

<<脑内窥镜技术>>

图书基本信息

书名：<<脑内窥镜技术>>

13位ISBN编号：9787530832776

10位ISBN编号：7530832778

出版时间：2003-1

出版时间：天津科学技术出版社

作者：詹升全李昭杰林志俊

页数：278

字数：167000

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>

<<脑内窥镜技术>>

内容概要

我国随着脑内窥镜技术的临床应用和逐步推广，已积累了不少可贵的临床治疗经验。

为进一步推广和发展我国脑内窥镜技术，应天津科学技术出版社的要求，我们通过总结数百例脑内窥镜手术的治疗经验，编写了这本《脑内窥镜技术》一书，供广大神经外科医师们参考。

脑内窥镜手术需要有一个操作空间，而神经系统中的某些疾病，如脑积水、颅内蛛网膜囊肿、脑室内病变、脊髓空洞症等为脑内窥镜手术提供了一个可操作空间，这些是单纯脑内窥镜手术的极好适应证，而且近年来的临床应用也进一步证实了应用脑内窥镜技术治疗这些病变的安全性和有效性。

对某些颅底肿瘤，如鞍区肿瘤、小脑桥脑角区肿瘤或病变等还可在脑内窥镜辅助下进行显微神经外科手术；另外，垂体腺瘤还可通过应用脑内窥镜经单侧鼻腔蝶窦入路进行切除手术。

因此，脑内窥镜手术的开展为颅内疾病的治疗提供了更多的选择。

脑内窥镜手术具有许多优点，仅需在颅骨上开一个小的骨孔或小骨窗，手术损伤极小，同时脑内窥镜技术与现代影像成像技术、超声导引技术、立体定向技术等相结合，病灶可准确定位，引导脑内窥镜准确到达病变部位进行操作，避免了脑组织、神经和血管的切开、牵拉等损伤，并可直视手术野和病变，避免颅内或脑内操作的盲目性，还可简化手术操作，缩短手术时间，加快病人术后康复，减少住院费用。

然而，脑内窥镜手术也有一定的局限性，由于脑内窥镜管径小，视野狭窄，难以观察所需手术部位的全貌，对周围组织的毗邻关系了解有限，手术操作空间小，可用的手术器械也有限，给手术操作带来困难，从而限制了脑内窥镜手术的临床应用范围。

随着脑内窥镜手术的深入开展和进一步的经验积累，将进一步扩大脑内窥镜手术的适应证、提高治疗效果。

本书介绍了脑内窥镜的结构、工作原理、保养和操作方法；详细介绍了脑积水、颅内蛛网膜囊肿、透明隔囊肿、脑室内病变、松果体区肿瘤、颅内血肿、脊髓空洞症等单纯脑内窥镜手术的适应证、禁忌证、术前准备、具体手术操作步骤、术后处理以及主要并发症的预防和处理；介绍了鞍区肿瘤、小脑桥脑角区肿瘤、颅内动脉瘤、微血管减压术以及椎管内病变等脑内窥镜辅助下的显微神经外科手术；同时还较为详细地介绍了应用脑内窥镜经单侧鼻腔蝶窦入路垂体腺瘤切除的手术技术；介绍了脑内窥镜手术的优越性和局限性。

各种手术操作步骤论述详细，具有较强的可操作性。

另外，还提供了大量的手术图例，具有较大的临床指导意义。

<<脑内窥镜技术>>

书籍目录

第一章 脑内窥镜概述 第一节 脑内窥镜的发展历史 第二节 脑内窥镜的构成 第三节 脑内窥镜的主要工作原理 第四节 脑内窥镜的清洁保养和灭菌 第五节 脑室系统的应用解剖第二章 单纯脑内窥镜手术 第一节 脑内窥镜手术中遇到的困难 第二节 脑积水 一、第三脑室底部造口术 二、透明隔造口术 三、脉络丛烧灼术 四、脑内窥镜引导下侧脑室——腹腔分流术 第三节 颅内蛛网膜囊肿 第四节 透明隔囊肿 一、经纵裂胼胝体入路 二、经侧脑室入路 第五节 脑室内病变 一、颅咽管瘤 二、胶样囊肿 三、脑室囊种 四、脉络丛乳头状瘤 五、第四脑室肿瘤 六、脑室周围肿瘤(丘脑肿瘤) 第六节 松果体区肿瘤 第七节 颅内血肿 一、脑内血肿 二、脑室内血肿 三、慢性硬脑膜下血肿 第八节 脑猪囊尾蚴病 第九节 脑脓肿 一、分类 二、病理过程 三、表现 四、治疗方案的选择 第十节 脊髓空洞症 第十一节 硬脊膜外囊肿第三章 脑内窥镜辅助的显微神经外科手术 第一节 概述 第二节 鞍区肿瘤 一、鞍结节脑膜瘤 二、垂全腺瘤 三、颅咽管瘤 第三节 小脑桥脑角区肿瘤 第四节 颅内动脉瘤 第五节 微血管减压术 一、三叉神经微血管减压术 二、面神经微血管减压术 第六节 椎管内病变 第七节 结论和展望第四章 脑内窥镜单侧鼻腔蝶窦入路垂体腺瘤切除术第五章 脑内窥镜手术的优越性及局限性 第一节 脑内窥镜手术的优越性 第二节 脑内窥镜手术的局限性参考文献

<<脑内窥镜技术>>

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>