第一图书网, tushu007.com

<<骨关节病>>

图书基本信息

书名：<<骨关节病>>

13位ISBN编号：9787516300114

10位ISBN编号：751630011X

出版时间：2013-1

出版时间：钱秋海、倪青、 姜山 军事医学科学出版社 (2013-01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

前言

关节病指的是以关节病变为主要表现的疾病，它是许多疾病的统称，既包括病变只限于关节的疾病，又包括以关节病变为临床表现之一的全身性疾病或系统性疾病；既包括各种退行性疾病，又包括感染、外伤及其他各类继发性损伤。
随着社会的发展、工作与生活方式的多样化，关节疾病的发展呈增多趋势，且表现更加多样性，加之中国社会人口老龄化，老年退行性、损伤性关节病尤其多发，所有现实情况都对关节病学的发展提出了更高的要求。
近几年来随着医学事业的发展，广大医学工作者对关节疾病的研究进一步深入发展，但是由于其复杂性、多样性、治疗的长期性，以及治疗过程中患者自身的情况，该类疾病对人类造成极大危害。
因此出版一本内容新颖、简明扼要、融科学性普及性于一体的关节病著作是当务之急。
为此，我们总结临床经验并参考大量当前各种文献，编写了本书，以期对广大患者及临床工作者有所启发，以达到对该疾病的早预防、早发现、早治疗，及改善预后，提高人们生活质量。
本书共分为5章，其中“识病篇”主要是从疾病识别的角度介绍了多种关节疾病，旨在让患者获得对常见关节疾病的初步识别能力，从而有利于疾病的及早发现和诊断；“知病篇”从疾病认知的角度，进一步深入介绍了各种关节疾病的来龙去脉，具体分型和病理机制等等，旨在让患者对疾病本身有一个更加完整的认识；“治病篇”介绍了各种常见关节病的治疗方法，包括常规药物治疗、手术治疗、中医药治疗、新技术应用以及各种理疗方法；“养病篇”从日常习惯、饮食、运动等多个方面综合介绍了关节疾病的养护内容；“防病篇”主要对关节疾病预防的相关知识进行了介绍。
本书注意内容上的新颖性、全面性，在广泛吸取国内外医学界对骨关节病的新认识、新成果的同时，突出其实用性，是面向广大骨关节病患者的一本极好的科普读物，同时对骨关节病的临床、科研和教学也提供了一本较为实用的参考书。
本书在编写时得到许多同仁以及学者无私的帮助和支持，并提供了许多临床经验、报刊杂志以及其他资料，在此谨致以真诚的谢意。
由于编者水平有限，书中错漏之处在所难免，敬请同仁及广大读者提出宝贵意见。
编者　2012年11月20日

第一图书网, tushu007.com

书籍目录

第一章 识病篇 1.头晕目眩，颈椎病作怪 2.不适在肢体，病根在颈椎 3.警惕胸椎间盘突出症 4.“ 小 ” 紊乱，大痛苦 5.臭名昭著的“ 腰突 ” 6.腰腿疼痛，小心“ 腰椎管狭窄 7.何为“ 第三腰椎横突综合征 8.积劳成疾的“ 腰肌劳损 ” 9.“ 如坐针毡 ” ——坐骨神经痛 10.“ 一根筋 ” ——强直性脊柱炎 11.腰痛绵绵无休止，病起妊娠分娩时 12.与月经相关的关节炎 13.为害甚广的“ 类风湿性关节炎 ” 14.痛风性关节炎早发现 15.真假痛风须鉴别 16.来势汹汹的化脓性关节炎 17.当心结核性关节炎的逆袭 18.病毒引发的关节炎 19.风湿热与风湿性关节炎 20.说来“ 蹊跷 ” 的反应性关节炎 21.“ 四处为虐 ” 的复发性多软骨炎 22.不同类型的儿童慢性关节炎 23.老生常谈“ 肩周炎 ” 24.何谓“ 骨性关节炎 第二章 知病篇 1.人体关节知多少 2.脊柱并非“ 一根筋 ” 3.正常人的颈椎活动范围 4.颈椎“ 总是很受伤 5.给颈椎病分分类 6.腰腿痛不是一个单独的疾病 7.腰椎管狭窄的来龙去脉 8.解密“ 第三腰椎横突综合征 ” 9.强直性脊柱炎是如何发生的 10.刨根问底话痛风 11.都是糖尿病惹的祸 12.类风湿性关节炎的病因之谜 13.骨质缘何会增生 14.骨质增生须正确看待 第三章 治病篇 1.颈椎病的颈部牵引治疗 2.治疗“ 腰突 ” 方法多 3.腰椎管狭窄如何治 4.拨乱反正除“ 紊乱 ” 5.第三腰椎横突综合征的治疗 6.“ 强脊 ” 早期治疗很重要 …… 第四章 养病篇 第五章 防病篇

