第一图书网, tushu007.com

<<神经外科诊疗手册>>

图书基本信息

书名：<<神经外科诊疗手册>>

13位ISBN编号：9787801944023

10位ISBN编号：780194402X

出版时间：2005-6

出版时间：人民军医出版社

作者：方加胜 编

页数：259

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

为了便于临床医师在诊断和治疗工作中查阅，我们组织全国各学科专家编写了这套袖珍版（口袋书）医师速查丛书，《神经外科诊疗手册》是其中一个分册，本书依据教育部“十五”国家级规划教材进行编写。
全书分为15章，包括神经系统临床应用解剖、神经外科疾病诊断、颅脑损伤、颅内肿瘤、脑血管疾病、颅内感染性疾病、脑寄生虫病、颅骨与脊柱疾病、脊髓病及损伤、周围神经病及损伤、颅脑与脊髓先天性疾病以及癫的外科治疗等；内容翔实，重点突出，实用方便，适于广大临床医师、实习医师使用。

<<神经外科诊疗手册>>

书籍目录

第1章 神经系统临床应用解剖 第一节 头皮软组织　一、头皮　二、头皮的血管与神经 第二节 颅骨　一、颅盖　二、颅底 第三节 脑膜　一、硬脑膜　二、蛛网膜　三、软脑膜 第四节 脑的血液循环　一、脑的动脉系统　二、脑的静脉系统 第五节 脑　一、大脑　二、间脑　三、脑干　四、小脑 第六节 脊髓　一、脊髓的位置和外形　二、脊髓的内部结构　三、脊髓的血管及被膜 第七节 脑神经 第八节 脑脊液及其循环第2章 神经外科疾病诊断 第一节 病史和体征 第二节 神经系统检查　一、一般体格检查　二、脑神经检查　三、运动系统检查　四、感觉系统检查　五、反射检查　六、自主神经检查 第三节 辅助检查　一、脑脊液检查　二、X线检查　三、头颅CT扫描　四、脊柱CT检查　五、MRI扫描　六、脑血管造影第3章 颅内压增高　一、概述　二、病因　三、病理生理　四、临床表现　五、颅内高压的处理第4章 颅脑损伤 第一节 概述 第二节 头皮与颅骨损伤　一、头皮损伤　二、颅骨骨折 第三节 闭合性脑损伤　一、脑震荡　二、弥漫性轴索损伤　三、脑挫裂伤　四、脑干损伤 第四节 外伤性颅内血肿　一、概述　二、硬脑膜外血肿　三、硬脑膜下血肿　四、脑内血肿 第五节 颅脑损伤的处理　一、特殊监测　二、颅脑损伤的急诊处理 第六节 颅脑外伤的并发症和后遗症　一、头皮及颅骨感染　二、颅骨缺损　三、外伤性颈内动脉海绵窦瘘　四、脑脂肪栓塞　五、脑神经损伤　六、外伤性脑脊液漏　七、外伤性气颅　八、外伤性脑膨出　九、外伤后颅内异物存留　十、外伤性癫　十一、脑外伤后综合征第5章 颅内肿瘤 第一节 概述　一、分类与分级　二、临床表现　三、诊断　四、处理 第二节 神经上皮肿瘤　一、星形细胞瘤　二、多形性胶质母细胞瘤　三、少突神经胶质瘤　四、髓母细胞瘤　五、室管膜瘤　六、脉络丛乳头状瘤　七、松果体细胞瘤 第三节 脑膜瘤 第四节 垂体腺瘤 第五节 颅内神经鞘瘤与神经纤维瘤　一、听神经瘤　二、三叉神经鞘瘤　三、神经纤维瘤病 第六节 颅咽管瘤 第七节 血管网状细胞瘤 第八节 生殖细胞瘤 第九节 原发性淋巴瘤 第十节 颅内黑色素瘤 第十一节 颈静脉孔区肿瘤 第十二节 颅内转移瘤 第十三节 颅内囊肿　一、表皮样囊肿　二、皮样囊肿　三、颅内蛛网膜囊肿　四、胶样囊肿第6章 脑血管疾病 第一节 自发性蛛网膜下腔出血 第二节 颅内动脉瘤 第三节 脑血管畸形 第四节 高血压性脑出血第7章 颅内感染性疾病 第一节 脑结核瘤 第二节 颅内脓肿　一、脑脓肿　二、硬脑膜外脓肿　三、硬脑膜下脓肿　四、垂体脓肿 第三节 脑蛛网膜炎 第四节 神经系统艾滋病第8章 脑寄生虫病 第一节 脑型血吸虫病 第二节 脑猪囊尾蚴病 第三节 脑棘球蚴病第9章 颅骨疾病 第一节 颅骨骨瘤 第二节 化脓性颅骨骨髓炎 第三节 颅骨血管瘤 第四节 颅骨骨纤维异常增殖症 第五节 颅骨嗜酸性肉芽肿 第六节 颅骨骨髓瘤 第七节 颅骨转移瘤 第八节 颅骨结核 第九节 颅骨畸形性骨炎第10章 脊髓疾病及损伤 第一节 椎管内肿瘤 第二节 椎管内脓肿 第三节 脊髓损伤 第四节 椎管内结核性肉芽肿 第五节 脊髓空洞症　第六节 脊髓血管性疾病 第七节 脊髓蛛网膜炎第11章 脊柱疾病及周围神经损伤 第一节 椎间盘突出症 第二节 椎管狭窄症 第三节 颈椎病 第四节 周围神经损伤第12章 颅脑与脊髓先天性疾病 第一节 儿童脑积水 第二节 颅底凹陷症　第三节 颅裂 第四节 狭颅畸形 第五节 脊柱裂 第六节 脊髓栓系综合征第13章 脑神经疾病及功能性疾病 第一节 癫 第二节 面肌痉挛 第三节 三叉神经痛第14章 神经外科疾病的特殊治疗 第一节 神经外科疾病的血管内治疗 第二节 神经外科立体定向技术 第三节 伽马刀治疗 第四节 神经干细胞为载体的胶质瘤基因治疗第15章 神经外科常用评分及分级

