

<<神经内外科学>>

图书基本信息

书名：<<神经内外科学>>

13位ISBN编号：9787309062632

10位ISBN编号：7309062639

出版时间：2008-12

出版时间：复旦大学出版社

作者：陈生弟，赵卫国，黄峰平 主编

页数：529

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>

## &lt;&lt;神经内科学&gt;&gt;

## 内容概要

作为复旦大学出版社医学试题精编丛书之一的《神经内科学》在各位编委的共同努力下终于和大家见面了。

随着我国医疗体制改革的不断深入,临床医学的专业化、标准化、规范化成为趋势。

继国家执业医师资格考试和全国专业技术统一考试成功施行数年来,各种专业准入考试和资格认证考试也已相继推出,中华医学会神经外科专业委员会已率先在全国试行两届专科医师资格考试,并将逐步向其他各专科推广。

这种趋势促使广大医师在完成繁重临床工作的同时还须加强专业理论知识的学习。

然而,面对浩如烟海的参考书,往往感到精力有限,知识掌握的深度和广度难以两全,若案头有一本试题集以作知识巩固、练习之用,势必起到举重若轻、事半功倍之效。

鉴于目前国内尚无此类出版物,我们组织了上海和国内其他省市几所兄弟单位的医学专家精心编写了这本试题参考书,以飨读者。

参编者均为长期工作在临床一线的专家学者,大多主持过各种层次的神经内外科专业考试,对各类考试所要求考生重点掌握的内容较为熟悉。

因此,在选题上贴近常识性、知识性和时代性,希望对各位的学习和参试有所裨益。

本试题集内容涵盖神经内、外科临床专业知识的重点、难点,同时兼顾近年兴起的新理论、新技术。

在编写过程中,主要参考了包括神经内外科相关的教科书、陈生弟主编的《神经病学》、王维治主编的《神经病学》、周良辅主编的《现代神经外科学》、王忠诚主编的《神经外科学》等主流专业书籍。

本书题型包括单选题(A型题)、多选题(X型题)、名词解释和简答题。

各章节末均附参考答案,以方便读者查阅。

本书适用于医学生、研究生、进修医师和临床医师在系统学习神经内外科相关书籍之后,于参加各类专业考试、晋升考试、专科医师资格考试等之前了解自己掌握程度的应试参考用书。

编者虽力求做到全面、系统、精确,但限于时间紧迫、经验不足,疏漏之处在所难免,还望读者不吝指正。

## <<神经内外科>>

### 书籍目录

第一篇 神经内科学 第一章 绪论 第二章 脑血管病 第三章 中枢神经系统感染 第四章 中枢神经系统脱髓鞘疾病 第五章 运动障碍性疾病 第六章 癫痫 第七章 头痛 第八章 痴呆 第九章 神经系统变性疾病 第十章 神经系统先天性疾病 第十一章 神经系统遗传性疾病 第十二章 脊髓疾病 第十三章 周围神经系统疾病 第十四章 自主神经系统疾病 第十五章 神经肌接头与肌肉疾病 第十六章 神经康复学 模拟题：第一套 模拟题：第二套 模拟题：第三套第二篇 神经外科学 第一章 神经系统解剖生理基础 第二章 神经系统病理生理学基础与神经外科新技术 第三章 中枢神经系统创伤 第四章 中枢神经系统肿瘤 第五章 神经系统血管性疾病 第六章 脊髓及椎管内病变 第七章 神经系统先天性疾病 第八章 神经系统功能性疾病 第九章 神经系统感染性疾病

## <<神经内科学>>

### 章节摘录

(1) 低铜饮食尽量避免食用含铜多的食物，如坚果类、巧克力、豌豆、香菇、贝壳类、各种动物肝和血等。

此外，高氨基酸、高蛋白饮食能促进尿铜的排泄。

(2) 阻止铜吸收①锌剂：通过竞争机制抑制铜在肠道内吸收，致使粪铜排泄增多，常用为硫酸锌、醋酸锌、葡萄糖酸锌；②四硫钼酸胺：能限制肠黏膜对铜的吸收。

(3) 促进排铜起此作用的均为铜络合剂，它们通过与血液及组织中的铜形成无毒的复合物从尿中排出。

①D-青霉胺：为首选药物，不仅能络合血液及组织中的过量游离铜从尿中排出，还能与铜在肝中形成无毒的复合物而消除铜游离状态下的毒性；②三乙基四胺；③二巯基丁二酸钠；④二巯基丙醇。

(4) 对症治疗如有肌强直及震颤可用苯海索或金刚烷胺，症状明显者可用复方左旋多巴；精神症状明显者应予抗精神病药；如有智力减退用促智药。无论有无肝损害均需护肝治疗。

(5) 手术治疗包括脾切除和肝移植。

亨廷顿病也称亨廷顿舞蹈病，是一种常染色体显性遗传的基底节和大脑皮质变性疾病，临床以隐匿起病、缓慢进展的舞蹈症和痴呆为特征。

发病年龄越早，临床症状越严重。

本病患者的连续后代中有发病提前现象，即早发现象。

好发于30~50岁，起病隐袭，缓慢进行性加重，主要症状为舞蹈一手足徐动样不自主运动、精神症状和痴呆。

少数病例运动症状不典型，主要表现为进行性肌强直和运动减少，而舞蹈手足徐动样症状不明显，多见于儿童期起病者。

脑电图可有弥漫性异常，头颅CT或MRI可显示大脑皮质和尾状核萎缩。

根据《美国精神疾病诊断统计手册》第四版（DSM—IV），抽动秽语综合征的诊断标准为：①18岁前发病；②在疾病期间有时存在多发性的运动和一种或多种发声抽动；③抽动一天内发作许多次（通常是一阵阵），几乎每天或一年多期间间歇性发作，在此期间从未有连续超过3个月的无抽动发作；④疾病造成患者很大的痛苦或严重影响患者的社交、学习和其他重要功能；⑤疾病不是由于兴奋剂或其他疾病（如亨廷顿病或病毒性脑炎）的直接生理反应所致。

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>