

<<骨折>>

图书基本信息

书名：<<骨折>>

13位ISBN编号：9787506741200

10位ISBN编号：7506741202

出版时间：2009-4

出版时间：中国医药科技出版社

作者：马金忠 主编

页数：209

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>

## 前言

自地球上出现人类以来，人类与疾病的斗争就开始了，从迫于生存到追求健康、延长寿命，医学也经历了诞生、发展的过程。

随着科学的不断发展，医学也在不断进步，成为一门不断创新的学科。

在20世纪中叶之前，威胁人类健康的疾病主要是传染病，人们多以各种疫苗的接种作为主要预防手段，以各种抗生素和化学药物的应用作为主要治疗手段，使大多数传染病得到了控制。

目前，主要威胁人类健康的疾病已发生了转变，与生活水平提高、平均期望寿命延长、不良生活方式泛滥以及心理、行为和社会环境影响相关的心脑血管病、代谢性疾病、老年性疾病、恶性肿瘤和精神性疾病占据了主导，这一变化医学上称为流行病学转变。

流行病学的转变导致了医学模式已从“生物医学模式”转变为“生物—心理—社会医学模式”，体现在医疗卫生工作就是从以疾病为主导转变为以健康为主导。

满足人们对医学的需求不仅是面向个体的医疗保健，更需要面向群体的卫生保健；疾病防治的重点不仅是危害人群健康的传染病，更要重视与心理、社会和环境因素密切相关的非传染病。

为达到上述目的，医疗卫生工作需要得到广大人民群众的支持和配合，而要获得这样的配合首先要让广大人民群众更多地了解他们及其家属所患的疾病，向他们普及医学科学知识则是一个很有效的方法。

《名医与您谈疾病丛书》就是一套这样的医学科普读物，采用读者问、名医答的形式，对71种常见疾病、综合征或重要症状表现、诊断、治疗、预防保健等问题，做尽可能详细而通俗的阐述；并特别选答在临床诊疗中患者询问医师最多的问题，为读者提供实用的防治这些疾病的有关知识。

它既适用于患者及其家属更全面地了解疾病，也可供医务工作者向病人介绍其病情，解释采取的诊断方法、治疗步骤、护理措施和预后判断。

本丛书涵盖了临床各系统、各科的相关疾病、综合征和重要症状。

该丛书包括：高血压，冠心病，脑卒中，头痛，失眠，心肌炎，心律失常，癫痫，老年性痴呆，帕金森病，糖尿病，更年期综合征，甲亢，痛风，高脂血症，类风湿关节炎，咳嗽，支气管哮喘，支气管肺癌，感冒，慢性阻塞性肺疾病，慢性鼻炎，慢性咽炎，妇科炎症，子宫肌瘤，产后病，痛经与经前期综合征，妊娠期病症，乳腺疾病，脱发，性病，银屑病，皮炎、湿疹、荨麻疹，白癜风，炎症性肠病，消化性溃疡，慢性胃炎，胃癌，肝癌，胃食管反流病，便秘，胆囊炎与胆石症，肝硬化，消化道出血，乙型肝炎，脂肪肝，肛肠疾病，大肠癌，尿路感染，前列腺疾病，性功能障碍，肾脏肿瘤与膀胱疾病，泌尿系结石，结膜炎，白内障，黄斑变性，青光眼，小儿多动症，小儿厌食症，儿童肥胖症，骨折，骨关节病，腰椎间盘突出症，颈肩腰腿痛，贫血，白血病，肾炎，尿毒症，抑郁症，焦虑障碍，口腔疾病。

