

<<缺血性脑血管病外科治疗学>>

图书基本信息

书名：<<缺血性脑血管病外科治疗学>>

13位ISBN编号：9787509140154

10位ISBN编号：7509140153

出版时间：2010-8

出版时间：人民军医出版社

作者：张勤奕 编

页数：264

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>

## <<缺血性脑血管病外科治疗学>>

### 前言

据卫生部统计,我国脑血管病近几十年间有明显上升的趋势,特别是脑卒中。

脑卒中是一种慢性发展、急性发作的脑血管疾病,发病率高,致残率高,病死率高,其中尤以缺血性脑血管病为突出。

我国每年新发病人200万例,每年死于脑卒中者150万,估计现存活的脑卒中患者约700万人;大约70%的存活的脑卒中患者遗留有残疾,失去劳动能力和生活能力。

脑卒中不但对国民的生命和健康造成严重威胁,同时也给社会带来巨大的经济负担。

科学研究的结果显示,至少80%的脑卒中是可以预防的。

但是,由于多种原因,这种防有措施、治有办法的疾病却在中国造成了大量的不应发生的死亡与伤残,这种现状应尽快予以改变。

有关资料显示,中国有3.5亿成年男子吸烟,1.6亿成人患高血压,0.2亿人患糖尿病,2亿人群超重,0.6亿人肥胖,这些行为与病症都是脑卒中发生的潜在危险因素。

当务之急,是要对具有这些危险因素的人及早进行筛查,并给予适当的干预,这是一项重要的防控措施。

在我国以往的心脑血管病防控工作中,对高血压的筛查和控制比较重视,但对引致缺血性脑卒中重要原因之一的颈动脉斑块造成的血管狭窄不够注意,在常规的体检中也没有颈动脉筛查项目。

通过超声筛查颈动脉病变是一种简便、无创且费用不高的检查,便于在全国各级医院乃至社区普及。

颈动脉狭窄严重的患者甚至通过颈部听诊就可发现。

使用颈部B超检查,可发现绝大部分狭窄患者并判定其狭窄程度,但筛查技术需要经过专门培训。

颈动脉内膜剥脱术(CEA),是通过外科方法将堵塞在颈动脉中的斑块取出,恢复缺血部分脑组织的供血,从而使患者的症状得到改善并预防脑卒中的复发。

对已有颈动脉重度狭窄(>70%),但还没有发生脑卒中的人群还可以起到预防发作的作用。

这项技术在美国已经开展50多年,其安全性和有效性也都得到了确凿的证明。

本书的作者张勤奕教授,多年在美国学习这项专门技术,2002年回国后,在卫生部的支持下,联合国内外一批专家成立了中美脑中风协作组。

在之后的数年里,他一直致力于在中国推广这项技术。

为此,我们曾多次在卫生部会面,共同商讨CEA在中国的推广问题。

在进行脑卒中筛查及手术防治的过程中,我们发现许多患者由于颈动脉狭窄引致脑卒中症状和体征,如肢体活动障碍、失语、听力减退甚至丧失、由缺血性眼病导致的视力明显下降甚至失明等,在颈动脉狭窄解除后,这些症状和体征均得到了明显改善。

甚至有磁共振影像显示脑功能区部分坏死的病人,在解除颈动脉狭窄后,已丧失的功能又出现恢复的奇迹。

## <<缺血性脑血管病外科治疗学>>

### 内容概要

缺血性脑血管病的治疗一直是个难题，内科溶栓及康复治疗效果也很有限，颈动脉内膜剥脱手术可明显降低脑卒中发病率。

本书共分8章，分别是脑血管评估、颈动脉与颅脑血管的超声诊断、脑血管造影基本技术、颈动脉内膜剥脱术的麻醉、颈部相关血管解剖和暴露、血管外科基本操作技术、手术部分及典型案例，系统阐述了颈动脉内膜剥脱手术技术，附有插图500余幅，图文并茂，实用性强，可供神经血管外科医师参考阅读，也可以作为脑卒中筛查及防控工程的培训教材。