章节摘录

脑脓肿　　脑组织化脓性炎症，形成脓肿者，称为脑脓肿。
脑脓肿常见的病原体有需氧菌（链球菌、葡球菌、肺炎球菌、大肠杆菌、变形杆菌和铜绿假单胞菌等）和厌氧菌。
其他如真菌、阿米巴及弓形虫感染则较为少见，特别见于免疫机制障碍者。
【诊断要点】　　1．可发生于任何年龄，但以儿童及青壮年多见。
P173　　2．患者多有原发感染疾病史。
如慢性化脓性中耳炎或皮肤、胸、肺感染史。
3．脑脓肿起病之初，一般都有全身感染表现。
如患者有畏寒、发热、头痛、全身乏力、肌肉酸痛、食欲不振等表现。
一般不超过1～2周。
4．颅内压增高症状可在脓肿形成的急性脑炎阶段出现，也可出现在脓肿形成或逐渐增大时。
表现为头痛、呕吐、视神经盘水肿及腰椎穿刺脑脊液压力升高等。
严重者可以导致脑危象发生。
5．脑部定位征，根据脓肿的部位可出现相应的神经定位体征。
如偏瘫、失语、癫痫等。
6．脑膜刺激征，若脓肿向脑表面穿破，可产生脑膜刺激征。
7．并发症，可发生两种危象。
①脑疝形成；②脓肿破溃引起急性脑膜炎及脑室管膜炎，脑脊液可呈脓性，多有局灶征。
预后不良。
8．腰椎穿刺了解是否有颅内压增高，可见脑脊液细胞数增加，有助于定性诊断。
9．CT表现，边界清楚的低密度灶，增强后脓肿包膜呈均匀环状高密度带，脓肿中央密度不变。
10．MRI表现，脓肿中央区在T1加权像为低信号，在Tz加权像信号较脑脊液高，包膜则为边界清楚的高信号环（图7—1）。
11．本病主要与血管母细胞瘤、星形细胞瘤、髓母细胞瘤、颅咽管瘤等相鉴别。
【治疗】　　1．本病特点变化快，治疗上应按急诊处理。
P174 2．非手术治疗 当脓肿尚未形成之前，或较小的脑脓肿（3cm）且无占位效应及脑积水者，可用抗菌药物治愈。
但需严密观察。
（1）抗感染治疗：需选用对细菌敏感、易透过血脑屏障、抗菌谱广的抗生素。
（2）降低颅内压：使用甘露醇脱水，病情危重的患者，在应用抗生素的同时，短期内使用激素，可减轻脑脓肿周围的脑水肿。
3．手术治疗 脓肿包膜形成后一般需手术治疗，尤其是有颅内高压者，需急诊手术治疗。
手术方法主要有两类。
（1）穿刺抽脓术：适用于单房性脓肿及部分多房性脓肿和位于功能区的脓肿。
（2）脓肿切除术：对于感染全身症状消失，病程在3周以上包膜形成完整者可予手术切除脓肿。
多发性脑脓肿：可一次或多次切除，也可以切除和穿刺并用。
P175　　4.积极处理原发感染灶。
……

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