

<<脑室外科学>>

图书基本信息

书名：<<脑室外科学>>

13位ISBN编号：9787117143691

10位ISBN编号：711714369X

出版时间：2011-10

出版时间：人民卫生出版社

作者：张亚卓 编

页数：325

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>

## <<脑室外科学>>

### 内容概要

本书介绍了脑室外科的发展史，脑室外科相关的基础研究以及脑室病变的诊治进展。全书共分10章，基础部分介绍了脑室系统的胚胎发育、解剖、脑室病变的病理学、室旁结构的生理学，手术损伤的生理变化，脑脊液循环动力学等方面的最新研究成果，为深入理解脑室病变的发病机制、临床表现及手术并发症打下基础。

第三至十章为临床部分，详细地介绍了脑室外科常用手术技术（包括显微手术入路和内镜技术），各种脑室病变的诊治要点，是作者多年宝贵临床经验的总结，并融入大量新理念和新技术，实用性强，力求让读者全面地了解脑室外科的发展现状。

本书可供神经外科医师、神经解剖研究人员及研究生参考。

## &lt;&lt;脑室外科学&gt;&gt;

## 书籍目录

- 第一章 脑室外科学的发展史
- 第二章 脑室外科的基础研究
  - 第一节 脑室及室周病变的胚胎发育基础
  - 第二节 脑室系统内镜解剖
  - 第三节 脑室及脑室旁病变的神经影像学进展
  - 第四节 脑室及室周的生理和病理生理
  - 第五节 胼胝体切开术后神经生理改变
  - 第六节 脑室外科与记忆相关的解剖学基础和遗忘症
  - 第七节 松果体及其生理学研究现状
  - 第八节 深静脉与脑室外科
  - 第九节 脑室系统常见肿瘤的主要标记物
  - 第十节 脑脊液动力学研究进展
  - 第十一节 脑室内及脑室周围肿瘤超微结构病理
- 第三章 脑室内肿瘤
  - 第一节 总论
  - 第二节 脑室内胶质瘤
  - 第三节 脑室内脑膜瘤
  - 第四节 脑室内中枢神经细胞瘤
  - 第五节 脑室内转移瘤
- 第四章 脑室发育异常与脑室内囊肿
  - 第一节 脑室系统胚胎发育变异
  - 第二节 脑室内囊肿
- 第五章 脑室病变的手术入路
  - 第一节 侧脑室病变的手术入路
  - 第二节 第三脑室病变的手术入路
  - 第三节 第四脑室病变的手术入路
  - 第四节 脑室内病变的内镜手术入路
- 第六章 脑积水
  - 第一节 历史回顾
  - 第二节 脑积水的定义与分类
  - 第三节 脑积水的发病机制
  - 第四节 胎儿脑积水
  - 第五节 新生儿脑积水
  - 第六节 婴儿脑积水
  - 第七节 儿童脑积水
  - 第八节 青少年脑积水
  - 第九节 成人脑积水
  - 第十节 特殊类型脑积水
  - 第十一节 脑积水的治疗
- 第七章 脑室感染
  - 第一节 概述
  - 第二节 脑室炎的抗生素治疗
  - 第三节 脑室炎的手术治疗
- 第八章 神经内镜在脑室外科中的作用
  - 第一节 神经内镜手术基本原理与设备

<<脑室外科学>>

- 第二节 软性神经内镜在脑室脑池外科中的应用
- 第三节 内镜治疗鞍上囊肿
- 第四节 内镜下第三脑室底造瘘术
- 第五节 不对称性脑积水
- 第九章 脑室系统血管病变
  - 第一节 脑室出血
  - 第二节 脑室内海绵状血管瘤
- 第十章 特殊问题
  - 第一节 第三脑室肿瘤的化学治疗
  - 第二节 颅咽管瘤
  - 第三节 颅咽管瘤的手术策略和技术
  - 第四节 儿童患者的治疗技术与思考
  - 第五节 生殖细胞肿瘤的治疗选择
- 索引

## &lt;&lt;脑室外科学&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：产前B超检查可发现胎儿中枢神经系统的异常，胎头与胎体不成正常比例，胎头异常增大，双顶径在110mm以上，脑室增大，左右不对称，可伴脑室结构不清，为不规则液性暗区，可诊断胎儿脑积水。

1981年，Jeanty测量了200名胎儿的侧脑室与大脑半球的比值（LV/CHH），描画了正常胎儿的LV/CHH值与周龄的标准曲线，为诊断胎儿脑积水提供参考指标。

妊娠30周后拍腹平片，若发现胎儿头颅大，骨质薄、颅缝宽、囟门大，面部相对变小，可诊断脑积水。

近年来采用磁共振相位成像等技术，成功显示中枢神经系统发育障碍，如脑积水，还可显示胎动，可预测胎生后转归。

治疗与脑积水类型、病变程度、妊娠周数及家庭意愿有关。

一般情况下，脑积水伴发育畸形的胎儿预后很差，若合并感染或染色体异常，应考虑终止妊娠。

对于单纯性脑积水胎儿，预后与多种因素有关：若扩张的脑室宽度不超过12mm，预后良好。

若胎儿皮质厚度小于1.5cm或超过预产期4周，则预后不良。

若家属不愿意终止妊娠，应定期进行超声检查，确定脑积水有无进展。

若胎儿脑积水无明显进展，不需积极处理，可等到预产期进行剖腹产，出生后治疗脑积水。

有的胎儿脑积水不断发展，应考虑让胎儿尽早出生，及时治疗。

在妊娠32周之前出生，新生儿死亡率较高；而在32周后出生，肺发育成熟，患儿出现脑瘫、脑室出血、坏死性肠炎和呼吸窘迫综合征的几率明显下降。

一般采用剖腹产，胎儿出生后，进行分流术。

在妊娠28周前出现脑积水，不断进展，皮质明显变薄，将引起中枢神经系统不可逆损害。

1982年，Clewell首次在超声引导下经腹经子宫穿刺，进行胎儿脑室-羊膜腔分流术。

后来，随着人们对子宫内胎儿脑室-羊膜腔分流手术并发症，如感染、分流管移位、堵塞等认识提高，该技术逐渐被放弃。

2008年Al-Anazi改进胎儿分流管，防止移位和堵塞，在胎儿32周行脑室-羊膜腔分流术，术后脑室明显缩小，胎儿在第37周行剖腹产，出生1周后行脑室-腹腔分流术。

<<脑室外科学>>

编辑推荐

《脑室外科学》由人民卫生出版社出版。

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>