

نکات اوکلاهما

## نورولوژی و علم بالینی اعصاب

نوشته:

راجرای برامبک

ترجمه:

دکتر مهدی ظاهری خامنه

هیئت علمی جراحی مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۵۰  
۵/۴  
۲۰۲۰  
مهر

برامبک، راجر Brumback, Roger A  
نورولوژی و علم بالینی اعصاب / نوشته‌ی راجر برامبک، ترجمه  
مهدی ظاهری خامنه. - تبریز: مهدی ظاهری خامنه، ۱۳۸۴. -  
۲۳۰ ص.

ISBN:964-06-6455-3

فهرست‌نویسی بر اساس اطلاعات فیپا  
عنوان اصلی: Neurology and Clinical  
neuroscience, 2nd ed, C1996

بالای عنوان: نکات اوکلاهوما  
۱. عصب‌شناسی - رئیس مطالب. ۲. عصب‌شناسی - آزمون‌ها و  
تمرین‌ها. الف. ظاهری خامنه، مهدی، ۱۳۳۲ - مترجم. ب. عنوان.  
۶۱۶/۸۰۷۶ Rc۳۵۷/ن۴ب  
۱۳۸۴

۲۸۳-۴۳۱۵۴

کتابخانه ملی ایران

|                             |                         |
|-----------------------------|-------------------------|
| نورولوژی و علم بالینی اعصاب | نام کتاب:               |
| راجر ای برامبک              | اثر:                    |
| مترجم (مهدی ظاهری خامنه)    | ناشر:                   |
| اول - بهار ۸۴               | نوبت چاپ:               |
| انتشارات دانشگاه تبریز      | حروف چینی و صفحه آرائی: |
| ۲۴۲ صفحه - وزیری            | تعداد صفحه و قطع:       |
| ۳۰۰ جلد                     | تیراژ:                  |
| رنگین                       | لینتوگرافی:             |
| گلبرگ                       | چاپ:                    |
| لک‌لری                      | صحافی:                  |
| ۲۰۰۰۰ ریال                  | قیمت:                   |
| ۹۶۴-۰۶-۶۲۵۵-۳               | شابک:                   |

## مقدمه مترجم

سپاس ایزد دانا را توفیق خدمتی هر چند کوچک به جامعه پزشکی و دانشجویان گرامی نصیب ما شد تا برگ کوچکی از دیوان بزرگ علم پزشکی را به زبان پارسی برگردانده و در اختیار دانش پژوهان عزیز قرار دهیم. امید اینکه مقبول اساتید و دانشجویان گرامی قرار گیرد. آنچه در پیش رو دارید ترجمه کتاب به شکل کتاب مروری خلاصه شده‌ای از سری کتب آموزش کلاس‌های آمادگی امتحانات USMLE اختصاصی امریکا (oklahoma) است. جدا از اعتبار جهانی که دارد کاملاً انحصاری است که به هیچ عنوان در خارج از محدوده ایالتی توزیع نمی‌گردد. و بسیار در ارتقاء سطح علمی در امتحانات موثر می‌باشد. لازم است توضیح دهم که ارزش چنین کتابی به اعتبار علمی مولف و خصوصیات ترجمه و معرفی آن می‌باشد. و این دواصل مهم در این کتاب به نحو شایسته‌ای آمیخته گردیده است و برای اولین بار در ایران است که ترجمه کتاب Neurology and clinical Neuroscience در دسترس علاقه‌مندان قرار گرفته است. تا به راستی این فرموده، العلم علما علم الابدان و علم الادیان را به تحقق برساند. در ترجمه مطالب همواره سعی بر این بوده که در عین حفظ مفهوم و امانت، جملات تا حد امکان سلیس و قابل فهم باشند گرچه در برخی مواقع پای بندی به این اصل کار ساده‌ای نبوده است. در پایان ضمن آنکه خود معترف به وجود نواقص و اشکالاتی در این ترجمه می‌باشیم، امیدوارم اساتید و همکاران گرامی ما را از راهنمایی‌ها و تذکرات خود بی بهره نگذاشته و در این راه یاریگر ما باشند.

