

<<临床癫痫>>

图书基本信息

书名：<<临床癫痫>>

13位ISBN编号：9787117112574

10位ISBN编号：7117112573

出版时间：2009-4

出版时间：人民卫生出版社

作者：白东升

页数：251

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>

<<临床癫痫>>

前言

癫痫是国际性大众健康问题，在我国尤为严重。

研究显示，我国人口癫痫患病率为4‰ - 7‰，现有900万癫痫患者，其中41%从未治疗，35%未接受正规治疗，与发达国家相比有很大差距。

究其原因，除经济因素和认识不足外，医疗队伍知识落后和专业培训不够也是重要因素。

我国有关癫痫诊疗的专业知识多分散在儿科、神经内科、神经外科等不同学科领域的文献中，不够集中。

英文是世界各国医生的共同语言，但因历史原因，我国许多临床医生阅读英文能力有限，不能迅速接近和快速吸取当今世界先进的诊疗知识，他们迫切需要内容集中、反映当今世界发展水平的中文专业用书。

作者从事医疗、教学和研究工作多年，特别是近十年来一直在洛杉矶加州大学（LJCLA），跟随著名癫痫专家（Antonio V. Delgado—Escueta）从事癫痫医疗和研究工作，有机会从多方面接触癫痫新知识、新进展，希望把当今国际最先进的癫痫新知识介绍给国内同行，提高我国癫痫诊治水平，服务大众。

《临床癫痫》采取专题综述形式，把习惯上分散在不同学科的临床癫痫内容集中成册，重点介绍了现代癫痫诊断、治疗方法和最新进展。

主要材料来源：近期专业期刊杂志；专业协会网站；学术活动、会议资料；国外同类书籍；作者本人学习工作经验。

全书由三部分组成，共19章。

第一部分为总论，分11章介绍了现代癫痫的基本概念、癫痫发作分类和临床表现、癫痫综合征分类、癫痫诊断和鉴别诊断、药物治疗原则、抗癫痫药、外科治疗、迷走神经刺激疗法、生酮饮食疗法和癫痫持续状态，皆为临床癫痫的普遍问题和通用知识；第二部分，分3章详细介绍了国际抗癫痫联盟（ILAE）承认和文献所涉及的23个发病年龄相关性癫痫和癫痫综合征。

第三部分专题介绍了颞叶癫痫、额叶癫痫、进行性肌阵挛性癫痫、反射性癫痫和外伤后癫痫。

每章之后均附有关核心文献，书后有四个附录和英汉专业名词表，供读者查阅。

全书内容先进、新颖、全面、详细、实用，结构编排合理，反映了当今国际临床癫痫的诊疗水平、主流思想和发展方向，适合我国广大医护人员，特别是从事癫痫医疗、教学和科研的工作人员，尤其是儿科、神经内科、神经外科医生，以及医学院校本科生、研究生阅读参考。

希望本书对繁忙的医生同事们有所帮助，成为大家的好伙伴。

限于作者水平，书中的缺陷和不足之处诚请读者指正。

衷心感谢人民卫生出版社的大力支持和具体指导，向养育我的父母、教育我的各级老师、支持我的领导和家人致谢！

<<临床癫痫>>

内容概要

本书系统、全面的介绍了西方发达国家对人类癫痫诊断、治疗和研究的新知识、新进展。全书分三部分，第一部分介绍了癫痫的基本概念、癫痫发作分类和临床表现、癫痫综合征分类、癫痫诊断和鉴别诊断、药物治疗原则、抗癫痫药、外科治疗、迷走神经刺激疗法、生酮饮食疗法和癫痫持续状态；第二部分详细介绍ILAE承认的23个发病年龄相关性癫痫或癫痫综合征；第三部分专题介绍了颞叶癫痫、额叶癫痫、进行性肌阵挛性癫痫和反射性癫痫、外伤后发作和外伤后癫痫。全书内容新颖、全面、结构编排合理，风格朴实一致，反映了当前临床癫痫的诊疗水平和发展方向。