相信本丛书的出版，将会受到患者及其家属的欢迎，为个体的医疗保健和群体的卫生保健服务作出贡献，故乐为作序。

## <<骨折>>

### 内容概要

本书以问答的形式，详细地介绍了骨折的一般知识、发病情况、病因、症状、诊断与鉴别诊断、治疗和预防保健。

本书内容深入浅出，通俗易懂，适合患者和家属阅读，也可供医务人员参考。

## <<骨折>>

### 作者简介

马金忠，教授，主任医师，医学博士，硕士研究生导师，上海交通大学附属第一人民医院骨科行政副主任。

1996年毕业于武汉同济医科大学，获骨科学博士学位。

从事骨科临床和科研工作20余年，2002年9月至2003年3月赴意大利帕维亚大学进修关节外科和运动医学，2006年11月至2007年5月

赴加拿大多伦多大学进修关节外科。

主攻关节外科和运动医学。

已发表论文30篇，获科技进步奖2项。

卫生部科研基金资助1项，上海市卫生局科研基金资助2项，参与编写论著2部。

目前担任中华医学会上海骨科学会委员、中华医学会上海运动医学会委员、中华医学会上海显微外科学会委员、WOVD国际医学分级师。

## &lt;&lt;骨折&gt;&gt;

## 书籍目录

## 常识篇 四肢及躯干由哪些骨骼组成？

什么叫骨折？

开放性骨折和闭合性骨折各指什么？

不完全性骨折和完全性骨折各指什么？

按形态骨折可以分成哪几类？

稳定性骨折和不稳定性骨折各指什么？

新鲜骨折与陈旧骨折各指什么？

不同骨折的治疗有什么不同？

外伤是如何造成骨折的？

肌肉牵拉也能导致骨折吗？

什么是疲劳骨折？

什么是病理性骨折？

骨折了去医院应该看哪个科室？

哪些人容易骨折呢？

老年人为什么非常容易骨折？

哪些人容易患骨质疏松症？

嗜酒者为什么容易骨折？

骨质疏松的老年人容易发生哪些部位的骨折？

什么是骨折的功能复位和解剖复位？

骨折功能复位的标准是什么？

为什么关节内骨折复位要求高？

骨折早期会导致哪些后果？

什么是骨筋膜室综合征？

什么是脂肪栓塞综合征？

骨折后期会发生哪些并发症？

什么是骨折延迟愈合和骨折不愈合？

骨折后容易发生缺血性骨坏死的有哪些？

影响骨折愈合的全身因素有哪些？

影响骨折愈合的局部因素有哪些？

影响骨折愈合的治疗因素有哪些？

骨折的临床愈合标准和骨性愈合标准是什么？

成人常见骨折临床愈合时间参考值一般是多少？

骨折后应当吃些什么？

骨折病人需要补充哪些微量元素？

骨折病人为什么不适合吃不易消化的食物？

骨折病人为什么要多喝水？

为什么骨折病人不宜过食白糖？

喝骨头汤有利于骨折愈合吗？

为什么骨折病人不能吸烟？

## 病因篇 导致骨折的主要原因是什么？

什么原因可以引起锁骨骨折？

导致肱骨外科颈骨折的原因是什么？

肱骨干骨折的病因有哪些？

肱骨髁上骨折分为几种？

肱骨远端骨骺分离的受伤机制是什么？

## &lt;&lt;骨折&gt;&gt;

肱骨髁间骨折分为几种？  
尺骨鹰嘴骨折的受伤机制是什么？  
桡骨小头骨折的受伤机制是什么？  
儿童桡骨小头半脱位的常见原因是什么？  
肘关节脱位分为几种？  
尺桡骨骨折的受伤机制是什么？  
孟氏骨折分为几种？  
腕关节骨折有哪些，受伤机制是什么？  
桡骨茎突骨折的受伤机制是什么？  
腕骨骨折常见有哪些，受伤机制分别是什么？  
髌臼骨折的原因有哪些？  
股骨颈骨折的受伤机制是什么？  
股骨粗隆间骨折的受伤机制是什么？  
股骨粗隆下骨折的受伤机制是什么？  
股骨干骨折的受伤机制是什么？  
股骨髁部骨折的受伤机制是什么？  
髌骨骨折的受伤机制是什么？  
胫骨平台骨折的受伤机制是什么？  
胫腓骨骨折的受伤机制是什么？  
胫骨远端Pilon骨折的受伤机制是什么？  
踝关节骨折的受伤机制是什么？  
距骨骨折分为几种类型？  
足部外伤的致伤因素是什么？  
寰椎骨折(Jefferson骨折)的受伤机制是什么？  
枢椎椎弓骨折的受伤机制是什么？  
枢椎齿状突骨折的受伤机制是什么？  
胸腰椎骨折的常见受伤机制有哪些？  
骶骨和尾骨骨折的常见受伤机制是什么？  
骨盆骨折的受伤机制有哪些？