دکتر ظاهری

زمستان ۸۳

## پیش گفتار

کنگره ایالات متحده دهه ۱۹۹۰ را "دهه مغز" در بازشناسی اهمیت بسزای نورولوژی و سایر علوم مرتبط با بیماری‌های اعصاب در استقرار بهداشت و سلامت آمریکایی‌ها نامیده است. چنین عنوان شده است که بالغ بر ۲۰ درصد تمامی بیماران متمایل به اخذ درمان‌های طبّی یا به واسطه شکایت فعلی و یا به دنبال عارضه‌ای از بیماری اولیه شان، به مشکل عصبی دچار هستند. از این روست که توجه انتشارات اسپرنگر - ورنلاق به اهمیت این حوزه تخصصی از طب از طریق چاپ و تخصیص مجلد کاملی از مجموعه نکات اوکلاهما درباره نورولوژی و بیماری‌های بالینی اعصاب مناسبت داشته است.

در عین حال این کتاب به شکل کتاب مروری خلاصه شده‌ای تدوین گشته و سعی نشده است که دامنه شمول آن قالب دایره‌المعارفی به خود بگیرد (دانشجویی که می‌خواهد مروری جامع در این زمینه داشته باشد، می‌تواند از مجموعه ۵۰ جلدی دست نامه نورولوژی بالینی تألیف پی‌یرجی ونیکن و جروج دبلیوبرایان استفاده کند). با این همه، محتوای اطلاعات منتخب این مجلد از مجموعه نکات اوکلاهما در راستای واقعی اهداف کلیّت مجموعه به نگارش درآمده است. در متن کتاب صرفاً مطالبی گنجانده شده‌اند که هم کاربرد عملی بالینی در طب داشته و هم پاسخگوی سؤالات مطرح شده در USMLE باشند.

راجز ای برامبک

# فهرست مطالب

| صفحه     | عنوان                                             |
|----------|---------------------------------------------------|
| .....    | مقدمه مترجم .....                                 |
| .....    | پیش گفتار .....                                   |
| ۱ .....  | ۱- معاینه نورولوژیک و آزمون‌های تشخیصی عصبی ..... |
| ۱ .....  | گرفتن شرح حال .....                               |
| ۱ .....  | معاینه نورولوژیک .....                            |
| ۱۲ ..... | بذل کمری .....                                    |
| ۱۳ ..... | اسکن‌های توموگرافیک رایانه‌ای (CT) .....          |
| ۱۴ ..... | تصویربرداری به روش تشدید مغناطیسی (MRI) .....     |
| ۱۴ ..... | میلکوگرافی .....                                  |
| ۱۴ ..... | آنژیوگرافی مغزی .....                             |
| ۱۵ ..... | سیسترنوگرافی ایزوتوپ .....                        |
| ۱۵ ..... | نوار مغزی (EEG) .....                             |
| ۱۵ ..... | الکترومیوگرافی (EMG) .....                        |
| ۱۵ ..... | بررسی سرعت هدایت عصبی (NCV) .....                 |
| ۱۶ ..... | شنوایی سنجی .....                                 |
| ۱۶ ..... | یتانسیل‌های برانگیخته .....                       |
| ۱۶ ..... | سونوگرافی عصبی .....                              |
| ۱۷ ..... | بافت برداری از عضله .....                         |
| ۱۹ ..... | ۲- سکته مغزی .....                                |
| ۱۹ ..... | واژه‌شناسی .....                                  |
| ۱۹ ..... | لوگالیزاسیون ضایعه .....                          |
| ۲۰ ..... | سرنخ‌های تشخیصی .....                             |
| ۲۱ ..... | برخی از سندرم‌های مربوط به سکته مغزی .....        |
| ۲۲ ..... | سکته هموراژیک ناشی از پر فشاری خون .....          |

