

<<数字化骨折分类>>

图书基本信息

书名：<<数字化骨折分类>>

13位ISBN编号：9787117136174

10位ISBN编号：7117136170

出版时间：2010-12

出版单位：人民卫生

作者：斐国献 编

页数：350

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>

## <<数字化骨折分类>>

### 前言

在信息科学与生命科学交汇点下，在探索崭新的《数字医学》创业期间，2009年，我为裴国献教授主编的《数字骨科学》做序时，曾经戏称其为“敢食螃蟹”的群体，当时的侧重点，落在一个“敢”字上。

因为这是《数字医学》在我国骨科学领域中的第一部专著。

在新鲜事物中，还有不少众说纷纭、有待实践检验的假说，也有许多莫衷一是、有待统一澄清的争议要点。

就像人们对“身穿盔甲、大钳伤人”的螃蟹，早期还存在能不能食和敢不敢食的问题，确实需要有些勇气。

“满眼生机转化钧，天工人巧日争新”。

时隔一年后，还是这个群体，又献出了《数字化骨折分类》专著。

这一次再要我做序时，应该戏称之为“精食螃蟹”的群体，今天的侧重点，落在一个“精”字上。

因为这是《数字骨科学》的延续和细化，主要是运用数字化技术建立三维的骨折分类图谱。

好像人们对阳澄湖大闸蟹的美食，已经家喻户晓，问题是如何精心烹饪，如何精心享用。

骨折是创伤骨科常见的疾病，准确地对骨折进行分类是选择治疗方案的基础。

以往的骨折分类叙述多是文字加上线条图，《数字化骨折分类》提供了一个三维立体的、动态的观察骨折类型的方法。

“工欲善其事，必先利其器”，该书作者利用数字化技术这把利器，从一个崭新的角度来解读骨折分类，丰富了骨折分类的表现形式。

同时，也希望这本书本身也成为一把利器，为广大创伤骨科医师，特别是青年医师提供有益的帮助，成为临床工作当中的重要工具。

## <<数字化骨折分类>>

### 内容概要

本书系国内首部此类专著。

依据国际通用的四肢、骨盆与髌臼骨折分类方法，采用二维线条图、影像资料和三维骨折模型联合展示各类骨折，并附有相应的录像。

本书首次采用三维立体、动态的方式模拟骨折的分类；图像由二维变为三维，由平面变为立体，由静态变为动态，可以更加准确、清晰地表现各类、各型骨折的特征，有利于临床医生快速、准确地学习、认识与掌握各种骨折分类方法。

对于一些比较复杂、难以以线条图及影像资料分析、诊断的关节内骨折、骨盆和髌臼骨折等，三维骨折模型更具有其特定的临床指导价值。

该书是骨科医师特别是青年医师的重要参考工具书之一，同时也适合于骨科医学生、研究生阅读学习。

。

## &lt;&lt;数字化骨折分类&gt;&gt;

## 作者简介

裴国献，南方医科大学南方医院创伤骨科主任、教授、主任医师、博士生导师。在学术上担任国务院学位委员会学科评议组成员、国际复合组织移植学会秘书长、美国《Microsurgery》杂志编委、国家科技进步奖评审专家、国家自然科学基金评审专家、中华医学会显微外科学分会候任主任委员、中华医学会骨科学分会创伤骨科学组副组长、《中华创伤骨科杂志》总编辑等20余项学术职务。

裴国献教授为国内著名的创伤骨科专家，在肢体严重创伤与重建方面造诣颇深，擅长四肢严重骨与关节损伤的治疗及肢体创伤的修复与功能重建，取得了多项具有国际先进、亚洲首例及国内领先的创新性成果。

在国际上最先报道四肢同时离断再植成功；首创下肢严重创伤避免截肢的“双桥式皮瓣移植”修复新技术；成功开展了亚洲第1、第2例(世界第3、第4例)异体手移植术，被评为2000年度“中国医药科技十大新闻”。

为国内最早开展组织工程学研究之一，在国际上率先提出血管、神经与组织工程化组织和器官同步构建的新理论，并在大动物(恒河猴)体内分别成功构建出带血管、神经的组织工程骨，证实了这一理论的科学性与重大的临床应用价值。

先后主编专著5部，参编专著及8年制、7年制全国高等院校《外科学》教材等10余部；发表学术论文120余篇；获国家重大基础研究项目(973)、国家高新技术发展项目(863)重大专项课题、国家自然科学基金、军队杰出青年科技基金等16项基金；先后获得国家科技进步二等奖1项、省(军队)科技成果一等奖3项、二等奖4项；为“九·五”、“十·五”全军后勤重大科技成果奖获得者；先后被授予“全国首届中青年医学科技之星”、“国家级有突出贡献的中青年科学技术专家”、“全国百千万人才工程”首?人选、“军队科技金星”、“军队专业技术重大贡献奖”等多项国家级殊荣。