症状篇 骨折有哪些一般表现？  
骨折有哪些特殊表现？  
肢体可以活动就一定没有骨折吗？  
为什么局部的瘀血肿胀也是骨折较为常见和可靠的体征？  
没有受过外伤就不会骨折吗？  
骨折会导致休克甚至生命危险吗？  
骨折病人会出现体温升高吗？  
外伤后触摸到了突出的骨头，外形也变化了，肯定骨折了吗？  
锁骨骨折后有哪些症状？  
肩胛骨骨折后有哪些症状？  
肱骨近端骨折后有什么表现？  
肱骨干骨折后有什么表现？  
肘关节附近骨折会有什么表现？  
前臂尺桡骨骨折会有什么症状？  
腕关节尺桡骨远端骨折有什么症状？  
手掌指骨骨折有什么症状？  
股骨颈骨折有什么表现？  
股骨转子间骨折有什么症状？

## &lt;&lt;骨折&gt;&gt;

股骨干骨折有什么症状？  
髌骨骨折有什么表现？  
膝关节附近骨折有什么症状？  
胫腓骨骨折有哪些症状？  
踝关节骨折有什么表现？  
足部骨折有什么表现？  
骨盆骨折有什么症状及并发症？  
髌臼骨折有哪些表现？  
脊柱骨折除了疼痛还有哪些表现？  
诊断与鉴别诊断篇 骨折的诊断依据有哪些？  
造成骨折的常见外伤有哪些？  
体格检查的基本原则有哪些？  
骨折体格检查有哪些项目？  
骨折病人最常用的影像学检查是什么？  
哪些骨折需要CT扫描检查？  
哪些骨折需要三维CT检查？  
哪些骨折病人需要Mm检查？  
骨折的实验室检查有哪些？  
骨折病人是否需要造影检查？  
如何诊断多发骨折？  
诊断时为什么要对骨折进行分型？  
上肢骨折主要包括哪些部位？  
肩胛骨骨折主要包括哪些部位的骨折？  
如何诊断肩胛骨体部骨折？  
如何诊断肩胛骨颈部骨折？  
如何诊断肩胛骨肩盂骨折？  
如何诊断肩胛骨肩峰骨折？  
如何诊断肩胛骨喙突骨折？  
肩胛骨骨折需要鉴别的相关疾病有哪些？  
如何诊断锁骨骨折？  
如何诊断肱骨大结节骨折？  
如何诊断肱骨小结节骨折？  
如何诊断肱骨解剖颈骨折？  
如何诊断肱骨头骨折？  
如何诊断肱骨外科颈骨折？  
如何诊断肱骨干骨折？  
如何判断肱骨干骨折是否合并桡神经损伤？  
什么是肱骨髁上骨折？  
肱骨髁上骨折与肘关节脱位如何鉴别？  
肱骨髁上骨折有什么危险？  
如何诊断前臂骨筋膜室综合征？  
如何诊断肱骨髁间骨折？  
肱骨髁间骨折如何分型？  
如何诊断肱骨内上髁骨折？  
如何诊断肱骨内髁骨折？  
如何诊断肱骨外上髁骨折？  
如何诊断肱骨外髁骨折？

## <<骨折>>

如何诊断肱骨小头骨折？  
肱骨远端骨骺分离有什么特殊表现？  
如何诊断尺骨鹰嘴骨折？  
如何诊断尺骨冠状突骨折？  
如何诊断桡骨小头骨折？  
如何诊断桡骨颈骨折？  
什么是孟氏骨折？  
如何诊断尺骨干骨折？  
如何诊断桡骨干骨折？  
.....治疗篇预防与保健篇



