

<<脊柱介入诊疗学>>

图书基本信息

书名：<<脊柱介入诊疗学>>

13位ISBN编号：9787509131572

10位ISBN编号：750913157X

出版时间：2009-11

出版时间：人民军医出版社

作者：倪才方，吴春根，杨惠林 主编

页数：210

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>

## <<脊柱介入诊疗学>>

### 内容概要

影像引导下的脊柱介入技术在脊柱疾病的诊断和治疗过程中发挥着越来越重要的作用，同时该领域的技术仍在不断地发展与完善。

然而，目前国内有关脊柱疾病介入治疗的相关著作相对较少，且主要偏重于描述非血管的介入治疗方法。

因此，笔者根据自己在脊柱疾病的介入诊疗领域的长期工作经验和国内临床学术进展，以专著的形式对包括血管和非血管介入技术在脊柱疾病的诊断和治疗中的应用加以详细描述。

通过本书的出版，作者旨在为希望学习、掌握脊柱介入诊疗技术的同仁，提供一个比较全面了解和增进交流的机会，最终达到为患者更好地解除痛苦的目的。

本书是凝聚国内多位学者多年临床工作经验和参考国外最新相关文献完成的。

第1章至第4章主要介绍脊柱的解剖及脊柱疾病的临床及影像学检查，第5章至第8章主要介绍脊柱、脊髓疾病的介入诊断技术，第9章至第19章主要介绍包括经皮选择性药物注射术、椎间盘病变的介入治疗、骶管囊肿的介入治疗、脊柱和脊髓疾患的血管内介入治疗技术，以及近年流行的经皮椎体成形术、经皮椎体后凸矫形术、脊柱病变的射频和冷冻治疗在内的各项脊柱疾病介入治疗技术。

## &lt;&lt;脊柱介入诊疗学&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章 脊柱的解剖 第一节 椎骨 第二节 椎间盘 第三节 椎管结构 第四节 脊柱的血管和神经  
第五节 脊髓 第六节 脊神经第2章 脊柱疾病的影像学检查 第一节 概述 第二节 正常影像表现  
第三节 脊柱退行性变 第四节 感染性脊柱炎 第五节 脊柱外伤 第六节 脊柱肿瘤 第七节 血管  
性疾病第3章 脊柱的核医学检查 第一节 基本原理 第二节 脊柱创伤和炎症的核医学检查 第  
三节 脊柱良恶性肿瘤的核医学检查 第四节 核医学在脊柱手术评价中的作用 第五节 脊髓炎和  
椎间盘感染第4章 脊柱病变的临床检查和诊断 第一节 病史 第二节 体格检查 第三节 特殊脊柱  
疾病及其检查第5章 经皮穿刺脊柱病变活检术第6章 椎间盘造影第7章 脊髓血管造影 第一节 脊  
髓血管造影方法 第二节 脊髓血管畸形血管造影表现第8章 脊柱病变介入诊疗常用药物 第一节 疼  
痛与止痛机制 第二节 对比剂 第三节 局部麻醉药 第四节 糖皮质激素 第五节 神经消融药  
物 第六节 阿片类药物第9章 选择性神经根阻滞术第10章 硬膜外腔类固醇注射术第11章 椎小关  
节注射术第12章 骶髂关节注射术第13章 椎间盘病变的介入治疗 第一节 经皮椎间盘抽吸术 第二  
节 经皮激光椎间盘气化减压术 第三节 经皮穿刺臭氧注射术 第四节 经皮椎间盘内电热疗法第14  
章 经皮椎体成形术第15章 经皮球囊扩张椎体后凸成形术第16章 经皮注射生物蛋白胶治疗骶管囊肿  
第一节 骶管囊肿 第二节 CT引导下注射生物蛋白胶第17章 脊柱肿瘤的栓塞治疗 第一节 脊柱肿  
瘤栓塞概况 第二节 常见脊柱肿瘤的栓塞治疗第18章 脊髓血管畸形的栓塞治疗 第一节 脊髓血管  
畸形 第二节 栓塞治疗第19章 其他 第一节 经皮穿刺脊柱引流 第二节 脊柱病变的射频治疗 第  
三节 脊柱病变的冷冻治疗

## &lt;&lt;脊柱介入诊疗学&gt;&gt;

## 章节摘录

第1章 脊柱的解剖 第一节 椎骨 椎骨是脊柱的基本结构单位，幼年时为32或33块，分为颈椎7块，胸椎12块，腰椎5块，骶椎5块，尾椎3~4块。

成年后5块骶椎长合成骶骨，3~4块尾椎长合成尾骨。

一、椎骨的一般形态 椎体是椎骨负重的主要部分，内部充满骨松质，表面的骨密质较薄。

椎体的横断面积自上而下增大，L5约为C3的3倍，从而保证它们单位面积承受的压力基本一致。

骨小梁按压力与张力方向排列，以椎体前面为基底，椎体中心点为尖顶，存在一个骨小梁密度较稀疏的椎形区，因此椎体骨折或慢性劳损塌陷常呈楔形。

椎弓由2个椎弓根、2块椎弓板以及7个突起组成（图1-3）。

紧邻椎体的缩窄部分称为椎弓根，两侧椎弓根向后内扩展变宽，称椎弓板。

棘突1个，伸向后方或后下方，尖端可在体表扪及。

横突1对，伸向两侧。

棘突和横突都是肌肉和韧带的附着处。

关节突2对，相邻椎体的上、下关节突构成关节突关节。

椎体后面微凹陷，与椎弓共同围成环状，称椎孔。

各椎孔贯通，构成容纳脊髓的椎管。

从侧面观，椎弓根的上、下缘各有一切迹，相邻椎骨的上、下切迹共同围成椎间孔，有脊神经和血管通过。

椎管和椎间孔为骨性通道，具有不可扩张性，退行性变、感染、肿瘤等可致其狭窄，引起神经受压。

二、各部椎骨的主要特征 （一）颈椎 颈椎（图1-4）的特点如下。

第3~7颈椎，椎体横径大于矢状径，椎体的上下面呈鞍状。

椎体的前缘较圆，后缘扁平；前上缘呈斜坡状，前下缘呈峭状突起，覆盖于下位椎体的斜坡上；椎体上面的矢状径较下面矢状径小，而其横径稍大于下面的横径，上下椎体重叠。

椎体后缘的高度较前缘高0.5~1mm，所以颈椎的生理前凸主要由椎间盘维持。

.....

## <<脊柱介入诊疗学>>

### 编辑推荐

从本书中可以学习到： 脊柱的解剖、影像学检查、脊柱介入诊疗相关药物和应用指导 尊  
脊柱血管介入和非血管介入技术 传统的经皮选择性神经根阻滞术、硬膜外腔类固醇注射术、椎  
小关节注射术、经皮穿刺脊柱病变活检术、脊柱肿瘤的栓塞治疗 近年来推广的椎间盘病变的介  
入治疗、经皮球囊扩张椎体后凸成形术、经皮椎体成形术 新近流行的经皮注射生物蛋白胶治疗  
髓管囊肿、脊柱病变的射频和冷冻治疗等 适读人群 介入（放射）科、放射科、骨科、麻醉镇  
痛科、康复理疗科和神经内外科等科室的医生、研究生、进修医生

<<脊柱介入诊疗学>>

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>