

можно локализовать, пальпируя височную область над задними отделами скуловой дуги. Далее разрез из височной области продолжается в лобную сразу за границей волосистой части головы до средней линии. Кожа и подлежащие слои после наложения кровоостанавливающих зажимов или клипсов отслаиваются от надкостницы. Дальнейшие действия хирурга зависят от той модификации птерионального доступа, которую он предпочитает.

Далее, устройство в сочетании с датчиком навигации вводится в место поражения, тем самым предоставляя доступ к опухоли.

Таким образом, проводят необходимые манипуляции по удалению опухоли.