## &lt;&lt;骨折&gt;&gt;

## 章节摘录

常识篇 四肢及躯干由哪些骨骼组成 上肢骨骼分上肢带骨和自由上肢骨，上肢带骨主要包括肩胛骨、锁骨，自由上肢骨包括肱骨（上臂）、尺桡骨（前臂）和手部骨骼。

下肢主要包括股骨、胫骨以及腓骨，以及足部的骨骼。

躯干主要包括脊柱以及骨盆，其中脊柱由颈椎（7节）、胸椎（12节）、腰椎（5节）以及骶尾骨组成。

什么叫骨折？

骨折是指骨的完整性破坏或连续性中断，从组织结构看，骨折就是骨小梁的中断。

人体的任何活动，都会对骨骼系统的骨产生复杂的力。

如果骨骼系统遭受严重创伤，超过了其所能承受的负荷，则会引起严重变形，并可能发生骨断裂。

从生物力学观点看，骨折是由应力分布不均匀所引起。

当骨骼系统遭受严重创伤时，骨将会承受很大的应力，当骨的某一区域的应力超过骨骼所能承受的极限强度时，就会发生骨折。

开放性骨折和闭合性骨折各指什么？

开放性骨折指骨折附近的皮肤和黏膜破裂，骨折处与外界相通，例如车祸所致小腿的胫腓骨骨折，较严重的可造成皮肤破裂，骨折端自创口露出即可归为此类。

因与外界相通，此类骨折受到污染的可能性很大。

闭合性骨折指骨折处皮肤或黏膜完整，不与外界相通。

此类骨折没有污染。

不完全性骨折和完全性骨折各指什么？

不完全性骨折指骨的完整性或连续性仅有部分中断，如颅骨、肩胛骨及长骨的裂缝骨折，儿童的青枝骨折等均属不完全性骨折。

即虽有骨折线存在，但骨折线尚未完全贯穿全部骨质，未造成骨头的完全分离。

完全性骨折指骨的完整性或连续性全部中断，管状骨如股骨骨折后形成远、近两个或两个以上的骨折段。

横形、斜形、螺旋形及粉碎性骨折均属完全性骨折。

按形态骨折可以分成哪几类？

（1）横形、斜形及螺旋形骨折：多发生在骨的中部。

（2）粉碎性骨折：骨碎裂成两块以上，称粉碎性骨折。

（3）压缩骨折：在松质骨，受外力作用下可发生压缩变形，如椎体和跟骨的压缩骨折。

（4）嵌插骨折：有时，骨折端相互嵌插，称为嵌插骨折。

（5）裂纹骨折：如长骨干或颅骨伤后可有骨折线，但未通过全部骨质。

（6）青枝骨折：多发生在儿童，骨质部分断裂，骨膜及部分骨质未断。

稳定性骨折和不稳定性骨折各指什么？

稳定性骨折指骨折复位后经过适当的外固定不容易发生再移位者称稳定性骨折。

如裂缝骨折、青枝骨折、嵌插骨折、长骨横形骨折等。

不稳定性骨折指骨折复位后容易发生再移位者称不稳定性骨折，如斜形骨折、螺旋形骨折、粉碎性骨折。

新鲜骨折与陈旧骨折各指什么？

新鲜骨折指2~3周以内的骨折，还可能进行整复的。

陈旧性骨折指伤后3周以上的骨折，较难进行整复，此即所谓陈旧性骨折。

3周的时限并非恒定，例如儿童肘部骨折，超过10天就很难整复。

不同骨折的治疗有什么不同？

骨折的部位、类型不同，治疗方法也不同。

骨折的部位、类型是决定治疗方法的主要依据，与治疗方法的选择密切相关。

稳定性骨折多通过小夹板或石膏固定，方法简单，病人痛苦小。

## &lt;&lt;骨折&gt;&gt;

不稳定性骨折有些用上述外固定方法能够治愈，有时需手术切开复位、内固定方可。

股骨干骨折因周围肌肉粗大有力，多需手术固定。

中老年股骨颈及股骨粗隆间骨折可行经皮穿刺多针内固定，手术方法简单，对病人损伤小。

外伤是如何造成骨折的？

各种外伤通过直接暴力或间接暴力传导可造成骨折。

直接暴力引起的骨折发生在暴力直接作用的部位。

如小腿受到撞击出现的胫腓骨骨折，就是直接暴力骨折，周围软组织也同时受伤。间接暴力引起的骨折不在受伤部位发生，而在受伤部位以外；如跌倒时手掌着地，骨折发生在桡骨远端或肱骨上段。

中老年人常见的骨折多属于间接暴力骨折。

肌肉牵拉也能导致骨折吗？

肌肉突然收缩，可造成肌肉附着处撕脱骨折。

常见的撕脱骨折有肱骨外髁骨折和肱骨大结节骨折。

什么是疲劳骨折？

骨骼的某一点受到反复力的刺激可出现疲劳骨折。

这种骨折常发生在新兵训练或长途行军之后，常发生于第2、3跖骨及腓骨下1/3。

什么是病理性骨折？

骨骼患各种疾病后强度降低，遇轻微外力即出现骨折。

这种骨折发生在骨骼疾病基础上，称为病理性骨折。

老年骨质疏松基础上发生的骨折实际上也属病理性骨折。

骨折了去医院应该看哪个科室？

一般情况下，骨折合并有大量出血甚至休克症状的，应先至急诊外科进行抗休克等维持生命的治疗，待生命体征平稳后方可进行骨折的对症处理。

如骨盆骨折、股骨骨折、多发性骨折等。

当然这种情况下基本上会有救护车直接送到医院急诊。

如骨折未造成上述严重威胁生命的症状，但受伤时合并有头、胸、腹部三者中任何一处或以上创伤者，应先至相应门急诊就诊，如头部创伤至神经外科，胸部至胸外科，腹部至普外科。

