

<<睡眠障碍诊疗手册>>

图书基本信息

书名：<<睡眠障碍诊疗手册>>

13位ISBN编号：9787117163156

10位ISBN编号：7117163151

出版时间：2012-9

出版单位：人民卫生出版社

作者：张秀华 等主编

页数：230

字数：286000

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>

<<睡眠障碍诊疗手册>>

内容概要

张秀华、谢于鹏、何金彩主编的《睡眠障碍诊疗手册--各科睡眠问题及对策》分为两大部分。

第一部分大体介绍睡眠及睡眠障碍的相关知识。

第二部分介绍各临床专科遇到的常见睡眠障碍的表现及处理原则和方法。

可供非睡眠专业医师、医学生及其他从事睡眠医学相关人员查阅、参考。

本书介绍睡眠及睡眠障碍的相关知识和各临床专科遇到的常见睡眠障碍的表现及处理原则和方法，临床实用性强，属于非睡眠专科临床医师的“高级科普书”，相信该书对学习和增强睡眠医学知识以及提高睡眠障碍诊疗水平能起到一定的推动和促进作用。

<<睡眠障碍诊疗手册>>

书籍目录

第一篇 睡眠及睡眠障碍

第一章 睡眠的生理心理知识

第一节 睡眠的机制

第二节 睡眠的周期

第三节 正常睡眠结构

第二章 临床接诊思路

第一节 睡眠障碍患者的病史采集和相关检查

第二节 失眠的接诊思路

第三节 过度睡眠的接诊思路

第四节 异态睡眠接诊思路

第五节 睡眠呼吸暂停的接诊思路

第三章 睡眠相关检查

第一节 物理检查

第二节 多导睡眠监测

第三节 睡眠诊断和评估的常用量表

第四节 多次小睡潜伏期试验和清醒状态维持试验

第五节 睡眠呼吸疾病的上气道检查

第四章 常见睡眠疾病

第一节 失眠

第二节 过度睡眠

第三节 异态睡眠

第四节 睡眠呼吸紊乱

第五章 睡眠障碍的非药物治疗

第一节 睡眠卫生教育

第二节 睡眠障碍的行为治疗

第三节 睡眠障碍的认知治疗

第四节 睡眠障碍的认知行为治疗

第五节 睡眠障碍的森田疗法

第六节 睡眠障碍的光照治疗

第七节 睡眠障碍的舞蹈疗法

第八节 睡眠呼吸紊乱的物理治疗

第六章 睡眠障碍的药物治疗

第一节 失眠症的药物治疗

第二节 嗜睡症的药物治疗

第三节 其他类型睡眠障碍的药物治疗

第七章 睡眠障碍的中医药治疗

第一节 失眠

第二节 嗜睡症

第三节 睡行症

第四节 梦魇

第五节 不宁腿综合征

第六节 磨牙

第七节 遗尿症

第二篇 各科常见的睡眠障碍

第八章 神经内科常见的睡眠障碍

<<睡眠障碍诊疗手册>>

- 第一节 失眠与神经系统疾病
- 第二节 睡眠过度与神经系统疾病
- 第三节 异态睡眠与神经系统疾病
- 第四节 睡眠呼吸紊乱与神经系统疾病
- 第九章 精神疾病与睡眠障碍
 - 第一节 精神分裂症与睡眠障碍
 - 第二节 心境障碍与睡眠障碍
 - 第三节 神经症与睡眠障碍
 - 第四节 应激相关障碍与睡眠障碍
 - 第五节 精神活性物质与睡眠障碍
 - 第六节 精神疾病与其他睡眠障碍
- 第十章 呼吸内科常见的睡眠障碍
 - 第一节 呼吸系统疾病与失眠
 - 第二节 呼吸系统疾病与睡眠呼吸紊乱
- 第十一章 心血管科常见的睡眠障碍
 - 第一节 失眠与心血管系统疾病
 - 第二节 心血管系统疾病与睡眠呼吸紊乱
- 第十二章 消化内科常见的睡眠障碍
 - 第一节 失眠与消化系统疾病
 - 第二节 睡眠呼吸紊乱与消化系统疾病
 - 第三节 消化系统睡眠相关性疾病
- 第十三章 肾脏内科常见的睡眠障碍
 - 第一节 概述
 - 第二节 失眠与肾脏疾病
 - 第三节 睡眠呼吸暂停低通气综合征与肾脏疾病
 - 第四节 其他睡眠障碍与肾脏疾病
- 第十四章 内分泌科常见的睡眠障碍
 - 第一节 睡眠障碍与内分泌疾病
 - 第二节 睡眠呼吸障碍与内分泌疾病
- 第十五章 肿瘤科常见的睡眠障碍
 - 第一节 肿瘤患者睡眠障碍的常见原因
 - 第二节 肿瘤患者伴发睡眠障碍的常见表现
 - 第三节 肿瘤患者失眠干预
- 第十六章 耳鼻喉科常见的睡眠障碍
 - 第一节 鼻腔疾病对睡眠质量的影响
 - 第二节 鼻咽部疾病对睡眠质量的影响
 - 第三节 咽异感症与睡眠
 - 第四节 耳鸣与睡眠
 - 第五节 喉癌术后患者的睡眠质量及其对策
 - 第六节 鼻咽癌放疗患者的睡眠质量
- 第十七章 口腔科常见的睡眠障碍
 - 第一节 失眠与口腔科疾病
 - 第二节 睡眠呼吸紊乱与口腔科疾病
- 第十八章 妇产科常见的睡眠障碍
 - 第一节 女性激素对睡眠的影响
 - 第二节 妇产科常见的睡眠问题
- 第十九章 儿科常见的睡眠障碍

