病 (NBD) /435 第十二节 神经系统副肿瘤综合征/437 第十九章 神经系统营养障碍和中毒性疾病/444 第一节 维生素B1缺乏症/444 第二节 吡哆醇异常的神经系统表现/445 第三节 烟酸缺乏症的神经系统表现/447 第四节 酒相关性神经疾病/448 第五节 一氧化碳中毒及迟发性脑病/452 第二十章 脊柱相关性脊髓和脊神经根病变/455 第一节 颈椎病/455 第二节 颈椎间盘突出症/458 第三节 颈椎后纵韧带骨化症 (OP11) /460 第四节 腰椎间盘突出症/461 第五节 腰椎管狭窄症 (1SS) /464 第二十一章 神经系统疾病的精神障碍/466 第一节 抑郁状态/466 第二节 焦虑状态/468 第三节 急性应激反应/471 第四节 躯体形式障碍/472

<<神经内科诊断要点与处理方法分册>>

章节摘录

版权页：（3）脑膜炎期多与败血症期症状同时出现。

除高热及中毒症状外，伴剧烈头痛、频繁呕吐、烦躁以及脑膜刺激症状，血压可升高而脉搏减慢，重者谵妄、意识障碍及抽搐。

通常2～5天。

（4）恢复期经治疗体温渐至正常，皮肤淤点、淤斑消失，大淤斑中央坏死部位形成溃疡，后结痂而愈，症状逐渐好转，神经系统检查正常。

约10%出现口唇疱疹。

一般在1～3周内痊愈。

少数起病急骤，病情凶险，如得不到及时治疗可在24小时内死亡，称暴发型，包括败血症休克型（短期内出现广泛皮肤黏膜淤点或淤斑且迅速扩大融合成大片，伴循环衰竭）及脑膜脑炎型（脑实质严重损害为特征）。

2.辅助检查（1）脑脊液病程初期或休克型病人仅有压力增高，典型脑膜炎期，压力200mmH₂O以上，外观米汤样或脓样。

白细胞数达（1000～10000）×10⁶/L，以中性粒细胞为主。

蛋白质含量显著升高，而糖含量明显减少，有时可完全测不出，氯化物降低。

若临床有脑膜炎症状及体征而早期脑脊液检查正常，应于12～24小时后复查。

经抗菌药物治疗后，脑脊液改变可不典型。

（2）血常规 白细胞总数 $20 \times 10^9/L$ 左右，高者 $\geq 40 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞占80%～90%。

（3）涂片 刺破皮肤瘀点涂片，阳性率>80%。

脑脊液沉淀涂片阳性率为60～70%，脑脊液搁置太久，病原菌易自溶影响检出。

（4）细菌培养 阳性率较低但对诊断甚为重要，必须在应用抗菌药物前采血并宜多次进行。

（5）影像学检查无特殊改变。

（二）处理方法 一经发现就地隔离。

流行期间做好卫生宣传，应尽量避免大型集会及集体活动，不要携带儿童到公共场所，外出应戴口罩。

。

1.普通型（1）抗菌治疗 磺胺药仍为首选。

复方磺胺甲噁唑3片，每日2次口服；或磺胺嘧啶1.0g，每日2次口服，首次剂量加倍。

2个月以上婴儿及小儿常用量每次25～30mg/kg，每日2次，首次剂量加倍（每日总量不超过29）。

应用时给予等量碳酸氢钠及足量水分使成人每日尿量保持>1200ml。

用药后24～48小时应有体温下降、神志转清，脑膜刺激征于2～3天内减轻而逐渐消失，若治疗后48小时症状仍不减轻、体温不降，应考虑耐药，需及时更换药物。

<<神经内科诊断要点与处理方法分册>>

编辑推荐

《各科常见疾病诊断要点与处理方法系列丛书:神经内科诊断要点与处理方法分册》既能成为大型综合医院医生常见病、多发病诊断、治疗方面的常规参考书,又能为广大临床主治医生、住院医师、实习医生在日常工作中的口袋书。

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>