## <<缺血性脑血管病外科治疗学>>

### 作者简介

张勤奕，北京安贞医院心血管外科教授，著名CEA手术专家，中美脑中风协作组中方组长，“脑卒中筛查及防控工程”专家组组长。

1984年毕业于西安医学院(现西安交通大学医学院)，从事心脏外科工作10余年。

1994年去新加坡鹰格医院工作；1998年赴美留学，在美国明尼苏达大学攻读博士，深入学习和研究颈动脉内膜剥脱术(CEA)。

2002年回国创建了西安交通大学第一医院脑血管病防治中心。

2003年，由卫生部副部长王陇德和美国西部心脏协会主席Donald B, Doty牵头，共同创立中美脑中风协作组，任中美脑中风协作组中方组长。

相继在河北、河南、山西、陕西、湖北、内蒙古、黑龙江、山东、吉林、江苏、北京等地建立了以CEA为核心技术的脑血管病防治基地。

至今，中美脑中风协作组已对全国各地的近50余万人进行了脑卒中筛查和健康教育；对10余万人进行了规范的心脑血管及相关疾病的调研；对5万多人进行了超声血管检查；数千人进行了脑血管造影和颈动脉支架植入；成功实施CEA手术1000余例。

2009年经卫生部批准，同中国老年保健医学研究会合作建立“脑卒中筛查及防控工程”，担任领导小组成员及专家组组长，负责编写了CEA手术规范和培训教材。

他所领导的团队，为CEA在中国的推广做出了巨大的贡献。

## &lt;&lt;缺血性脑血管病外科治疗学&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章 脑血管评估 一、脑血管解剖与血流动力学 二、脑血管检查 三、侵入性试验和治疗干预第2章 颈动脉与颅脑血管的超声诊断 第一节 颈动脉超声检测 一、基本检测方法 二、颈动脉硬化病变的检测 三、颈动脉内膜剥脱术的检测 四、颈动脉狭窄介入治疗的检测 五、颞浅动脉?大脑中动脉搭桥术的检测 第二节 经颅多普勒超声(TCD) 一、TCD检测颅内血管的基本原理 二、TCD基本检测方法 三、TCD的临床应用 四、TCD在外科手术中的应用第3章 脑血管造影基本技术 第一节 脑血管造影的适应证、禁忌证和并发症 第二节 术前评估及准备 一、术前评估 二、术前准备 第三节 弓上及全脑血管造影的基本技术 一、术前准备及麻醉 二、基本技术 第四节 缺血性脑血管病的脑血管造影 一、脑血管动脉粥样硬化病变的评估 二、缺血性脑血管病脑血管造影影像第4章 颈动脉内膜剥脱术的麻醉 第一节 手术前评估 第二节 麻醉前准备与用药 第三节 麻醉方法与选择 第四节 麻醉管理 第五节 肝素的应用和监测 第六节 常见并发症处理第5章 颈部相关血管解剖和暴露 第一节 颈部外科解剖 第二节 暴露颈动脉及其分支 一、 区颈动脉的暴露 二、 区颈内动脉的暴露 第三节 椎动脉解剖及暴露 一、椎动脉的外科解剖 二、颈部椎动脉的暴露第6章 血管外科基本操作技术 一、器械和缝合材料 二、血管的暴露和控制 三、持久性血管阻断 四、止血和抗凝 五、血管的切开以及关闭 六、血管的吻合 七、去除及准备自体移植 八、建立通道 九、血栓性栓子切除术以及Fogarty气囊导管的其他用途 十、内膜剥脱术 十一、术中动脉造影第7章 手术部分 第一节 颈动脉内膜剥脱术 第二节 锁骨下动脉到颈动脉的移位 第三节 颈动脉到锁骨下动脉的移位 第四节 颈动脉到锁骨下动脉的旁路 第五节 锁骨下动脉到颈动脉的旁路与颈动脉分叉内膜剥脱术 第六节 颈动脉-颈动脉旁路 第七节 椎动脉到颈动脉的移位 第八节 腋动脉旁路 第九节 锁骨下动脉到锁骨下动脉旁路 第十节 升主动脉到颈动脉旁路 第十一节 无名动脉内膜剥脱术 第十二节 升主动脉到无名动脉旁路第8章 典型案例附录A 颈动脉内膜剥脱术对于症状性重度颈动脉狭窄患者所产生的临床效益——北美症状性颈动脉内膜剥脱术试验213 针对无症状性颈动脉狭窄的内膜剥脱术附录B 缺血性脑卒中筛查规范 缺血性脑卒中的干预原则 颈动脉内膜剥脱术及颈动脉支架技术规范