<<睡眠障碍诊疗手册>>

- 第一节 儿童睡眠特点
- 第二节 儿童睡眠不足
- 第三节 儿童睡眠过度
- 第四节 儿童异态睡眠
- 第五节 睡眠呼吸紊乱与儿科疾病

<<睡眠障碍诊疗手册>>

章节摘录

版权页：插图：6.如果MSLT检查目的是为了了解受试者嗜睡程度，可在记录到15分钟的睡眠后，立即叫醒受试者。

如果MSLT检查目的是确定多发性睡病的诊断，则应继续记录15分钟的睡眠，直至出现REM睡眠时，并连续记录3个REM睡眠窗面后终止检查，若始终无REM睡眠出现，则在持续35分钟后结束检查。

（三）多次小睡潜伏期试验的结果判断 计算每次小睡的人睡潜伏期和REM睡眠潜伏期。

若几次试验的平均入睡潜伏期>10分钟为正常，5~10分钟为中度嗜睡，低于5分钟为重度嗜睡。

若一入睡立即出现REM睡眠，称之为“睡眠始发REM（sleep—onset REM，SO—REM）睡眠”，常为发作性睡病的特征之一。

二、清醒状态维持试验 清醒状态维持试验（maintenance of wakefulness test，MWT）检查目的是定量分析受检者在舒适、安静、黑暗环境中保持清醒状态的能力。

要求患者保持醒觉而不是尽快入睡，所以更接近实际情况，更能反映患者日间嗜睡情况。

该实验可定量分析患者保持清醒状态的时间，操作方法和结果分析与MSLT大致相同。

MWT检查对于从事具有潜在危险职业（飞行员、司机等）人员的职业风险鉴定具有重要价值。

MWT检查通常是在完成整夜多导睡眠仪检查后2~3小时的工作时间段内进行。

MWT检查的具体方法与MSLT检查基本相同，但记录时间一般为40分钟。

MWT检查可以采取卧位或坐位（坐在椅子上），而MSLT检查则必须采取卧位。

每次行MWT检查前都要对其发出“尽量保持清醒”的指令。

MWT检查结束后，睡眠潜伏期计算方法同MSLT检查。

在任何一次小睡检查中，受试者出现15秒以上的睡眠，即可以终止检查。

第五节睡眠呼吸疾病的上气道检查 上气道是指从鼻开始到喉（或气管）以上的呼吸道，主要由鼻腔和咽腔组成。

临床上为了描述和定位方便，通常将其矢状面分为三个区域。

1.鼻咽部指鼻甲和硬腭之间的区域。

这一区域内的腺样体肥大是引起儿童OSAHS的最常见原因。

2.口咽部又可分为软腭后区（硬腭水平至软腭后部）和舌后区（软腭下缘至会厌根部）。

3.下咽部舌根至喉之间的区域。

舌根是此区域对OSAHS影响最大的结构。

对上气道结构和功能的检查评价是对睡眠呼吸疾病患者评估的关键步骤，有助于制订治疗方案。

上气道评价方法有多种，包括头颈部及上气道体格检查、影像学检查和上气道内镜检查，还包括声波反射技术、上气道及胸内压力测定等检查方法。

其中X线头影测量分析主要进行静态测量，CT和MRI既可采集静态图像，也可进行动态观察，上气道内镜检查主要进行腔内动态观察。

<<睡眠障碍诊疗手册>>

编辑推荐

《睡眠障碍诊疗手册:各科睡眠问题及对策》适合于临床各科医生、社区医生等。

<<睡眠障碍诊疗手册>>

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>