

<<骨科微创手术学>>

图书基本信息

书名：<<骨科微创手术学>>

13位ISBN编号：9787117085144

10位ISBN编号：7117085142

出版时间：2007-4

出版时间：人民卫生出版社

作者：杨述华

页数：627

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>

<<骨科微创手术学>>

内容概要

《骨科微创手术学》分为上下两篇，共27章。

上篇脊柱微创外科（共17章），主要介绍了脊柱微创技术基础理论、微创植骨、显微镜下治疗脊柱各种疾病手术技巧、椎间盘镜下腰椎间盘突出及颈椎间盘摘除技术、经皮穿刺腰椎间盘突出术、胶原酶化学融合术以及激光技术等脊柱微创技术。

下篇关节微创外科（共10章），介绍了关节镜基础理论知识，关节镜在膝关节、肩关节、肘关节、腕关节、髋关节及踝关节等关节疾病的诊断和治疗中的应用。

全书插图共有七百余幅，其中包括大量解剖图片、微创外科设备和器械照片以及手术操作等图片，图文并茂、条理清晰、层次分明，易于阅读和理解。

<<骨科微创手术学>>

作者简介

杨述华，主任医师，骨外科教授，博士研究生导师。
现任华中科技大学同济医学院附属协和医院骨外科主任。
国务院政府津贴享受者。

社会任职：中华医学会骨科学分会常务委员，湖北省骨科学会主任委员，中国抗癌协会湖北省分会肉瘤委员会主任委员，亚洲创伤骨科学会理事，亚太人工关节学会中国分会理事，华裔骨科学会关节外科分会理事，湖北省医学会理事，中国康复医学会副主任委员，中华医学会骨科学分会创伤骨科学组委员，中华医学会骨科学分会骨肿瘤学组委员，中国康复医学会脊柱脊髓损伤专业委员会委员，中国康复医学会微创脊柱外科学组委员，中国科协生命科学与医药卫生工程专业委员会委员，中南六省骨科专业委员会副主任委员，中南六省脊柱脊髓损伤委员会副主任委员，中国残疾人康复协会常务委员，湖北省疼痛学会常务委员，湖北省脊柱脊髓损伤委员会常务委员，湖北省中西医结合骨伤专业委员会副主任委员，湖北省中西医结合委员会常务委员，湖北省康复医学会理事。

《中华骨科杂志》、《中华创伤杂志》和《中华关节外科杂志》编委，《中华创伤骨科杂志》常务编委，《中国骨与关节杂志》、《中国矫形外科杂志》和《临床骨科杂志》副主编，《中国组织工程与临床康复》首席执行编委，《中华医学进展杂志》编委，《国际骨科学杂志》、《实用骨科杂志》、《中国微创骨科杂志》和《现代骨科临床与研究杂志》常务编委，《中国脊柱脊髓杂志》、《华中科技大学学报（医学版）》、《中国修复重建外科杂志》、《中国微创外科杂志》、《护理学杂志》、《美国际创伤杂志》、《临床医学杂志》、《中国骨肿瘤骨病杂志》和《创伤外科杂志》编委，《中华外科杂志》特邀审稿专家。

承担2项国家自然科学基金资助课题及LCS人工膝关节临床研究等8项其他科研课题。
在国内外专业刊物上发表文章270余篇，SCI收录13篇，其中5篇在国际著名的《Spine》和《Biotechnology and Bioengineering》等杂志发表。