|    |                                                 |
|----|-------------------------------------------------|
| ۲۳ | خونریزی تحت عنکبوتیه                            |
| ۲۵ | بیماریهای التهابی شرایین جمجمه‌ای               |
| ۲۵ | کم خونی داسی شکل                                |
| ۲۵ | هیپوکسی                                         |
| ۲۶ | انفارکتوس نواحی مرزی مغز                        |
| ۲۶ | آفازی یا اختلالات مربوط به زبان                 |
| ۲۹ | ۳- صرع و تشنجات                                 |
| ۲۹ | واژه‌شناسی                                      |
| ۳۰ | ویژگی‌های تشنج                                  |
| ۳۱ | پدیده‌های صرعی                                  |
| ۳۲ | داروهای ضد تشنج                                 |
| ۳۳ | نوار مغزی                                       |
| ۳۳ | صرع بزرگ ( <i>Grand mal epilepsy</i> )          |
| ۳۳ | صرع کوچک ( <i>Petit mal epilepsy</i> )          |
| ۳۴ | صرع خوش خیم مرکزی - گیجگاهی                     |
| ۳۴ | تشنجات دوران نوزادی                             |
| ۳۵ | سندرم وست ( <i>Vest</i> )                       |
| ۳۶ | سندرم لنوکس - گاستوات ( <i>Lennox-Gastaut</i> ) |
| ۳۷ | تشنجات خوش خیم ناشی از تب                       |
| ۳۸ | تشنجات حرکت موضعی                               |
| ۳۸ | تشنجات روانی - حرکتی یا لوب گیجگاهی             |
| ۳۹ | تشنجات دوران بزرگسالی                           |
| ۳۹ | صرع مدوام                                       |
| ۴۱ | ۴- سردرد و درد جمجمه‌ای صورتی                   |
| ۴۱ | سردرد مبهم ( <i>Headache</i> )                  |

|                                              |    |
|----------------------------------------------|----|
| سر درد تیز (Head pain).....                  | ۴۱ |
| میگرن.....                                   | ۴۱ |
| سر درد خوشه‌ای.....                          | ۴۳ |
| سر درد کششی.....                             | ۴۴ |
| سر درد ناشی از سینوس‌ها.....                 | ۴۴ |
| التهاب شریان گیجگاهی.....                    | ۴۴ |
| نورالژی سه قلو.....                          | ۴۵ |
| سر درد ناشی از بذل کمری.....                 | ۴۵ |
| سندرم پس از تکان مغزی.....                   | ۴۵ |
| تومور کاذب مغز.....                          | ۴۶ |
| سر درد ناشی از تحریک مننژ.....               | ۴۶ |
| ۵- بیماری‌های سستی، متابولیک و تغذیه‌ای..... | ۴۷ |
| مسمومیت با الکل.....                         | ۴۷ |
| مسمومیت با متانول.....                       | ۵۲ |
| مسمومیت با اتیلن گلیکول.....                 | ۵۲ |
| سوء استفاده از مواد مخدر.....                | ۵۲ |
| سستیت محرک روانی.....                        | ۵۳ |
| مسمومیت با سرب.....                          | ۵۳ |
| مسمومیت با آرسنیک.....                       | ۵۳ |
| مسمومیت با جیوه.....                         | ۵۴ |
| اضافه بار ویتامین A.....                     | ۵۴ |
| کمبود ویتامین E.....                         | ۵۴ |
| گرم‌زدگی.....                                | ۵۴ |
| انسفالوپاتی کبدی.....                        | ۵۴ |
| اورمی.....                                   | ۵۵ |

| عنوان                                          | صفحه |
|------------------------------------------------|------|
| مسمومیت با مونوکسید کربن                       | ۵۵   |
| آنسفالوپاتی ناشی از کاهش قند خون               | ۵۵   |
| کرنیکتروس                                      | ۵۶   |
| پورفیری حاد متناوب                             | ۵۶   |
| ۶- زوال عقل و بیماری های استحالهای عصبی        | ۵۹   |
| زوال عقل                                       | ۵۹   |
| زوال عقل قابل درمان                            | ۶۲   |
| هیدروسفالی با فشار طبیعی                       | ۶۲   |
| زوال عقل کاذب ناشی از افسردگی                  | ۶۲   |
| زوال عقل عروقی                                 | ۶۳   |
| زوال عقل مولتی انفارکت                         | ۶۳   |
| حالت لاکونر                                    | ۶۳   |
| بیماری (Binswanger)                            | ۶۳   |
| زوال عقل استحالهای عصبی                        | ۶۳   |
| بیماری آلزایمر                                 | ۶۳   |
| بیماری پیک (Pick)                              | ۶۴   |
| زوال عقل عفونی                                 | ۶۴   |
| بیماری کروتز فلت - جیکوب (Creutzfeldt - Jakob) | ۶۴   |
| زوال عقل ایدز                                  | ۶۵   |
| لکوانسفالوپاتی چند کانونی پیشرونده             | ۶۵   |
| استحاله نخاعی - مخچه‌ای                        | ۶۶   |
| ۷- اغماء و اختلال هوشیاری                      | ۶۹   |
| اختلال هوشیاری                                 | ۶۹   |
| اصطلاحها مربوط به اغماء و اختلال هوشیاری       | ۶۹   |
| ارزیابی و درمان اغماء و تغییر هوشیاری          | ۷۰   |