<<临床癫痫>>

书籍目录

第一部分 临床癫痫总论	第一章 基本概念	第二章 癫痫性发作的分类和临床表现	第一节
癫痫性发作的分类介绍	一、1981年国际抗癫痫联盟 (ILAE) 癫痫性发作分类介绍	二	
、2001年国际抗癫痫联盟 (ILAE) 癫痫性发作分类介绍 (癫痫发作类型)	第二节 癫痫性发作的临床表现	一、部分 (局部) 性发作	二、全
身性发作	第三章 癫痫和癫痫综合征分类介绍	第一节 1989年ILAE癫痫和癫痫综合征分类介绍	第二节 2001年ILAE癫痫和癫痫综合征分类介绍
癫痫诊断	第一节 病史和体格检查	一、病史采集	二、体格检查
图检查	一、脑电图的临床应用	二、脑电图主要表现	三、脑电图描记方法
节 神经影像学检查	一、脑结构成像	二、脑功能成像	第四节 实验室和神经心理学
检查	一、实验室检查	二、神经心理学检查	第五章 癫痫的鉴别诊断
癫痫性发作	二、晕厥和跌倒发作	三、偏头痛	四、呼吸暂停症和暴怒发作
碍	六、抽动症	七、运动异常	八、其他神经系统疾病
节 药物治疗的基本原则	一、是否开始用药	二、正确选药原则	三、单药治疗与多
药治疗	四、药物治疗监测与个体化用药	五、监测毒副作用	六、临床疗效观察和复
发评估	七、疗程和停药	第二节 癫痫和抗癫痫治疗对生育期女性的影响	一、抗癫痫
药对避孕的影响	二、癫痫和抗癫痫药对妊娠的影响	三、妊娠期抗癫痫治疗战略和方法	四、月经性癫痫
四、月经性癫痫	五、癫痫对生育期女性的其他不利影响	第三节 老年癫痫和药物治疗	注意事项
第七章 抗癫痫药介绍	第一节 苯巴比妥和扑米酮	第二节 苯妥英和磷苯妥英	第三节 卡马西平和奥卡西平
第一节 卡马西平	一、卡马西平	二、奥卡西平	第四节 乙琥胺
第五节 丙戊酸	第六节 苯二氮?类	第七节 非尔氨酯	第八节 加巴喷丁和普瑞巴林
一、加巴喷丁	二、普瑞巴林	第九节 拉莫三嗪	第十节 托吡酯
第十节 托吡酯	第十一节 噻咖宾	第十二节 左乙拉西坦	第十三节 唑尼沙胺
第十四节 氨己烯酸	第八章 癫痫的外科	第一节 适应外科治疗的癫痫和癫痫综合征	一、难治性癫痫和手术患者选择
二、外科可治性癫痫和癫痫综合征	第二节 术前检查与评估	一、临床评价	二、神经影
像学检查	三、神经电生理学和脑电图评价	四、神经心理学检查与测试	五、颈内动
脉异戊巴比妥试验	第三节 常用癫痫手术	一、根治性外科手术	二、减缓性外科手术
第四节 癫痫手术的预后和并发症	一、癫痫外科治疗的效果	二、癫痫手术的并发症	第九章 迷走神经刺激疗法
一、历史背景	二、作用机制	三、手术安装和使用	四、
临床使用和效果	五、耐受性和不良反应	第十章 生酮饮食疗法	一、历史背景
二、生酮	饮食构成和计算	三、作用机制	四、使用范围
五、临床疗效	六、治疗过程	七、耐	受性、副作用和禁忌证
第十一章 癫痫持续状态	第二部分 发病年龄相关性癫痫和癫痫综合征	第十二章 新生儿期惊厥和癫痫	第十三章 婴幼儿期惊厥、癫痫和癫痫综合征
第十四章 儿童和青	少年期癫痫和癫痫综合征	第三部分 其他临床常见性癫痫和癫痫综合征	第十五章 颞叶癫痫
第十六章 额叶癫痫	第十七章 进行性肌阵挛性癫痫	第十八章 反射性癫痫发作和反射性癫痫	第十九章 外伤后发作和外伤后癫痫
附表一 本书所用英文字首缩写中英文注释	附表二 抗癫痫药对其他药物的影响	附表三 其他药物对抗癫痫药的影响	附表四 常见癫痫和癫痫综合征的主要发病年龄
附表五 汉英专业名词对照	附表六 英汉专业名词对照		

