

<<癫痫外科手册>>

图书基本信息

书名：<<癫痫外科手册>>

13位ISBN编号：9787117133326

10位ISBN编号：7117133325

出版时间：2010-9

出版时间：人民卫生出版社

作者：谭启富 等主编

页数：511

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>

## <<癫痫外科手册>>

### 前言

我是一名普通外科医师，对神经外科懂得甚少，仅在我院神经外科建科的初期，因人手少，我曾参加过脑损伤手术，当助手。

但是，由于同在一个医院的大外科系统中工作，对谭启富教授研究癫痫手术却有所了解，并且也出于“长知识”的心情，常向谭教授请教有关癫痫手术治疗的一些基础知识，曾为他的成就而兴奋，为他的挫折而叹息。

癫痫俗称“羊癫风”，发作时患者甚为痛苦，其状态也令人感到恐惧。

以往，除服药镇静外别无他法，我也曾多次见到因服偏方而致铅中毒者。

医学在发展，技术在进步，对疾病的病因、病理有进一步的了解，治疗的方法也有改进，服药与手术本是治疗疾病的两大类方法，相互辅助，药物不奏效或效果不明显时可寻求手术治疗。

手术治疗创伤过大，扰乱生理过多，又可寻求有效的药物。

在外科治疗史上，十二指肠溃疡的治疗明显循此规则，最初以药物、饮食治疗为主，效果不满意。

随之有胃大部切除，迷走神经切除等方法，疗效有所改进，但对机体的损害较大，生理功能明显受扰，并非完美的治疗。

待至20世纪80年代，新型的抑酸药物问世后，手术治疗不再是主要、首选的方法。

仅用于治疗那些严重的并发症，如大出血、穿孔、瘢痕狭窄等。

## <<癫痫外科手册>>

### 内容概要

本书名为手册，实际上内容非常全面，从癫痫手术的适应证、禁忌证、手术前和手术中评估、各种不同癫痫的手术方法等都作了详细叙述，正如俗语所说“麻雀虽小，五脏俱全”也。

它的特点是内容新颖、方便使用、着重实践、避免纯理论。

它对从事癫痫外科医生来说，无疑是一本非常实用的参考书，对我们神经内科医生来说也值得一读。

<<癫痫外科手册>>

作者简介

谭启富，教授，南京军区南京总医院神经外科主任医师，亚洲癫痫外科学会荣誉主任委员，中国抗癫痫协会顾问。

长期从事癫痫外科治疗的临床实践与研究。

坚持和执著地宣传、推广我国的癫痫外科的治疗。

主编国内第一本《癫痫外科学》（1995，南京大学出版社），新版《癫痫外科学》（2006，人民卫生出版社）。

参加编著的有：段国升、朱诚教授主编的《手术学全集·神经外科卷》（第一版和第二版），刘明铎教授主编的《实用颅脑损伤学》（第一版和第二版），史玉泉、刘承基教授主编的《神经外科手术图解》，沈鼎烈教授主编的《临床癫痫学》（第一版和第二版）等。

林志国，男，1963生。

神经外科博士，医学博士后。

哈尔滨医科大学附属一院神经外科教授，博士生导师。

现任哈尔滨医科大学附属一院副院长，神经外科四病房主任。

黑龙江省十大杰出青年，农工党黑龙江省委副主任委员，黑龙江省政协常委。

1998年获第四届黑龙江省青年科技奖，2001年获黑龙江省青年岗位能手称号。

1985年本科毕业，1990年硕士研究生毕业，1995年博士研究生毕业后转入哈医大临床医学博士后流动站工作，从事立体定向功能神经外科工作。

2001年于美国UCLA研修帕金森病和癫痫的外科治疗。

## &lt;&lt;癫痫外科手册&gt;&gt;

## 书籍目录

第一部分 概论 第1章 癫痫的定义和诊断 第2章 癫痫发作和癫痫的分类 第3章 癫痫手术必须具备的条件(癫痫中心——小组的成立) 第4章 癫痫手术的适应证和禁忌证 第5章 癫痫手术前评估的流程 第6章 癫痫发作的症状学表现的定位价值 第7章 脑电图在癫痫外科术前评估中的应用 第8章 头皮脑电图偶极子定位 第9章 术前神经心理学测验和wada试验 第10章 癫痫的影像学检查 第11章 癫痫的放射性核素脑功能显像 第12章 脑磁图在神经外科术前定位的应用 第13章 术中皮层脑电图监测在癫痫外科中的应用 第14章 术中电刺激定位致痫灶 第15章 术中脑功能区的识别定位