|     |                                                    |
|-----|----------------------------------------------------|
| ۷۴  | سندرم‌های فتقی                                     |
| ۷۷  | مرگ مغزی                                           |
| ۷۹  | ۸- ضربه به سلسله اعصاب مرکزی                       |
| ۷۹  | ضربه به سر                                         |
| ۷۹  | صدمات پرتابی                                       |
| ۸۰  | صدمه بسته سر                                       |
| ۸۴  | درمان صدمه به سر                                   |
| ۸۵  | عوارض دیررس صدمه به سر                             |
| ۸۶  | آسیب طناب نخاعی                                    |
| ۹۱  | ۹- اختلالات سلسله اعصاب محیطی                      |
| ۹۱  | سلسله اعصاب محیطی طبیعی                            |
| ۹۲  | واژه‌شناسی بالینی                                  |
| ۹۳  | علامت‌شناسی بالینی                                 |
| ۹۳  | نشانه‌ها (signs)                                   |
| ۹۳  | آزمون‌های تشخیص الکتریکی                           |
| ۹۴  | پاتوفیزیولوژی بیماری عصبی                          |
| ۹۵  | پلی نوروپاتی‌های شایع                              |
| ۹۹  | نوروپاتی‌های حرکتی                                 |
| ۱۰۰ | بیماری شارکو - ماری - توث                          |
| ۱۰۰ | فلج اطفال                                          |
| ۱۰۱ | نوروپاتی‌ها، پلکسوپاتی‌ها و رادیکولوپاتی‌های موضعی |
| ۱۰۷ | بیمارهای محل اتصال عصبی - عضلانی                   |
| ۱۰۹ | بیماری‌های عضلانی                                  |
| ۱۱۵ | ۱۰- دوران سر و سرگیجه                              |
| ۱۱۵ | واژه‌شناسی                                         |

|     |                                                             |
|-----|-------------------------------------------------------------|
| ۱۱۶ | آزمون عملکردی عصب دهلیزی - شنوایی (vestibuloacoustic) ..... |
| ۱۱۹ | اختلال مربوط به سرگیجه .....                                |
| ۱۲۳ | سندرم افزایش تهویه .....                                    |
| ۱۲۳ | سنگوپ و غش کردن .....                                       |
| ۱۲۵ | ۱۱- نتوپلاسم‌های سلسله اعصاب مرکزی .....                    |
| ۱۲۵ | پاتوفیزیولوژی علایم .....                                   |
| ۱۲۶ | تشخیص تومور مغزی .....                                      |
| ۱۲۷ | گلیوم .....                                                 |
| ۱۲۹ | مدولوبلاستوم .....                                          |
| ۱۲۹ | رتینوبلاستوم .....                                          |
| ۱۳۰ | تومورهای ناحیه صنوبری .....                                 |
| ۱۳۰ | آدنوم غده هیپوفیز .....                                     |
| ۱۳۲ | کیست کولویید بطن سوم .....                                  |
| ۱۳۲ | منتزیم .....                                                |
| ۱۳۳ | نوریلوم .....                                               |
| ۱۳۳ | همانژیوبلاستوم مخچه .....                                   |
| ۱۳۳ | لنفوم اولیه سلسله اعصاب مرکزی .....                         |
| ۱۳۴ | تومورهای متاستاتیک .....                                    |
| ۱۳۷ | ۱۲- اختلالات حرکتی .....                                    |
| ۱۳۷ | بیماری‌های سیستم حرکتی .....                                |
| ۱۳۷ | خصوصیات فعالیت حرکتی غیرطبیعی .....                         |
| ۱۴۰ | سندرم پارکینسون .....                                       |
| ۱۴۱ | بیماری هانتینگتون .....                                     |
| ۱۴۲ | بیماری ویلسون .....                                         |
| ۱۴۲ | آتاکسی مخچه‌ای .....                                        |