## <<数字化骨折分类>>

### 书籍目录

第一章 数字化骨折分类的产生及意义

第二章 肩胛带与上肢部分

第一节 肩胛骨骨折

一、肩胛骨骨折

(一)肩胛骨骨折A0分类

(二)肩胛骨骨折Zdravkovic-Damholt分类

(三)肩胛骨骨折Ada-Miller分类

二、喙突骨折Eyres-Brooks分类

三、关节盂骨折的Ideberg分类

第二节 锁骨骨折Craig分类

第三节 肩锁关节脱位Rockwood分类

第四节 肩关节脱位解剖分类

第五节 肱骨骨折

一、肱骨近端骨折

(一)肱骨近端骨折Neer分类

(二)肱骨近端骨折AO分类系统

二、肱骨干骨折AO分类

三、肱骨远端骨折

(一)肱骨远端骨折AO分类系统

(二)肱骨远端双柱理论及分类

(三)肱骨远端骨折解剖分类

四、肱骨小头骨折Bryan-Morrey分类

五、肱骨髁间骨折Riseborough-Radin分类

第六节 肘关节脱位

一、肘关节脱位AO分类

二、肘关节脱位解剖分类

第七节 尺桡骨骨折

一、尺桡骨近端骨折AO分类

二、尺骨鹰嘴骨折

(一)尺骨鹰嘴骨折Motrey分类

(二)尺骨鹰嘴骨折Cohon分类

三、尺骨冠状突骨折Regan-Morrey分类

四、桡骨头骨折Mason分类

五、尺桡骨骨干骨折AO分类

六、孟氏骨折Bado分类

七、盖氏骨折分类

八、尺桡骨远端骨折

(一)尺桡骨远端骨折AO分类

(二)桡骨远端Colles骨折

(三)桡骨远端Smith骨折

(四)桡骨远端骨折Frykman分类

(五)桡骨远端三柱理论

第三章 骨盆与髋臼部分

第一节 骨盆骨折

一、Tile分类

## <<数字化骨折分类>>

二、AO分类

三、Young-Burgess分类

第二节 髌臼骨折

一、髌臼骨折Letournel-Judet分类

二、髌臼骨折AO分类

第三节 骶骨骨折Denis分类

第四章 下肢部分

第一节 股骨骨折

一、股骨近端骨折

(一)股骨头骨折

AO分类

Pipkin分类

(二)股骨颈骨折

AO分类

Garden分类

Pawels分类

解剖部位分类

(三)股骨转子间骨折

AO分类

Evans分类

Boyd-Griffin分类

Evans-Jensen分类

(四)股骨转子下骨折

Russell-Taylor分类

Seinsheimer分类

二、股骨干骨折

(一)股骨干骨折AO分类

(二)股骨干骨折Winqvist-Hansen分类

三、股骨远端骨折

(一)股骨远端骨折AO分类

(二)股骨远端骨折Seinsheimer分类

第二节 胫腓骨骨折

一、胫腓骨近端骨折

(一)胫骨平台骨折Schatzker分类

(二)胫腓骨近端骨折AO分类

二、胫腓骨骨干骨折AO分类

三、胫腓骨远端骨折

(一)Pilon骨折Rfiedi-Allgswar分类

(二)胫腓骨远端骨折AO分类

第三节 踝关节骨折

一、踝关节骨折Lauge-Hansen分类

二、踝关节骨折Danis-weber分类

第四节 足部骨折

一、距骨骨折

(一)距骨颈骨折Hawkins分类

(二)距骨体骨折Sneppen分类

二、跟骨骨折

## <<数字化骨折分类>>

- (一)跟骨关节外骨折解剖分类
  - (二)跟骨关节内骨折Essex-Lopresti分类
  - 三、足舟骨骨折Sangeorzan分类
  - 四、跗跖关节骨折脱位
    - (一)跗跖关节骨折脱位Quenu-Kuss分类
    - (二)跗跖关节骨折脱位Myerson分类
  - 五、跗趾关节Jahss分类
  - 六、第五跖骨基底部骨折Dameron分类
- 第五章 脊柱部分
- 第一节 颈椎骨折
- 一、颈椎骨折AO分类
    - (一)寰枢椎损伤AO分类
    - (二)下颈椎损伤AO分类
  - 二、寰椎骨折Jefferson分类
  - 三、第1、2颈椎脱位Stauffer分类
  - 四、齿状突骨折Anderson-D'Alonzo分类
  - 五、枢椎外伤性滑脱Levine分类
  - 六、Hangman骨折Effendi分类
  - 七、下颈椎损伤Allen分类
- 第二节 胸腰椎骨折
- 一、胸腰椎骨折AO分类
  - 二、脊柱三柱理论
  - 三、Chance骨折的Denis分类
  - 四、胸腰椎骨折脱位的Denis分类
  - 五、胸腰椎楔形骨折Denis分类
  - 六、胸腰椎爆裂性骨折Denis分类

## <<数字化骨折分类>>

### 章节摘录

插图：随着影像学技术及计算机技术的发展，CT扫描及三维重建已经日益普及，可以立体地观察骨折，提高判断骨折类型的准确性。

多层螺旋CT（multislice spiral CT，MSCT）的发展和普及，在骨关节创伤诊断中发挥着举足轻重的作用。

从1998年4层螺旋CT推出以来，MSCT软件和硬件迅速提升，当前，320层螺旋CT已经投入临床使用。MSCT的一个显著进步就是薄层扫描提高了z轴分辨力，实现了“等体素”成像，即每一体素在冠状位、矢状位及横轴位三个方向上均是相等的，保证了重建图像上任意层面空间分辨率的一致，真正做到了高分辨率的“各向同性成像”。

应用各向同性体素的数据做重建处理时，在冠状面、矢状面、斜面和曲面的分辨率达到或接近原始横断面图像的分辨率，从而克服了既往CT容积成像在非轴位观察时存在的阶梯感以及对细微结构显示不清的缺点。



## <<数字化骨折分类>>

### 编辑推荐

《数字化骨折分类》由人民卫生出版社出版。

<<数字化骨折分类>>

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>