

<<脑内出血的现代处理>>

图书基本信息

书名：<<脑内出血的现代处理>>

13位ISBN编号：9787802453913

10位ISBN编号：7802453917

出版时间：2009-10

出版时间：军事医学科学出版社

作者：张兆波，江明庆，王世富 主编

页数：293

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>

## <<脑内出血的现代处理>>

### 内容概要

脑血管疾病是目前威胁人类健康的常见病和多发病，是人类致死疾病的前三位之一。

脑内出血是脑血管疾病中病死率最高的疾病，占我国急性脑血管病的40%左右，急性期病死率达30%~40%，存活下来者大多数留有轻重不同的残疾。

近年来随着现代医学研究的发展，特别是国内外关于脑内出血临床诊治指南的发表，使人们对脑内出血的诊断及临床转归有了更全面的认识。

我们在本书的编写过程中，将临床实用的解剖基础与病理生理学及现代影像学进展相结合，以临床经验结合国内外临床诊治指南，尽量使本书达到科学、先进、实用的目的。

当然，尽管我们已经竭尽全力了，但由于水平和时间有限，本书一定存在着不少缺点及错误，恳请广大读者及同道、专家的批评和指正。

## <<脑内出血的现代处理>>

### 书籍目录

第一篇总论 第一章 脑内出血的应用解剖 第一节 脑的血液供应特点 一、脑动脉系统 二、脑静脉系统 三、静脉窦 第二节 脑室系统及脑脊液代谢 一、脑室系统 二、脑脊液形成 三、脑脊液循环 四、脑脊液吸收 五、脑脊液容量和压办 六、脑脊液功能 第三节 脑内出血的临床应用解剖 一、头皮、颅骨的重要标志 二、头颅的表面标志 三、大脑重要结构、功能区域及其体表投影 四、基底节 区应用解剖 五、丘脑与其相邻结构的应用解剖 六、小脑的应用解剖 第二章 脑内出血的病理生理学 第一节 病理特点 一、肉眼观察 二、显微镜观察 第二节 脑内出血的病理生理学 一、局部脑血流变化 二、血肿演变 三、继发性脑损伤 四、出血后脑水肿 五、早期血肿扩大 六、继发性脑干出血 七、脑疝 第三章 脑内出血的常见症状与临床表现 第一节 常见症状 一、意识障碍 二、头痛与呕吐 三、痫性发作 四、头晕及眩晕 五、语言障碍 六、吞咽障碍 七、尿失禁 八、运动及感觉障碍 九、眼部体征 第二节 病史特点 一、发病情况 二、发病过程特点..... 第二篇 各论

## <<脑内出血的现代处理>>

### 章节摘录

四、头晕及眩晕 较小的颅内血肿最初可引起头晕症状，如血肿发生在脑干、小脑，可引起眩晕伴恶心、呕吐，甚至可为首发症状。

脑外伤综合征中头晕也是常见症状，占50%，是一种自觉头沉重、像坐在船上摇摆感，或者似有一样东西眼前晃动感，无旋转。

闭目可减轻症状。

严重的伴恶心，休息好时减轻，反之加重。

持续时间不一，少数可长期持续存在。

五、语言障碍 语言障碍可分为失语和发音困难（构音障碍）。

优势大脑半球脑叶出血或脑外伤后根据受伤部位不同，主要表现为运动性失语、感觉性失语及混合性失语。

主侧纹状体内囊出血，特别是病变累及颞叶和岛叶皮质下白质时也可伴有失语，表现为言语不流利、构音障碍，同时出现不同程度的言语理解、命名和复述语言障碍。

丘脑出血可引起丘脑性失语，表现为言语缓慢而不清、重复言语、发音困难、复述差，朗读正常。

锥体束受损只引起暂时性的发音困难，而两侧锥体束损害则有构音不清、发音困难，常为假性延髓性麻痹的临床表现。

如延髓和脑桥下部的运动神经节及其纤维受损可致发音肌无力和瘫痪，表现为发音不清、无力，或带鼻音。

小脑出血可表现为共济失调性构音障碍，表现为吟诗样言语或爆发性言语。

<<脑内出血的现代处理>>

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>