

<<骨科手术图谱>>

图书基本信息

书名：<<骨科手术图谱>>

13位ISBN编号：9787117107228

10位ISBN编号：7117107227

出版时间：2009-12

出版单位：人民卫生

作者：KENNETH J.KOVAL//JOSEPH D.ZUCKERMAN|译者:邱贵兴

页数：370

译者：邱贵兴

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>

## <<骨科手术图谱>>

### 内容概要

本书用1115幅彩色照片图详实地记录了骨科常见手术的操作步骤，对手术中可能出现的各种情况予以分类、总结，对各种并发症的预防和处理也作了权威的指导。

书中提供了大量的临床病例。

作者是美国著名骨科教授，具有丰富的临床经验。

<<骨科手术图谱>>

作者简介

作者：(美国)Kenneth J. Koval (美国)Joseph D. Zuckerman 译者：邱贵兴

## &lt;&lt;骨科手术图谱&gt;&gt;

## 书籍目录

第一篇 肩关节 第1章 诊断性肩关节镜 第2章 关节镜下肩峰成形术与小切口肩袖修补术 第3章 肩峰成形术与肩袖修补术 第4章 肩关节前方修复术 第5章 肱骨近端三部骨折的切开复位内固定术 第6章 肱骨近端半关节置换术 第7章 肱骨干骨折切开复位内固定术 第二篇 肘 第8章 网球肘松解术 第9章 尺神经移位术 第10章 肱骨远端骨折的切开复位内固定术 第11章 鹰嘴骨折：张力带固定 第12章 肱骨髁上骨折的手术治疗 第三篇 手与腕 第13章 腕管切开松解术 第14章 de Quervain松解术 第15章 扳机指松解术 第16章 桡骨远端骨折的外固定加克氏针治疗 第四篇 脊柱 第17章 微创腰椎间盘突出切除术 第18章 腰椎椎板切除术 第19章 腰椎融合术 第五篇 髋 第20章 混合型全髋关节置换术 第21章 股骨颈骨折：闭合复位和内固定 第22章 半髋关节置换术 第23章 粗隆间骨折：滑动髋螺钉 第24章 股骨头骨骺滑脱 第六篇 膝 第25章 诊断性膝关节镜 第26章 前交叉韧带：内镜下重建 第27章 胫骨高位截骨术 第28章 全膝关节置换术 第29章 髌骨张力带固定 第30章 胫骨外侧平台骨折：切开复位内固定 第七篇 足、踝关节 第31章 踝关节镜 第32章 踝关节融合：空心螺钉 第33章 双踝骨折：切开复位内固定 第34章 躄外翻的矫治：改良Mcbride和Chevnm截骨 第35章 锤状趾矫形 第八篇 髓内钉 第36章 股骨髓内钉 第37章 胫骨髓内钉 索引

## 章节摘录

插图：第1章 诊断性肩关节镜Mark 1.Loebenberg近10年来肩关节镜在肩关节手术中的治疗应用日益广泛。

现在应用关节镜行肩峰下减压、肩关节不稳的处理、肩袖的修复已是常见的治疗方法。

尽管如此，诊断性肩关节镜检查仍是这些治疗措施的基础。

外科医生必须先熟悉正常的关节镜下解剖才能鉴别病变，还必须能清晰看到盂肱关节和肩峰下的所有解剖结构才能进行重建手术。

本章介绍盂肱关节诊断性关节镜检查的必要步骤，包括：体位、仪器设备及清晰观察需要的操作技术。

解剖全面掌握盂肱关节和肩峰下间隙的表面和关节内的解剖结构是成功进行肩关节镜手术的先决条件。

人点选择正确，就能让术者看到整个盂肱关节和肩峰下间隙。

了解正常的解剖结构，包括正常的变异，可使术者迅速识别病变组织。

二头肌腱二头肌腱的近侧头或称长头是盂肱关节内应当识别的第一个主要结构，因其是关节内定位的主要标志。

当患者侧卧位时，二头肌腱与假设的垂线呈10度~15度。

在半卧位时，二头肌腱在进入二头肌腱沟前与地面平行。

该肌腱起于关节盂上缘的盂上结节和关节盂上唇、后唇（图1-1）。

但必须注意其起始部位存在变异。

文献报道20%的二头肌腱仅附着于盂上结节；48%仅附着于关节盂上唇、后唇，仅28%同时起于盂上结节和关节盂后唇。

该肌腱在关节内向前外侧走行，为便于观察，应使上臂外旋。

当二头肌腱进入肩胛下肌腱和肩胛上肌腱间的二头肌腱沟后才能看到。

在解剖位置，二头肌腱关节内部分走行于喙肱韧带下，后者的作用是加强位于肩胛下肌腱和肩胛上肌腱间的旋肌间隙。

喙肱韧带和上盂肱韧带帮助支撑旋肌间隙内的二头肌腱。

正常的二头肌腱表面光滑、发亮，没有粘连、磨损及撕裂。

关节镜检查可用于诊断二头肌腱从二头肌腱沟的滑脱或半脱位，以及肌腱部分撕裂或二头肌腱附着点撕脱；也可用于确定上唇前后方（SLAP）的损伤和治疗。

关节面在关节镜检查时必须全面评估关节盂和肱骨头关节面的外观和完整性。

关节盂为卵圆形或梨形的凹陷，大小是肱骨头的1/4，表面覆盖关节软骨。

但在中央区关节软骨很少或缺如。

关节盂前缘可见一切迹，不要将此误认为是前方不稳造成的前唇损伤或Bankart损伤。

肱骨头呈圆形，覆以光滑的关节软骨。

在肱骨头后方也有一个正常的“裸区”，位于关节面和后关节囊附着处之间，无关节软骨覆盖（图1-2）。

不要将其与Hill Sach损伤混淆。

后者是肱骨头后方压缩骨折合并盂肱关节前脱位。

典型的Hill Sach损伤发生在肱骨头后上方，且通常没有血管，而“裸区”常常可见到血管。

反Hill Sach损伤合并盂肱关节后脱位是关节镜检查时很少见的病变，它表现为朝向小结节上肩胛下肌腱外侧止点的楔形缺损。

<<骨科手术图谱>>

编辑推荐

《骨科手术图谱》由人民卫生出版社出版。

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>