第二部分 癫痫的手术治疗 第16章 癫痫手术治疗的类型 第17章 颞叶癫痫的手术治疗 第18章 额叶癫痫的手术治疗 第19章 扣带回癫痫的手术治疗 第20章 岛叶癫痫的手术治疗 第21章 顶叶癫痫的手术治疗 第22章 枕叶癫痫的手术治疗 第23章 下丘脑错构瘤所致癫痫的手术治疗 第24章 脑肿瘤伴发癫痫的手术治疗 第25章 脑血管畸形引起癫痫的手术治疗 第26章 炎性病变性癫痫的手术治疗 第27章 外伤后癫痫的手术治疗 第28章 颅内蛛网膜囊肿伴发癫痫的手术治疗 第29章 脑寄生虫引起癫痫的手术治疗 第30章 儿童(灾难性)癫痫外科治疗的特点及注意事项 第31章 皮质发育畸形性癫痫的手术治疗 第32章 结节性硬化症伴癫痫的手术治疗 第33章 脑裂畸形引起癫痫的手术治疗 第34章 灰质异位症致癫痫的手术治疗 第35章 半侧巨脑症的手术治疗 第36章 HHE综合征的手术治疗 第37章 sturge-Weber综合征的手术治疗 第38章 Rasmussen脑炎的手术治疗 第39章 Landau-Kleffner综合征的手术治疗 第40章 Lennox-Gastaut综合征的手术治疗 第41章 婴儿痉挛症的手术治疗

第三部分 癫痫的手术方式 第42章 脑局灶皮质切除术 第43章 大脑半球切除术 第44章 多处软脑膜下横切术 第45章 脑功能区皮层电凝热灼术 第46章 胼胝体切开术 第47章 脑立体定向术治疗癫痫 第48章 癫痫的立体定向放射外科治疗 第49章 癫痫的迷走神经刺激治疗 第50章 难治性癫痫的颅内电刺激术治疗 第51章 经颅磁刺激治疗癫痫 第52章 癫痫外科长程颅内电极埋置手术 第53章 立体定向脑电图

第四部分 其他与手术相关的问题 第54章 癫痫持续状态的急救措施和手术治疗 第55章 癫痫手术的麻醉 第56章 癫痫患者的再次手术问题 第57章 癫痫手术后抗癫痫药物的应用 第58章 癫痫术后手术效果及生活质量的评估 第59章 癫痫外科治疗的将来附表一 抗癫痫药物常见的不良反应附表二 常用抗癫痫药物的使用方法及有效血药浓度

## 章节摘录

对重要功能区的定位和定侧一般需要特定任务（语言或记忆）相关的刺激，采用广义线性模型技术对脑活动区进行检测。

目前显示fMRI的优势半球判断的准确性可与WADA氏试验相媲美。

语言功能定位常采用新词产生或语义判断等，记忆任务采用情景记忆等任务。

癫痫活动的检测也是目前fMRI研究的重要方向，常通过联合EEG同步采集间期样发放的时间信息，采用广义线性模型来对癫痫发放相关的BOLD活动进行检测。

这种技术必须面对的问题是MRI系统对EEG巨大的噪声干扰，以及不同的发放具有不同的血氧代谢模型造成定位的不准确。

相比EEG-fMRI，数据驱动的fMRI技术则主要根据数据的特征对不同脑活动特征信息进行提取，可以避免同步EEG-fMRI的以上缺陷。

目前有独立成分分析、时间聚类分析及低频振幅分析方法，已取得较好的癫痫活动检出效果。

<<癫痫外科手册>>

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>