主编《关节置换外科学》、《实用脊柱外科学》、《微创骨科手术学》和《骨坏死学》等骨科参考书5部，参与编著10余部专业书籍。

获省部级二、三等奖共8项。

<<骨科微创手术学>>

书籍目录

上篇脊柱微创外科第一章记住微创手术的设备与器械第一节光源照明与影像放大系统第二节脊柱微创手术的器械第三节手术辅助设备第二章记住微创手术的麻醉第一节脊柱微创手术对机体的影响第二节麻醉前准备及术前用药第三节常用的麻醉方法第四节椎间盘镜手术期间的监测第三章脊柱微创手术的概述和操作要点第一节脊柱显微外科学基本训练第二节颈椎显微外科不同径路的优缺点第三节微创手术中出血的控制第四章微创骨移植第一节微创骨移植概述第二节微创骨移植在脊柱稳定术中的应用第三节骨诱导性替代物研究进展第五章椎间盘变性的发病机制和相关临床第一节椎间盘变性的发病机制第二节椎间盘变性的相关临床第三节腰椎间盘突出症的诊断和鉴别诊断第四节微创技术临床应用和人工椎间盘植入修复的研究第五节椎间盘手术后综合征第六章显微镜手术治疗颈椎病第一节颈椎的应用解剖第二节显微镜下颈前路椎间盘切除术第三节后路显微镜下椎间关节减压术第四节显微镜下后路颈椎椎管减压术第五节颈椎患者的围手术期处理第六节显微镜下颈椎手术的并发症第七章显微镜下手术治疗腰椎疾病第一节腰椎应用解剖第二节显微镜下手术治疗腰椎间盘突出症第三节显微镜下手术治疗极外侧型腰椎间盘突出症第四节显微镜下手术治疗腰椎管狭窄症第五节显微镜下手术治疗腰椎侧方狭窄症第六节显微镜下腰椎手术后的护理第七节显微镜下腰椎手术的并发症第八章显微镜手术治疗脊椎其他的疾病第一节显微镜下手术治疗胸椎间盘突出症第二节显微镜下手术治疗椎管内肿瘤第三节显微镜下手术治疗脊髓内肿瘤第九章经皮穿刺腰椎间盘髓核摘除术第一节概述第二节经皮穿刺腰椎间盘髓核摘除术方法第三节经皮穿刺腰椎间盘髓核摘除术疗效及并发症第四节经皮穿刺内镜下髓核摘除术第十章椎间盘镜下椎间盘髓核摘除术第一节椎间盘镜手术治疗颈椎间盘突出症第二节后路椎间盘镜腰椎间盘摘除术第十一章髓核化学溶解术治疗腰椎间盘突出症第一节概述第二节髓核化学溶解术的注射方法第三节髓核化学溶解术治疗腰椎间盘突出症的实验研究附：胶原酶化学溶解术与常规椎间盘手术治疗腰椎间盘突出症的疗效随访比较第十二章经皮激光腰椎间盘切除术第一节激光的特性及其在骨科中的应用第二节经皮激光椎间盘减压术第十三章椎体间隙感染及其治疗第十四章椎间盘造影在微创脊柱手术中的作用第十五章人工椎间盘置换治疗腰椎间盘突出症第一节人工椎间盘研究的历史现状第二节人工椎间盘的材料性能及其设计要求第三节椎间盘假体的概念第四节人工椎间盘置换术的临床应用第五节人工椎间盘置换效果及术后并发症第六节人工椎间盘置换术后处理第十六章神经损伤定位诊断第一节神经根损伤的定位诊断第二节脊髓损伤的定位诊断第三节周围神经干损伤的定位诊断第十七章电视辅助胸腔镜在脊柱外科中的应用第一节概述第二节胸腔镜下脊柱畸形前路松解术第三节胸腔镜下前路矫形治疗青少年特发性脊柱侧凸第四节胸腔镜下椎间盘切除术第五节胸腔镜下椎体切除术下篇关节微创外科第十八章关节内镜技术概论第一节关节镜外科的历史、现状和发展第二节关节镜常用器械及保养第三节激光在关节镜中的应用第十九章膝关节镜第一节膝关节镜基础第二节膝关节镜手术的基本原则第三节膝关节镜手术适应证第四节膝关节镜手术入路第五节膝关节镜检查顺序及常见病理第六节膝关节镜手术的并发症第七节关节镜下半月板手术第八节交叉韧带损伤第九节膝关节骨性关节炎第十节滑膜相关疾病第十一节剥脱性骨软骨炎第十二节关节镜处理的其他疾病第十三节膝关节镜术后处理及康复第二十章肩关节镜第一节肩关节解剖学基础第二节肩关节疾病的诊断第三节肩关节镜基础第四节治疗性肩关节镜术第二十一章肘关节镜第一节肘关节的应用解剖第二节肘关节镜的应用第二十二章腕关节镜第一节腕关节的应用解剖第二节腕关节镜的应用第二十三章髌关节镜第一节髌关节的应用解剖第二节髌关节镜手术方法第三节髌关节镜手术适应证和禁忌证第二十四章踝关节镜第一节踝关节的应用解剖第二节踝关节镜手术方法第三节踝关节镜手术适应证与禁忌证第二十五章微创人工全髌关节置换术第二十六章微创单髌人工膝置换术第一节概述第二节单髌人工膝置换术 髓内法第三节单髌人工膝置换术 髓外法第二十七章微创全膝关节置换术索引

