

<<关节骨科主治医师666问>>

图书基本信息

书名：<<关节骨科主治医师666问>>

13位ISBN编号：9787516301234

10位ISBN编号：751630123X

出版时间：2013-5

出版人：向川、吕智、卫小春 军事医学科学出版社 (2013-05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>

<<关节骨科主治医师666问>>

内容概要

《关节骨科主治医师666问》涵盖了关节骨科的常见病和多发病，以简单和通俗易懂的问答形式，分别从每种疾病的临床表现、诊断标准、治疗等方面进行了描述，并适时加以图片解析，使《关节骨科主治医师666问》的内容能更紧密地与临床实际工作相联系。

<<关节骨科主治医师666问>>

书籍目录

第一章肩关节疾病 第一节肩周炎 1.肩周炎临床常见的类型有哪些？

2.冻结肩有哪些临床表现？

3.冻结肩的保守治疗方法有哪些？

4.冻结肩的手法松解适用于哪些病人？

5.冻结肩的手术治疗适用于哪些病人？

6.肱二头肌长头腱炎和腱鞘炎如何诊断？

7.如何治疗肱二头肌长头腱炎和腱鞘炎？

8.什么是喙突炎？

其临床表现有哪些？

9.如何治疗喙突炎？

10.肩峰下滑囊有哪些解剖学特点？

11.肩峰下滑囊炎有哪些临床表现？

12.肩峰下滑囊炎的治疗措施有哪些？

13.冈上肌的解剖学特点是什么？

14.冈上肌腱炎和冈上肌腱钙化有哪些特点？

15.冈上肌腱炎的治疗要点有哪些？

第二节肩峰下撞击综合征 16.肩峰下撞击综合征的定义是什么？

分类有哪些？

17.肩峰下撞击综合征如何进行病理学分期？

18.肩峰下撞击综合征的x线表现有哪些？

19.如何诊断肩峰下撞击综合征？

20.肩峰下撞击综合征的治疗方法有哪些？

21.肩峰下撞击综合征术后常用的肩关节功能评分标准有哪些？

第三节肱二头肌肌腱断裂 22.肱二头肌肌腱断裂的病因是什么？

23.肱二头肌肌腱断裂有哪些临床表现？

24.肱二头肌肌腱断裂的治疗措施有哪些？

第四节肩袖损伤 25.肩袖有哪些解剖生理特点？

26.肩袖损伤与哪些因素有关？

27.肩袖损伤的病理及临床分类如何？

28.肩袖损伤有哪些临床症状？

29.肩袖损伤的特殊体征有哪些？

30.肩袖损伤的影像学检查有哪些特点？

31.如何治疗肩袖损伤？

第五节肩关节结核 32.肩关节有哪些解剖生理特点？

33.肩关节结核的诊断依据是什么？

34.肩关节结核的临床表现有哪些？

35.肩关节结核的x线平片表现有哪些？

36.如何治疗肩关节结核？

37.如何鉴别肩关节结核和肩周炎？

第六节肩关节脱位 38.什么是肩关节脱位？

其发生机制有哪些？

39.肩关节脱位有哪些临床表现？

40.肩关节脱位的手法复位方法有哪些？

41.哪些肩关节脱位的病人需要手术治疗？

42.陈旧性肩关节脱位应怎样处理？

<<关节骨科主治医师666问>>

第七节肩锁关节脱位与胸锁关节脱位 43.什么是肩锁关节脱位？

44.肩锁关节脱位的分型有哪些？

45.肩锁关节脱位的临床表现有哪些？

46.肩锁关节脱位的治疗措施有哪些？

47.胸锁关节脱位的类型有哪些？

48.胸锁关节脱位的临床表现有哪些？

49.如何治疗胸锁关节脱位？

第八节肩胛骨骨折 50.肩胛骨骨折的解剖生理特点有哪些？

51.肩胛骨骨折按稳定程度如何分类？

52.肩胛骨骨折的临床表现是什么？

53.肩胛骨骨折的治疗要点有哪些？

54.哪些肩胛骨骨折病人需要行手术治疗？

第九节肱骨近端骨折 55.肱骨近端骨折包括哪些？