章节摘录

版权页： 颈椎的生理曲度，主要是第4、5颈椎间盘前厚后薄造成颈椎中段有一向前凸出的弧度。
颈椎生理曲度的存在，是为了增加颈椎的弹性，减轻和缓冲外力的震荡，防止对脊髓和大脑的损伤。
在长期不良姿势和椎间盘髓核脱水、退变时，颈椎的前凸可逐渐消失，颈椎前凸曲线甚至可变直或反张，成为颈椎病x线片上较为重要的诊断依据之一。
4.颈椎“总是很受伤”颈椎椎体较少，其椎间盘比椎体的上下面小，故颈椎间盘的单位面积所受力较其他椎间盘大，如腰5～骶1间盘承压为9.5千克／平方厘米，而颈5～7则为11.5千克／平方厘米；颈椎介于活动频繁而且重量较大的头颅与缺少活动而较稳定的胸椎之间，其活动度大，因而，颈椎间盘更易磨损与变性。
颈椎因长期劳损而发生进行性的椎间盘退变，其结果是在某种外力（如损伤）的影响下而出现纤维环破裂与髓核突出，或因髓核逐渐失去弹性而萎缩、纤维环外膨及椎间隙变窄等。
椎间隙的狭窄，使得椎间诸韧带逐渐松弛，椎骨间连结失去稳定，以致椎体和椎间关节不断发生创伤。
久而久之，会发生反应性的椎体边缘、小关节、钩椎关节骨质增生，黄韧带肥厚或钙化，使椎间孔和椎管狭窄及椎体关节脱位等，上述的各种病理性改变呈进行性加重，当发生到一定程度，即可因单一或综合作用而导致脊髓、神经根或椎动脉等邻近组织或被牵扯，从而产生相应的临床症状。
颈椎病的发生与颈椎的解剖特点和生理功能有着十分密切的关系。
它的发生和加重与颈椎间盘的退变，并由此进一步造成的椎体及附件的变化有关。
颈椎间盘退变，一方面与人类由爬行进化到直立行走和劳动有关；另一方面与生活习惯、职业、全身情况及内分泌有一定关系。
而且颈椎间盘退变，往往伴有腰椎间盘的退变。
颈椎病的发生和加重，还与生物力学有一定关系。
颈椎的好发部位之所以最常见于第5～6颈椎，是由于头颈部的负荷（包括自身重量和各种运动的负荷）集中在下颈段，并以5～6颈椎的压应力最大，特别是长期低头伏案的工作者，第5～6颈椎常处于高压力、高扭曲力状态，这样第5～6颈椎最易、最早引起退变。
当然还有其解剖基础，颈椎的椎管矢状径由上而下逐渐减小，最狭窄处为第5～6颈椎，而此处又恰为脊髓颈膨大所在。
因此，一旦出现退变，则极易出现症状。
在颈椎骨质增生、韧带钙化等退化造成椎节制动后，生物力学方面的因素会进一步加重颈椎病的病情。
颈椎屈曲时，其压力和扭曲力的最大承受椎节逐渐向下转移，而后伸时则逐渐向上转移，从而造成多节段的病变。
此外，正常情况下，颈髓在椎管内其侧方和前、后方均有缓冲间隙，颈椎的退变产物可破坏颈髓在椎管内既松弛又固定的生物力学平衡，而产生脊髓受压症状。
处于正常状态的椎动脉在侧屈、旋转时也可因关节一横突角度的自控作用而不至于造成同侧受压、对侧拉长的现象，但骨质增生、椎关节不稳等情况可使这种自控的生物力学作用丧失，造成同侧椎动脉受压或对侧受拉而出现症状。

编辑推荐

《健康进社区丛书:骨关节病》由军事医学科学出版社出版。

第一图书网, tushu007.com

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