章节摘录

随着年龄增长蛋白粘多糖的含量下降是由于合成下降或者释放过多。椎间盘细胞产生的白介素1a通过抑制蛋白粘多糖的合成和刺激蛋白粘多糖的释放了促使椎间盘基质的降解。

老年兔纤维环内的细胞比幼兔的对白介素1a更为敏感。

无论是纤维环的内部还是外缘都会随着年龄增长而发生细胞数量的减少，髓核中也是这样。

非胶原蛋白的成分在升高，使整个基质充满了一层致密的颗粒状物质，特别是紧贴细胞的周围。

这些功能密切相关的蛋白浓度减少可能会引起蛋白粘多糖聚集方面的改变。

随着骨骼的生长，位于纤维环内部的纤维软骨随着髓核的生长而延伸生长，而纤维环外缘保持一个相对恒定的大小。

随着胶原纤维的浓度和直径的增长髓核变硬变白。

到成人时期，整个椎间盘纤维环内层和外层都成为纤维软骨。

所有这些都加速了粘液瘤变性。

椎间盘从外缘到中央发生裂纹和断裂。

大白兔内部纤维环中的细胞对白介素1a的反应增高也许能够解释为什么在人类椎间盘内部的纤维环和髓核比外部的纤维环发生变性更早。

Buckwalter的观点是，这些改变，最终会引起基质的疲劳和失用，使椎间盘更容易突出，加速机械性的功能失调。

Kamber在解剖了尸体腰椎标本之后报道指出，纤维环破裂与椎间盘变性改变之间有着密切的联系。

这些变性改变在变性的早期阶段使纤维环异常突出，在严重变性的阶段使椎间盘突出。

椎间盘的结构完整性和生物力学方面的病理变化改变了其内部排列，负荷加在关节突关节上，引起继发性关节突关节退行性变，使脊柱进一步丧失了稳定性和移动性。

五、基因与遗传 决定椎间盘结构特点的基因发生突变会提高椎间盘变性的可能性。

Matsui等发现有椎间盘突出需要手术的家庭史与椎间盘变性的发展之间有明显的联系。

Battie的报道了在双生子中椎间盘变性的表现极为相似。

职业性的负荷并不总是同时使孪生子发生积累性的椎间盘变性，最近对97对单卵孪生子和234对双卵孪生子的MRI研究表明，腰背疼痛和椎间盘变性的程度之间有明确的联系，这是由基因而不是由环境所介导的。

Annumen分析了腰背疼痛的患者和无症状者的染色体，发现在椎间盘变性中位于色氨酸基因的类型胶原发生了基因突变。

在这一突变中，典型的I型胶原肽链中的谷氨酰胺被色氨酸所取代。

所有发生了这种特殊基因突变的个体都被证明有严重的椎间盘疾病，伴有一个或多个节段的椎间盘突出。

发生突变的I型胶原会干扰胶原三股超螺旋结构的形成，并影响I型胶原和II型胶原之间的重要的相互作用。

这一研究还揭示了在同一对孪生子中腰背疼痛的一致性为52%。

据估计坐骨神经痛的可遗传性为20.8010，而严重椎间盘疾病为64%。

六、自身免疫 Gertzbein等认为，变性和突出椎间盘的慢性炎症反应过程有自身免疫基础。根据这一假说，包含有各种抗原成分的髓核一旦和周围的环境发生接触，就会激发自身免疫反应。

这一反应正是相关椎间盘发生慢性炎症反应或变性的原因。

Bogduk提出，在收到压力损伤后炎症反应可能会使封闭的椎间盘吸收或者引起自身免疫反应，因为椎间盘中的抗原成分可能会在软骨下骨质入血。

.....

<<骨科微创手术学>>

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>