<<临床癫痫>>

章节摘录

5. 痉挛型动作比肌阵挛慢, 比肌强直快, 表现为四肢和躯干屈曲、伸直或屈伸结合, 可成串发作, 类似婴儿痉挛症, 刺激不能诱发, 限制活动不能使其停止, 常提示严重脑功能障碍, 临床少见。

任何发作性、重复性和刻板性事件在新生儿期均应疑似为惊厥发作。

除上述表现外, 新生儿惊厥常合并其他全身性症状, 通常一般状态较差。

多数上述惊厥类型不伴有相应的脑电图发作期表现, 从病理生理角度, 是否为癫痫性或可能演变成癫痫性发作尚存争议。

一般认为局部阵挛型、局部强直型、痉挛型为癫痫性发作, 肌阵挛型和全身强直型可为癫痫性, 也可为非癫痫性, 大部分轻微型惊厥为非癫痫性发作。

1. 病史新生儿惊厥是临床急症, 一旦肯定, 应开始紧急、合理的临床和实验室检查, 寻找病因, 及时治疗。

病史可为病因诊断提供重要线索。

家族史: 有无类似遗传性疾病或综合征, 在无其他病因时, 阳性家族史预示良好预后; 妊娠史: 孕期有无感染(如TORCH)、用药、胎儿窘迫、胎膜早破等; 生产史: 生产方式、产程状况、Apgar评分等, 特别是Apgar评分对病因诊断有帮助; 产后史: 体温不稳提示感染, 新生儿颤抖可能由低钙、母亲撤药等因素造成。

2. 体检通常一般状态较差, 在惊厥发作间期常嗜睡或处昏睡状态, 可发现与局部和全身性疾病相关的体征, 也可表现正常。

3. 实验室检查根据临床提示, 紧急或分期分批做实验室检查。

血糖和电解质(包括血钙测定): 可确定和排除低血糖、低血钙、低血镁、低血钠、高血钠等代谢性异常; 全血细胞检查、出凝血时、血细胞比容、血沉、免疫球蛋白、快速反应蛋白测定和血培养等能帮助诊断出血、感染等原因; 脑脊液常规和生化异常提示出血、感染, 糖降低提示细菌性感染, 若无细菌感染, 持续糖降低可能为糖转运蛋白缺乏, 用PCR技术检测细菌和病毒病原迅速准确; 血氨基酸、尿有机酸检查可帮助诊断遗传代谢性疾病。

4. 神经影像学检查 颅脑超声: 可在床边进行, 方便快捷, 能帮助判定颅内出血、脑积水以及其他含液性损伤的部位和性质, 然而对皮质损伤、蛛网膜下腔出血不敏感; 颅骨X线拍片: 可见颅骨骨折、畸形、先天性感染性钙化等; 头部CT: 新一代CT可在10分钟内检查完毕, 对脑实质异常远比超声敏感, 能准确检查出血、脑梗死、钙化和发现明显脑畸形, 但患儿需去CT室检查, 易遗漏小的脑畸形; MRI检查: 是寻找新生儿惊厥病因的最敏感检查, 特别是在电解质异常和代谢性因素排除后, 缺点是不能做急诊检查, 需等到病情稳定后进行。

5. 脑电图 是确定新生儿惊厥诊断和定性的最重要手段。

记录和解释新生儿脑电图需专门培训的专业医生和技师。

<<临床癫痫>>

编辑推荐

《临床癫痫》是关于介绍“临床癫痫”的教学用书。

<<临床癫痫>>

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>