

<<脊柱创伤>>

图书基本信息

<<脊柱创伤>>

作者简介

作者：（美国）丹尼尔 H.金（美国）史蒂文 C.路德维格（美国）亚历克斯 R.瓦卡罗 译者：谭明生

## &lt;&lt;脊柱创伤&gt;&gt;

## 书籍目录

第1部分脊柱损伤处理原则 / 1 第1章脊髓损伤的流行病学 / 3 第2章脊髓损伤的解剖与病理生理 / 12 第3章多发伤合并脊柱损伤的评估及早期处理 / 21 第4章体格检查在脊柱损伤中的应用 / 28 第5章创伤性脊柱损伤的放射学影像检查 / 35 第6章脊髓损伤后手术干预的时间 / 52 第7章药物对急性脊髓损伤患者的治疗作用 / 57 第8章创伤患者的术中神经生理监测 / 64 第2部分颈椎损伤 / 75 第9章颈椎损伤的机制、概念、病理、分类、稳定性及其临床应用 / 77 第10章颈部骨折的非手术治疗：颈部支具和颅骨牵引术的应用 / 83 第11章颈椎挥鞭损伤 / 98 第12章运动员颈椎损伤 / 106 第13章颈椎骨折的手术策略 / 112 第14章手术方法：颈前路椎间盘减压、融合及内装置固定术 / 126 第15章外科手术技巧：后路颈椎减压、融合及器械操作 / 140 第16章儿童枕颈部创伤 / 148 第17章寰椎骨折 / 161 第18章横韧带损伤 / 169 第19章寰枢椎旋转畸形 / 175 第20章儿童及成人患者齿状突骨折 / 180 第21章枢椎创伤性滑脱及枢椎骨折 / 192 第22章屈曲性颈椎损伤：单侧双侧小关节脱位 / 201 第23章颈椎爆裂性骨折：屈曲压缩型损伤 / 压缩伸展型损伤 / 212 第24章颈椎的伸展后伸型损伤 / 220 第25章颈椎侧块骨折的诊断和手术治疗 / 224 第26章颈椎损伤与手术相关并发症 / 233 第3部分胸腰椎损伤 / 241 第27章胸 / 腰椎损伤的机制：概念、病理机制、分型、失稳及临床应用 / 243 第28章胸腰椎骨折支具治疗 / 252 第29章胸腰椎骨折手术入路的选择 / 282 第30章手术技术：胸腰椎前路减压、融合及内固定 / 289 第31章胸腰椎后路减压、融合和固定的手术技术 / 297 第32章外伤性胸椎压缩性和爆裂性骨折的处理 / 311 第33章胸椎的骨折脱位 / 319 第34章胸腰椎压缩及爆裂性骨折 / 325 第35章胸腰段脊柱的屈曲-牵张损伤 / 339 第36章胸腰椎骨折脱位 / 346 第37章下腰椎爆裂性骨折 / 354 第38章骶骨骨折 / 361 第39章胸腰部损伤外科处理的相关并发症 / 370 ..... 第4部分骶椎损伤 / 375 第5部分儿童脊柱损伤 / 421 第6部分儿童脊柱外科技术 / 511 第7部分脊柱损伤的复杂情形 / 545

## &lt;&lt;脊柱创伤&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：随着CT和MRI检查的进步，胸腰椎损伤的诊断方法已明显提高，治疗方法也发生了根本改变。

最新的进展体现在手术技术、相关培训以及任何脊柱损伤的前后路手术中均可使用的短节段固定器械。这些技术进步极大提高了手术疗效，改善了患者的功能。

随着医院、外科医师及手术技术的发展，出现了短节段固定手术。

在这之前，多数骨折仍采用非手术治疗。

但如果确实需要手术，那么长节段固定手术是唯一的选择，但因其有许多并发症，常难以施行。

目前，至少在第一世界，短节段手术常用于治疗脊柱损伤，而在过去或现在的第二和第三世界仍然应用非手术治疗。

在CT和MRI应用之前，x线片是评估脊柱创伤的唯一影像学检查。

此时出现了大量文献，试图描绘何种骨折为稳定，何种为不稳定。

这种争论显然是由于当时的外科医师难以确定脊柱韧带的完整性、损伤椎体的粉碎程度和内在稳定性。

稳定或不稳定的本质在于：不稳定损伤需要手术才能获得良好疗效，而稳定损伤行非手术治疗即可获得良好疗效。

区分稳定和不确定，即可帮助外科医师轻松地确定治疗方案。

不幸的是，这种简便分析法不足以涵盖脊柱脊髓损伤中的所有临床表现和结构变化，使得治疗患者成为一项非常棘手和充满挑战的工作。

关于稳定和不确定性的争论渐趋减少。

对于疑受严重脊柱损伤的患者，常规CT和MRI就可确定多部位和复杂的脊柱损伤。

多数美国创伤中心现在都常规对严重创伤患者进行全身CT扫描。

它们可以迅速精确地确定脊柱的骨骼韧带损伤并提供及时适当治疗所需的关键信息。

而且CT检查可以帮助发现X线片所没有发现或者遗漏的信息，并可以发现一些潜在的、之前被排除的损伤。

对确诊脊柱骨折的患者进行磁共振扫描，可以帮助了解韧带和软组织损伤情况，而且还可以帮助临床医生在患者伤后几小时内判断是否存在手术指征。

伴随着CT和MRI的进步和广泛应用，以及手术方法和内植器械的发展，关于脊柱损伤治疗的新文献层出不穷，其理念明显不同以往。

早在CT和MRI应用之前，就有大量有关脊柱损伤分类的文献报道和讨论。

在CT应用到临床之后，Denis和McAfee等提出了“三柱”概念。

在这个分型中，他们将脊柱分为三个“柱”，其中特别强调了“中柱”对脊柱骨折稳定性的作用，以及关节突关节、椎间盘、韧带甚至椎体其他部分的完整性对脊柱稳定性的影响。

就脊柱稳定性和手术指征而言，脊柱的其他部分不那么重要。

有些医师甚至错误地提出无论怎样微小的涉及中柱的损伤都是脊柱固定的指征。

虽然现行的许多骨折分型以X线和CT扫描为基础，并根据既往的分型进行了修订，但大多数在临床应用中没有什么价值。

几乎所有的骨折分型仅仅将x线检查作为判断骨折稳定性和不稳定性的依据，而临床上大量的脊柱损伤由于太过复杂，而不能进行如此简单的分析。

## <<脊柱创伤>>

### 编辑推荐

《脊柱创伤》主旨是为脊柱外科医生的临床实践提供指导，为他们提供快速而简单的参考，以及清晰的手术方法和技术。

大部分的成人及儿童从颅颈交界到骶骨基本的手术方法都在《脊柱创伤》中有所涉及。

我们希望《脊柱创伤》能起到深入理解解剖和手术技术的作用，指导脊柱外科医生的临床实践。

<<脊柱创伤>>

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>