|                                          |     |
|------------------------------------------|-----|
| سندرم ژیل - دولاتوره .....               | ۱۴۲ |
| ۱۳- عفونت‌های سلسله اعصاب مرکزی .....    | ۱۴۵ |
| عفونت‌های سلسله اعصاب مرکزی .....        | ۱۴۵ |
| بررسی مایع مغزی - نخاعی (CSF) .....      | ۱۴۵ |
| مننژیت باکتریایی .....                   | ۱۴۸ |
| عفونت سلّی .....                         | ۱۵۳ |
| آبسه مغزی .....                          | ۱۵۴ |
| عفونت قارچی .....                        | ۱۵۴ |
| سیفیلیس عصبی .....                       | ۱۵۵ |
| بیماری لایم .....                        | ۱۵۷ |
| توکسوپلاسموز .....                       | ۱۵۷ |
| سیستی سرکوز .....                        | ۱۵۷ |
| عفونت ریکتزایی .....                     | ۱۵۸ |
| مننگوآنسفالیت غیر عفونی .....            | ۱۵۸ |
| آنسفالیت هریس سیمپلکس .....              | ۱۵۹ |
| فلج اطفال .....                          | ۱۵۹ |
| هاری .....                               | ۱۵۹ |
| هریس زوستر (زونا) .....                  | ۱۶۰ |
| AIDS .....                               | ۱۶۰ |
| لکوآنسفالوپاتی چند کانونی پیشرونده ..... | ۱۶۱ |
| بیماری کروتزفالت - جیکوب .....           | ۱۶۱ |
| پان آنسفالیت اسکروز دهنده تحت حاد .....  | ۱۶۲ |
| کزاز .....                               | ۱۶۲ |
| ۱۴- بیماری ستون فقرات .....              | ۱۶۵ |
| ملاحظات آناتومیک .....                   | ۱۶۵ |

|     |                                        |
|-----|----------------------------------------|
| ۱۶۵ | ناهنجاری های فقرات                     |
| ۱۶۶ | بیماری های احشایی                      |
| ۱۶۶ | بیماری التهابی فقرات                   |
| ۱۶۷ | عفونت فقرات                            |
| ۱۶۷ | تحریک مننژ                             |
| ۱۶۸ | بیرون زدگی (فتق) دیسک بین مهره‌ای      |
| ۱۷۰ | تنگی ستون فقرات                        |
| ۱۷۱ | تومور فقرات                            |
| ۱۷۱ | انفارکتوس طناب نخاعی                   |
| ۱۷۱ | سیرنگومیلی                             |
| ۱۷۲ | درد روان زاد                           |
| ۱۷۳ | ۱۵- اختلالات خواب                      |
| ۱۷۳ | اختلالات خواب                          |
| ۱۷۳ | فیزیولوژی طبیعی خواب                   |
| ۱۷۵ | ریتم‌های زیستی                         |
| ۱۷۵ | دُشخوابی                               |
| ۱۷۷ | بی خوابی                               |
| ۱۷۸ | خواب تاخت                              |
| ۱۷۹ | آپنه خواب                              |
| ۱۸۰ | اختلالات خواب مربوط به ریتم شبانه روزی |
| ۱۸۳ | ۱۶- اسکروز متعدد و میلین زدایی         |
| ۱۸۳ | اسکروز متعدد                           |
| ۱۸۷ | آنسفالومیلیت منتشر حاد                 |
| ۱۸۸ | میلیت عرضی حاد                         |
| ۱۸۸ | میلینولیز مرکزی پل مغز                 |

|                                          |     |
|------------------------------------------|-----|
| ۱۷- اختلالات تکاملی .....                | ۱۹۱ |
| نقاط عطف و نشانه‌های تکاملی .....        | ۱۹۱ |
| فلج مغزی .....                           | ۱۹۳ |
| عفونت‌های مادرزادی داخل رحمی .....       | ۱۹۳ |
| عقب ماندگی ذهنی .....                    | ۱۹۴ |
| اختلالات ژنتیکی اعصاب .....              | ۱۹۵ |
| هیدروسفالی و دیسرافیسیم نخاعی .....      | ۱۹۶ |
| آنسفال .....                             | ۱۹۶ |
| اختلال بیش فعالی و نقص توجه .....        | ۱۹۶ |
| ناتوانی‌های تکاملی اختصاصی یادگیری ..... | ۱۹۷ |
| خود آزمایی ۱ .....                       | ۱۹۹ |
| خود آزمایی ۲ .....                       | ۲۱۱ |
| پاسخنامه .....                           | ۲۳۰ |