因这些部位如有脏器损伤，早期可只有较轻微的症状，或者可被剧烈的骨折疼痛所掩盖，但如不能及时诊断发现并给予救治，这些部位的脏器损伤往往可以致命，即使后期发现，再进行抢救则难度会相当大，而无大量出血的骨折本身虽然疼痛剧烈，却往往无生命危险。

例如骨折合并腹部创伤可导致脾破裂，脾脏破裂的症状早期可相当轻微，部分患者仅有轻微头晕、乏力、嗜睡及腹部隐痛症状，但若未引起重视，后果不堪设想。

所以合并上述部位创伤史者一定要排除相关脏器的损伤后才可进行骨折的医治。

不在上述两条之列的一般骨折，则可先至骨科门急诊就诊。

当然。

像有的部位骨折并不在骨科治疗，如肋骨骨折要看胸外科，头部骨折要看脑外科，鼻骨骨折要看五官科。

哪些人容易骨折呢？

(1) 老年人：导致老年人容易骨折的最重要的原因就是骨质疏松。

人进入老年期后进食少，钙摄取少。

室外活动少，日照少，维生素D合成不足，肌肉缺乏锻炼。骨骼的钙容易被吸收和移出，各器官的功能不如年轻时。运动迟缓，反应迟钝，视听力减退，这些都会导致老年人损伤机会增加，更易造成老年人发生骨质疏松性骨折。

(2) 过食白糖的人：人体大量摄取白糖后，将引起葡萄糖的急剧代谢，从而产生代谢的物质，如丙酮酸、乳酸等，使机体呈酸性中毒状态。

这时，碱性的钙、镁、钠等离子，便会立即被调动参加中和作用，以防止血液出现酸性。

如此大量的钙的消耗，会很容易引起骨折。

同时，过多的白糖亦会使体内维生素B1的含量减少，这是因维生素B1是糖在体内转化为能量时必需的

## &lt;&lt;骨折&gt;&gt;

物质。

生素B1不足，大大降低神经和肌肉的活动能力，亦会对人体产生不良影响。

(3) 饮茶过多的人：由于茶叶含有氟，过量饮茶可使骨头的含氟量增多，经过对骨质的毒理试验后也证实：骨质含氟过多会影响骨内部的结构，易引起骨折。

(4) 嗜酒的人：长期嗜酒的人，妨碍十二指肠内的钙的代谢，而且嗜酒的人尿中排除的钙和磷酸盐均增加，所以，大部分嗜酒者的血液中，钙、磷的浓度减低。

这时沉积在骨组织中的钙和磷就从骨中释放出来以维持血中钙磷浓度的恒定，从而造成骨质疏松，使骨骼变得酥脆，因而容易骨折。

(5) 减肥者：减肥的人如果脂肪减少太多，对骨骼生成起重要作用的雌激素会受到影响，引起骨质疏松。

容易骨折。

(6) 停经后的妇女：停经后的妇女体内雌激素的含量会逐渐减少，如上述第5点所述：雌激素对骨骼生成起重要作用，雌激素少了，那也就容易骨折了。

(7) 喜欢喝汽水的人容易骨折：科学研究表明，汽水会加速骨质流失，骨折的机会是不喝汽水者的5倍。

碳酸饮料中的磷酸可能是造成骨折的原因，磷酸对骨质有害，因为磷酸对钙的新陈代谢和骨质有不利影响。

另一方面，喜欢碳酸饮料的人可能会导致牛奶摄入量不足，使身体缺乏钙质，因而易骨折。

(8) 儿童期发育缓慢者：最近科学研究表明：与正常生长者相比，儿童期生长速率低于平均水平者发生髌骨骨折的危险性比平均水平者高出4倍多。

(9) 炎性肠病患者：欧洲研究人员发现，炎性肠病患者发生骨折的危险性显著增加。这种危险性随疾病严重程度的增加而增长，并可能与口服皮质激素治疗有关。

(10) 吸烟者：长期吸烟的人可以会引起骨质疏松，从而容易引发骨折。

<<骨折>>

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>