

<<创伤骨科核心知识>>

图书基本信息

书名：<<创伤骨科核心知识>>

13位ISBN编号：9787117118019

10位ISBN编号：7117118016

出版时间：2009-7

出版单位：人民卫生出版社

作者：Roy Sanders

页数：382

译者：姜保国

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>

## <<创伤骨科核心知识>>

### 内容概要

本书的作者、译者及出版者已尽力使书中的知识符合出版当时国内普遍接受的标准。但医学在不断地发展，随着科学研究的不断探索，各种诊断分析程序和临床治疗方案以及药物使用方法都在不断更新。

强烈建议读者在使用本书涉及的诊疗仪器或药物时，认真研读使用说明，尤其对于新的产品更应如此。

出版者拒绝对因参照本书任何内容而直接或间接导致的事故与损失负责。

需要特别声明的是，本书中提及的一些产品名称（包括注册的专利产品）仅仅是叙述的需要，并不代表作者推荐或倾向于使用这些产品；而对于那些未提及的产品，也仅仅是因为限于篇幅不能一一列举。

本着忠实于原著的精神，译者在翻译时尽量不对原著内容做删节。

然而由于著者所在国与我国的国情不同，因此一些问题的处理原则与方法，尤其是涉及宗教信仰、民族政策、伦理道德或法律法规时，仅供读者了解，不能作为法律依据。

读者在遇到实际问题时应根据国内相关法律法规和医疗标准进行适当处理。

<<创伤骨科核心知识>>

作者简介

作者：(美国)Roy Sanders 译者：姜保国

<<创伤骨科核心知识>>

书籍目录

第1章 骨筋膜室综合征与开放性骨折第2章 多重创伤的思考第3章 肱骨近端骨折第4章 肩胛骨骨折第5章 锁骨骨折第6章 肱骨干骨折第7章 肱骨远端骨折第8章 尺骨鹰嘴骨折和复杂的近端尺桡关节骨折脱位第9章 前臂骨干骨折第10章 桡骨远端骨折第11章 脊柱骨折第12章 骨盆骨折第13章 髌臼骨折第14章 股骨近端骨折第15章 股骨干骨折第16章 股骨远端骨折第17章 膝关节脱位第18章 胫骨平台和胫骨近端骨折第19章 胫骨干骨折第20章 Pilon骨折第21章 踝关节骨折与脱位第22章 距骨骨折第23章 跟骨骨折第24章 中足和前足骨折第25章 电刺激和超声在骨折愈合中的作用索引

## &lt;&lt;创伤骨科核心知识&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：第1章崩盘膜室综合征与开放性骨折开放性骨折分级 最常采用的开放性骨折分型分级系统是由Gustilo和Anderson提出的。

尽管它在观察者之间只有中到低的可靠度（60%一致），但它仍然是应用最广泛的方案。

最初的分型在损伤时的急诊清创过程中便确定下来。

最终的分型则要在清创术和闭合伤口后在手术室（OR）内完成，或许在几天或几次清创术以后。

因为需要皮瓣覆盖伤口，所以，最初被定为 -A型的骨折而后被重新评定为 -B型并不少见。

软组织的情况和状态是骨折分型中最重要的决定因素。

型 型开放性骨折是指带有皮肤损伤，伤口长度小于1cm，而且通常是由锋利的骨折端所造成的自内向外的损伤。

并且带有轻微的肌肉挫伤，骨折模式是典型的单纯横断或斜断。

在这些骨折中，感染率与闭合性骨折的情况类似。

型 在 型骨折中，开放性伤口在1-10cm之间，可能只有轻微的骨膜剥脱和轻度污染。

也可能还有轻中度的粉碎性骨折成分。

骨折模式是典型的短缩横断或斜断，伴有轻微的粉碎性骨折。

型 在 型骨折中，软组织有显著的挤压和损伤。

伤口长度大于10cm并伴有广泛的骨膜剥脱和污染。

骨折模式可能更复杂，合并有明显的粉碎性骨折。

不是所有伤口小于10cm的骨折都被化分为 型。

当伴有严重的软组织损伤或者污染时。

应该将其确切地分为 型。

所有开放性节段骨折都应被定为 型。

## <<创伤骨科核心知识>>

### 编辑推荐

《创伤骨科核心知识》提供了快速而准确的创作检查与诊断标准和临床治疗方法。

大量图表条理清晰地阐述了脱位、开放性骨折、多发性骨折的有效治疗措施。

注重强调循证医学依据。

每卷均就骨科学的某一领域作贴近临床的重点回顾，内容不断更新充实，编排清新简洁，重视运用图表，带有点评的参考文献，便于快速学习与参考，临床实习教学、考取执照与换发新证及日常工作的理想参考书。

<<创伤骨科核心知识>>

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>