

<<小儿神经外科诊断和治疗学>>

图书基本信息

书名：<<小儿神经外科诊断和治疗学>>

13位ISBN编号：9787030223203

10位ISBN编号：7030223209

出版时间：2008-7

出版时间：科学出版社

作者：赵勇刚 编

页数：384

字数：584000

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>

## <<小儿神经外科诊断和治疗学>>

### 前言

20世纪的最后十年被称为“脑的十年”，充分说明了神经科学的飞速发展。

我国神经外科实践近年来已在诊断、治疗方面有长足的进步，某些领域已达到世界领先水平。

然而，国内对小儿神经外科的发展还没有引起足够的重视，我们根据本院的临床经验及参考国内外有关这方面的资料，编写《小儿神经外科诊断和治疗学》。

因为婴幼儿在生理上具有自身的特点，在病理上也表现出与成人不尽相同之处，对于小儿神经系统疾病的认识及其转归，因年龄的差异、处理的是否及时而对预后有很重要的关系。

本书不同于以往的教科书或专著，其显著特点是集中介绍小儿神经外科疾病诊断及治疗的最新进展和在某一领域、有专长的专家的经验，如“软脑膜下横切术”治疗顽固性癫痫、“选择性脊神经后根切断术”治疗痉挛性瘫痪及显微神经外科锁孔技术等。

本书全面、系统、准确、客观地反映了国内有关小儿神经外科诊断和治疗的新概念、新技术和新疗法。

全书注重科学性、先进性与临床实用性相结合，为我国从事小儿神经外科专业的临床医学工作者提供有价值的参考指导，为推动我国小儿神经外科学做出贡献。

## <<小儿神经外科诊断和治疗学>>

### 内容概要

本书全面、系统地介绍了目前小儿神经外科领域各种疾患的较新诊断与治疗技术。

全书共分13章，图文并茂，内容翔实，既介绍了行之有效的传统的神经外科诊疗技术，亦反映了近年来先进的神经影像学诊断技术、显微神经外科技术、立体定向放射外科技术、介入放射治疗技术等。结合小儿的解剖生理特点，对颅脑外伤、颅内各部位肿瘤、动脉瘤、颅内血管畸形、颅内感染性疾病、颅脑先天性畸形以及脊柱脊髓疾患等的诊断、鉴别诊断和治疗均做了较为详尽的介绍，同时也介绍了国内外小儿神经外科的发展状况。

本书可作为神经外科医师和相关专科（如儿科、神经内科）医师的参考资料。

## &lt;&lt;小儿神经外科诊断和治疗学&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章 小儿神经外科总论 1.1 神经系统解剖生理 1.2 神经系统检查 1.3 辅助检查 1.4 术前准备、麻醉及体位 1.5 术中的基本技术、方法和管理 1.6 术后及并发症的处理 1.7 水、电解质平衡和静脉高营养第2章 神经系统病理生理 2.1 脑水肿 2.2 颅内压增高 2.3 脑疝 2.4 脑死亡第3章 颅脑和脊髓的先天畸形 3.1 先天性颅骨畸形 3.2 环枕部畸形 3.3 大脑畸形 3.4 胼胝体部位畸形 3.5 小脑畸形 3.6 脊柱、脊髓畸形 3.7 神经皮肤综合征第4章 儿童脑积水 4.1 概论 4.2 发病机制及分类 4.3 病理 4.4 临床表现 4.5 诊断 4.6 治疗第5章 颅脑损伤 5.1 新生儿颅脑损伤 5.2 儿童颅脑损伤 5.3 颅脑损伤的治疗 5.4 并发症和后遗症 5.5 颅脑损伤患儿的护理第6章 脊髓损伤 6.1 开放性脊髓损伤 6.2 闭合性脊髓损伤 6.3 脊髓挫伤 6.4 脊髓震荡 6.5 脊髓休克第7章 周围神经损伤 7.1 病因和受伤原因 7.2 神经损伤的类型 7.3 检查与诊断 7.4 治疗第8章 颅脑肿瘤 8.1 概述 8.2 颅咽管瘤 8.3 髓母细胞瘤 8.4 小脑星形细胞瘤 8.5 室管膜瘤 8.6 脑干肿瘤 8.7 大脑半球胶质瘤 8.8 松果体区肿瘤 8.9 丘脑肿瘤 8.10 侧脑室肿瘤 8.11 脉络丛乳头状瘤 8.12 颅内脑膜瘤和脑膜肉瘤 8.13 斜坡脊索瘤 8.14 转移性肿瘤 8.15 颅内结核瘤 8.16 鞍上生殖细胞瘤 8.17 视神经胶质瘤第9章 颅内外血管畸形 9.1 头皮血管瘤 9.2 颅内外交通的血管瘤 9.3 蛛网膜下腔出血 9.4 脑动脉瘤 9.5 脑血管畸形 9.6 颈内动脉海绵窦瘘第10章 中枢神经系统感染 10.1 化脓性颅骨和颅内感染 10.2 椎管内脓肿第11章 脑寄生虫病 11.1 脑包虫病 11.2 脑型囊虫病 11.3 脑血吸虫病 11.4 脑型肺吸虫病第12章 功能性疾病 12.1 癫痫的外科治疗 12.2 扭转痉挛 12.3 小儿脑性瘫痪第13章 颅骨疾病 13.1 颅骨肿瘤

## <<小儿神经外科诊断和治疗学>>

### 章节摘录

插图：3.1.1 狭颅症 (craniostenosis) 狭颅症是一种先天性发育畸形，病因还不明确，临床表现为骨缝过早闭合导致颅骨变形和脑功能障碍。

外观上可呈现出多种形态：尖头、长头、短头等。

以单个或多个颅骨骨缝（包括颅穹隆、颅面及颅底骨缝）过早闭合为特点，可能与中胚层骨化中心缺陷有关。

临床表现为以下类型。

舟状头畸形，头似船形，前后长，两侧窄；矢状缝过早闭合。

短头畸形，由冠状缝过早闭合所致，常有颅压增高、突眼和斜视。

尖头畸形，因矢状缝及冠状缝均过早闭合，常见颅压增高，眼球突出，常伴听力和前庭功能障碍。

塔状头畸形，前凶区域颅骨向上生长发育，形成塔状。

斜头畸形，颅骨一侧冠状缝和人字缝过早闭合，使颅的发育不对称而引起斜头。

本病可合并其他畸形如精神发育迟缓、腭裂、泌尿系统畸形等。

颅面发育不全（克鲁宗病），一种特殊类型的颅缝早闭，常合并典型的面部变形（随年龄增长越发明显），常有颅高压、斜视及视力下降，严重者有精神发育迟滞。

以上畸形的治疗以手术成形为主。

因颅缝早闭，使颅腔狭小，限制脑的发育。

手术目的是重建骨缝或骨沟，扩大颅腔，保证脑的正常发育。

对有颅面畸形者尚需进行面骨整形。

手术越早越好，出生后6个月即可手术。

一旦出现视神经萎缩或智力障碍，即使手术亦难恢复。

## <<小儿神经外科诊断和治疗学>>

### 编辑推荐

《小儿神经外科诊断和治疗学》可作为神经外科医师和相关专科（如儿科、神经内科）医师的参考资料。

<<小儿神经外科诊断和治疗学>>

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>