## &lt;&lt;缺血性脑血管病外科治疗学&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：超声医学是声学、医学和电子工程技术相结合的一门新兴学科，它起源于20世纪40年代初期，于50年代首先以A型反射波技术用于临床诊断，随后发展到M型、B型、D型超声技术。

当今一台高科技水平的超声诊断仪器具备显示二维组织结构的B型图像、组织运动的M型特征、血流动力学变化的多普勒频谱及彩色和能量多普勒血流影像特征的复合式多功能检测性能，并在临床诊断、教学、科研等领域得到广泛的应用。

超声波技术在神经外科领域的应用是在20世纪50年代，1950年，美国的学者wild等人首先应用脉冲式反射波（A型）超声诊断技术，通过对人体大脑标本的探测，获得了脑肿瘤的反射波形。

1952年，相继有学者报道利用A型超声波仪，对脑肿瘤、脑出血等病变产生的脑中线结构的位置变化进行了检测研究。

同年，美国Howry等人开始研究用于组织结构显像的B型超声仪，通过对肝脏离体标本的探测获得了相关的声波特性，继而开发出用于颈部及四肢的复合式超声扫查仪器。

1954年，瑞典的Edler发表了应用超声光点扫描法，诊断心脏病变，即M型超声心动图的诞生。

它能够提供大血管及心室壁运动的顺应性和心脏瓣膜的运动功能。

20世纪60年代末，逐渐开展了采用脉冲式或连续式多普勒超声频移法——D型超声诊断仪评价运动组织、细胞的功能，从而获得了检测血流动力学变化的有效方法，对心脏、颈部血管及四肢血管的病变的超声波检测技术的研究更加深入。

1982年，Aaslid教授与生产厂家合作，研制出世界上第一台经颅多普勒超声仪（transcranial Doppler，TCD）。

从此，无创性脑血流动力学的临床检测研究进入新的时代，并且，随着该项技术不断完善，从事该技术操作人员的技能提高，对各种类型脑血管病的检测有了充分的理论依据，对脑血管病临床的血流动力学变化能够提供可靠的客观评价结果。

TCD技术与脑血管造影、CT、磁共振成像技术不同，它可以提供这些影像学检查所不能得到的重要血流动力学资料。

它们之间不能互相取代，而是相互补充应用。

近年来，TCD技术已广泛应用于神经外科、神经内科、手术室麻醉科、重症监护室、心血管外科、超声诊断科、脑血管病研究室等，其应用的范围主要包括 诊断方面：脑血管狭窄、闭塞，脑血管畸形，脑血管痉挛，锁骨下动脉窃血，颅内高压和脑死亡等病变的脑血流检测。

功能评价：评价willis环侧支循环功能及脑血管的舒缩反应能力，对实施脑血管搭桥术的病人、为脑血管造影、手术时机的选择提供术前有关的脑血流动力学的客观依据。

<<缺血性脑血管病外科治疗学>>

编辑推荐

《缺血性脑血管病外科治疗学:颈动脉内膜剥脱术》是由人民军医出版社出版的。

<<缺血性脑血管病外科治疗学>>

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>