第一图书网, tushu007.com

<<神经外科速查>>

图书基本信息

书名：<<神经外科速查>>

13位ISBN编号：9787533158569

10位ISBN编号：7533158563

出版时间：2012-4

出版时间：山东科学技术出版社

作者：刘玉光　编著

页数：386

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

内容概要

医疗工作的时效性要求临床医师必须在最短的时间内做出正确的诊断、实施合理的治疗方案。
早期诊断、早期治疗不仅可以缩短临床过程，而且还能降低死亡率。
因此，在临床诊疗过程中，可以说“时间就是生命”。

山东大学齐鲁医院是一所具有120年悠久历史的老医院，是山东大学直属的国家卫生部部管医院。
经过几代人的努力，已形成了”医道从德，术业求精”的工作作风，对常见病、多发病、疑难病的诊治积累了丰富的临床经验。
医院现开放床位近3000张，对各种疾病的诊断与治疗达到国内一流水平。

临床医学是一门飞速发展的科学，近10年来，现代高新技术的临床应用，使神经外科得到了长足的进步，临床上出现了大量的新技术、新理论、新经验，因此，有必要总结整理出来，供临床医师，尤其是年轻医师、进修医师、研究生以及基层社区医师参考，造福广大患者。

第一图书网, tushu007.com

<<神经外科速查>>

书籍目录

第一章　颅内压增高与急性脑疝
第一节　颅内压增高
第二节　急性脑疝
第二章颅　脑损伤
第一节　分类
第二节　头皮损伤
第三节　颅骨骨折
第四节　脑震荡
第五节　脑挫裂伤
第六节　弥漫性轴索损伤
第七节　脑干损伤
第八节　丘脑下部损伤
第九节　外伤性颅内血肿
第十节　外伤性硬膜外血肿
第十一节　外伤性硬膜下血肿
第十二节　外伤性脑内血肿
第十三节　迟发性外伤性颅内血肿
第十四节　外伤性脑室内出血
第十五节　外伤性颅后窝血肿
第十六节　外伤性脑干血肿
第十七节　外伤性硬膜下积液
第十八节　开放性颅脑损伤
第十九节　颅脑损伤的并发症和后遗症
第三章　颅内肿瘤
第一节　分类
第二节　脑胶质瘤
第三节　星形细胞瘤
……
第四章　脑血管疾病
第五章　颅内感染和寄生虫病
第六章　颅骨疾病
第七章　颅神经疾病
第八章　先天性颅脑发育畸形
第九章　脑积水
第十章　锥体外系疾病
第十一章　椎管内肿瘤
第十二章　神经外科新技术
附录一　人体检验正常值
附录二　神经外科常用政党值

章节摘录

版权页： （2）颅底骨折 多为内开放性线形骨折，大多数颅底骨折系颅盖骨折向颅底的延伸，单纯发生在颅底的骨折少见。
骨折线可累及1～2个颅窝，累及3个颅窝者很少。
由于硬脑膜与颅底粘连紧密，易撕裂硬脑膜造成内开放，产生脑脊液漏。
颅底骨折又分为颅前窝骨折、颅中窝骨折及颅后窝骨折三种。
3.按骨折是否与外界相通分类 （1）闭合性颅骨骨折 系骨折部位的头皮非全层裂伤，骨膜未裂开，颅骨与外界不相通。
（2）开放性颅骨骨折 指骨折部位头皮全层裂开，颅骨与外界相通。
（临床表现】 1.颅盖骨折 （1）闭合性颅盖骨折 骨折处头皮肿胀，自觉疼痛，并有压痛。
线形骨折的表面，常出现头皮挫伤和头皮血肿，颞肌明显肿胀、张力增高和压痛常是颞骨线形骨折合并颞肌下淤血的征象。
外伤性颅缝裂开在小儿比较常见，早期可出现沿颅缝走行的条状头皮血肿。
凹陷骨折多发生于额部及顶部，受伤部位多伴有头皮挫伤和血肿，触诊时常可摸及骨质下陷。
凹陷骨折在皮质功能区可出现相应的刺激或损害症状。
凹陷骨折在静脉窦上可引起致命性大出血，或压迫静脉窦引起颅内压增高。
广泛的凹陷骨折可引起颅内压增高。
（2）开放性颅盖骨折 受伤局部头皮呈全层裂开，其下可见各种类型的颅骨骨折。
如果硬脑膜完整称为“开放性颅骨骨折”；如果硬脑膜破裂，则称为“开放性颅脑损伤”。
2.颅底骨折 以线形骨折为主，因骨折线常通向副鼻窦或岩骨乳突气房，并分别与鼻腔或外耳道连通，称为内开放性骨折。
颅底骨折分为颅前窝骨折、颅中窝骨折和颅后窝骨折，其临床表现各有特征。
（1）颅前窝骨折 伤后逐渐出现眼睑的迟发性皮下淤斑，常为双侧性，俗称“熊猫眼”征，这一特征是诊断颅前窝骨折的主要依据。
脑脊液鼻漏、嗅觉丧失与视力减退或丧失，也是颅前窝骨折的常见表现。
（2）颅中窝骨折 临床上常见到颞部软组织肿胀、耳出血和脑脊液耳漏、周围性面瘫、听力丧失、眩晕或平衡障碍等。
（3）颅后窝骨折 外伤数小时后枕下或乳突部出现皮下淤血，称为Battle征。
这是诊断颅后窝骨折的主要依据之一。
【辅助检查】 1.X线平片 一般应摄常规的前后位和侧位片；怀疑有凹陷骨折时，为了解其凹陷的深度应摄以骨折部位为中心的切线位。
颅盖骨折颅骨X线检查的确诊率为95%～100%。
颅缝分离常见于儿童及青少年，表现为颅缝明显增宽。
两侧颅缝宽度相差1mm以上或宽度超过1.5mm即可诊断颅缝分离。
颅底骨折X线检查的确诊率仅为50%左右，诊断时必须结合临床表现。

编辑推荐

《神经外科速查(医师必备口袋书)》是医师速查丛书。

第一图书网, tushu007.com

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