56.肱骨近端骨折的分型有哪些？

57.肱骨近端骨折的临床表现有哪些？

58.如何治疗肱骨近端骨折？

59.肱骨近端骨折的内固定包括哪些？

第二章肘关节疾病 第一节肱骨内、外上髁炎 60.什么是肱骨外上髁炎？

61.肱骨外上髁炎的病因及病理改变有哪些？

62.肱骨外上髁炎有哪些临床表现？

63.肱骨外上髁炎的体格检查包括哪些方面？

64.肱骨外上髁炎的治疗原则是什么？

65.肱骨外上髁炎手术治疗的适应证有哪些？

66.肱骨外上髁炎需要与哪些疾病鉴别？

67.肱骨内上髁炎的临床表现是什么？

第二节肘关节骨性关节炎 68.何谓肘关节骨性关节炎？

69.肘关节骨性关节炎的病因及发病机制是什么？

70.肘关节骨性关节炎的临床表现有哪些？

71.肘关节骨性关节炎应与什么疾病鉴别？

72.肘关节骨性关节炎的非手术疗法包括哪些？

73.如何进行肘关节骨性关节炎的手术治疗？

第三节肘关节神经营养障碍性关节炎 74.肘关节神经营养障碍性关节炎的定义是什么？

75.肘关节神经营养障碍性关节炎是如何发病的？

76.肘关节神经营养障碍性关节炎的病理分型有哪些？

..... 第三章腕关节疾病 第四章髋关节疾病 第五章膝关节疾病 第六章踝关节疾病 参考文献

<<关节骨科主治医师666问>>

章节摘录

版权页： 插图： 软骨的物理特性主要是由于含高度水合的大分子蛋白多糖与胶原纤维扭结在一起。软骨中水分的分布在各部位不完全相同，在接近软骨表面处水分含量最高，在接近钙化软骨区水分含量最低。

骨性关节炎生物化学方面最早的变化之一是软骨中水分增加。

骨性关节炎的动物实验表明，在关节软骨尚完整或仅有很小的原纤维性变时，软骨水分即有增加。这是由于软骨中胶原网格受损后，蛋白多糖链被打开而结合了更多的水分，从而改变其物理性能。

（4）营养的改变：关节软骨没有血管，因此在探讨退行性变的机制时必须考虑到营养因素。

软骨要获取营养以供给细胞代谢活力，并能排除废物。

滑膜液是供应营养来源之一和处理废物的所在；骨髓血管是另一营养来源，在幼年缺乏连续的软骨下骨板，来自骨髓的血管为软骨提供营养。

一般在成年后软骨下骨板闭合，软骨营养就完全依靠滑膜液。

当营养不足时，软骨的细胞增殖受到影响，因而不能修复软骨的缺损，造成关节软骨的退行性变。

（5）损伤：创伤是造成骨性关节炎的重要条件之一。

关节软骨具有较强的耐磨性能，但抗冲击负荷能力差。

髋关节的持重面负荷较大，持重面所受的力，一方面是体重通过髌骨传递到股骨头，另一方面是为保持关节稳定和肢体活动所需的肌肉力量作用在髋关节上。

因此，髋关节持重面所受的力约为体重的3倍。

较大的暴力可以造成关节软骨损伤，但更重要的是日常生活经常遇到的钝性、重复性损伤。

实验中发现，对于表浅的软骨损伤，损伤处的软骨细胞在死亡之后24小时，周围软骨细胞的分裂、基质合成、分解代谢酶活力均增强，这种变化仅持续数日。

其损伤处不一定完全愈合，但也不一定发展为骨性关节炎。

如果关节软骨深面损伤，则将影响软骨下骨及其血运，其反应是血肿、肉芽组织及新生骨形成和纤维化。

软骨下骨由于新生骨形成，常使骨质变硬，降低关节软骨在冲击负荷时产生形变的能力，会进一步加重关节软骨的损伤。

<<关节骨科主治医师666问>>

编辑推荐

《关节骨科主治医师666问》中所提出的问题明确，答案简明扼要、条理清楚、实用性强、观点新颖，可作为临床医师的实用手册，也可作为教学的参考读物，具有很强的临床实用性和指导意义。

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>