

<<骨与关节疾病诊断学 (第4卷) >>

图书基本信息

书名：<<骨与关节疾病诊断学 (第4卷) >>

13位ISBN编号：9787543323940

10位ISBN编号：754332394X

出版时间：2008-11

出版单位：天津科技翻译出版公司

作者：雷斯尼克

页数：1321

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>

<<骨与关节疾病诊断学（第4卷）>>

内容概要

《骨与关节疾病诊断学（第4版）（第4卷）》共分五卷，是一本世界权威性骨科专著，与坎贝尔骨科手术学并列为当今骨科专业的两大经典巨著，国内外专业人士尊崇的必备工具用书，广大骨科医生引喻为骨科疾病诊断学领域的“圣经”。

书中系统介绍了骨科疾病的诊断方法，以及各类骨与关节疾病的临床特征、病生理、成像方法、诊断要点和鉴别诊断。

书中还附有2000余幅图片，全面丰富的骨关节超声和磁共振成像资料，新版中增添了脊椎介入治疗章节，软骨成像，肌肉疾患，成人儿童骨和关节疾病的全部领域，是一本骨科疾病诊断学的大百科全书。

。

<<骨与关节疾病诊断学（第4卷）>>

作者简介

《骨与关节疾病诊断学（第4卷）》是由世界著名的骨科学教授唐纳德·里斯尼克（D.Resnick）主编。

参编《骨与关节疾病诊断学（第4卷）》的有美国及欧洲46位专家教授。

该书“前言”中称：“《骨与关节疾病诊断学（第4卷）》的每位作者都是肌肉骨骼系统疾病研究领域内公认的权威，多数作者是放射学—病理学相关性方面的知名专家。

”权威专家组成的作者队伍，使《骨与关节疾病诊断学（第4卷）》成为该领域无与伦比的权威性学术著作，也使《骨与关节疾病诊断学（第4卷）》在世界上产生了巨大的影响，至今仍处于无可替代的地位。

《骨与关节疾病诊断学（第4卷）》提出的“放射学与病理学相关性”诊断理念，在世界骨科界已达成共识，成为各国骨科医生进行临床诊断的主导指导思想。

中华医学骨科学会及京、津、沪三地骨科界知名专家学者对《骨与关节疾病诊断学（第4卷）》给予了高度评价。

《骨与关节疾病诊断学（第4卷）》由我社从爱思唯尔集团引进版权，组织了以北京大学第三医院陈仲强（院长）、娄思权、上海第二医科大学第九医院侯筱魁、天津医院王学谦（院长）、李世民为代表的国内180多位专家学者，全书翻译出版《骨与关节疾病诊断学（第4卷）》的中文版。

《骨与关节疾病诊断学（第4卷）》的引进出版得到了中华骨科学会的大力支持，骨科学会主任委员邱贵兴教授欣然为《骨与关节疾病诊断学（第4卷）》中文版写了“序言”。

京、津、沪三地是中国骨科界的主导地区，在国内具有很大的学术实力和影响力，由他们翻译这部巨著既能保证译文质量，又能使《骨与关节疾病诊断学（第4卷）》得到国内同仁的认可。

由国内权威性的译者翻译国际权威性的经典专著，这正是我社敢于引进和翻译出版这部学术巨著的基础（人卫社只出了该书的影印版）。

书籍目录

第十六篇 关节内紊乱第65章 关节内紊乱第一节 腕关节一、骨性解剖二、关节解剖三、三角纤维软骨复合体的解剖四、韧带的解剖五、软组织解剖六、桡尺远侧关节异常七、腕骨的异常八、腕管异常九、屈伸肌腱和腱鞘的异常十、关节滑膜和关节囊的异常十一、其他异常第二节 肘关节一、骨性解剖二、关节解剖三、韧带解剖四、肌肉和肌腱解剖五、血管神经解剖六、肌腱与肌肉异常七、韧带异常八、神经异常九、骨骼异常十、滑膜异常第三节 肩关节一、骨性解剖二、关节解剖三、软组织解剖四、肩关节撞击综合征五、肩袖撕裂六、肩袖肌腱病七、粘连性关节囊炎八、盂肱关节不稳定九、二头肌肌腱异常十、卡压性神经病十一、滑膜异常十二、骨性异常第四节 髋关节一、骨性解剖二、关节和软组织解剖三、血管和神经解剖四、功能五、臼唇异常六、滑膜异常七、软骨异常八、骨异常九、软组织和肌肉组织异常十、其他各种异常第五节 膝关节一、骨性解剖二、关节解剖三、关节囊和滑膜解剖四、支持结构解剖五、影像学标志.....第十七篇 温度性, 医源性, 营养性和神经源性疾病第66章 温度损伤和电灼伤第67章 放射性病变第68章 药物与其他化学试剂引起的疾病第69章 维生素过多症与维生素缺乏症第70章 重金属中毒和缺乏第71章 神经肌肉疾病第72章 神经病性骨关节病第十八篇 骨坏死与骨软骨病第73章 骨坏死: 发病机理、诊断技术、特殊情况以及并发症第74章 骨软骨病第十九篇 肿瘤和肿瘤样疾病第75章 骨的肿瘤和肿瘤样病变: 放射学检查原则第76章 骨肿瘤及肿瘤样病变: 具体病变的影像及病理第77章 软组织肿瘤和瘤样病变第78章 骨转移

章节摘录

第十六篇 关节内紊乱 第65章 关节内紊乱 扰乱即干扰某事物的状况、行为及其功能，紊乱即扰乱的行为。

因此关节内紊乱这一术语被用来表示可引起关节功能紊乱的任何状况。

关节内紊乱一直是不断引起许多医学专家关注并进行特别研究的课题，包括运动医学医生、矫形骨科医生及放射学家。

这些关注和研究在很大程度上与不断增加的参与娱乐性运动的人数、诊断及治疗性关节镜检查的开发与改进以及磁共振成像作为一种诊断技术的倡导有关。

虽然其他成像方法，如关节造影、关节CT和超声检查也可用来评估关节内扰乱，但MRI具有独特的、有良好文献记载的优势，从而确保其在这项评估中具有突出作用。

本章回顾了关节内紊乱的诊断性成像。

为使这一宽泛主题的论述更为集中，本章只分析较重要的六种关节内紊乱部位，即腕、肘、肩、髋、膝以及踝与足。

此外，虽然也提及辅助性方法如关节造影和关节CT，但仅做简要描述，重点放在MRI在关节内紊乱评估中的突出作用。

有兴趣的读者可参阅本书涉及其他辅助成像方法的篇章（见第3、6、7和8章）。

有关的解剖知识已在第17章详述，但对理解MRI的异常表现所必需的一些解剖学信息在本章也会述及。

最后，将叙述出现在这些关节周围的一些疾患，尽管这些疾患准确地说并不属于关节内紊乱的范畴。

第一节 腕关节 模糊的中央骨嵴分为尺侧及桡侧两部分。

尺侧部分与月骨相关节，桡侧部分与舟骨相关节。

在内侧，关节面与三角纤维软骨（TFC）相连续。

桡骨远端的内侧面有一凹人的尺骨切迹与尺骨远端相关节。

桡骨远端部分的后面凸起并有沟槽或外形不规则以便肌腱和腱鞘通过。

在此关节面中部有一突出的骨嵴为桡骨背侧结节。

桡骨远端前关节面有桡腕掌侧韧带附着。

.....

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>