

<<骨科临床教程>>

图书基本信息

书名：<<骨科临床教程>>

13位ISBN编号：9787509131480

10位ISBN编号：7509131480

出版时间：2009-11

出版时间：人民军医出版社

作者：帕格纳诺

页数：401

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>

<<骨科临床教程>>

前言

美国骨科医师学会（AAOS）系列专业性教程已被公认为骨科手术实施的权威性资料。经由美国髋关节、膝关节外科医师学会（AAHKS）和美国骨科医师学会（AAOS）共同努力，一本兼顾膝关节相关知识深度和广度的指导性专业教程终于面世了。

该书涵盖了当代膝关节手术的6大部分的内容，包括初次全膝关节成形术、围手术期处理、全膝关节成形术后翻修、全膝关节成形术的手术选择、膝关节运动医学和膝关节创伤，共37篇文章。

每一部分笔者都邀请了一位具有丰富临床经验和科研专长的骨科医师对所选文章进行评论。

Arlen Hanssen博士是美国髋关节、膝关节外科医师学会、膝关节学会和髋关节学会的成员，也是一位在膝关节、髋关节初次关节成形及翻修方面令人尊敬的国际级专家，他在髋关节和膝关节成形术多级疼痛管理方面的兴趣使他成为评论有关围手术期处理方面文章的不二人选。

围手术期疼痛管理技术的进步是过去5年中最成功的事件之一，同时也使我们的膝关节患者受益匪浅。

Robert Trousdale博士是美国髋关节、膝关节外科医师学会、膝关节学会和髋关节学会的成员，他在初次全膝关节和全髋关节成形术及翻修术方面有着丰富的临床经验，并在关节成形术与非关节成形术方面发表了大量论文。

他精通设计并实施复杂的全膝关节翻修。

在此领域的5篇文章中他将阐述其独到的见解。

Henry Clarke博士致力于以膝关节镜、韧带重建和复杂的全膝关节翻修治疗膝关节相关疾病，因此他非常适合评论有关全膝关节成形术的手术选择方面的10篇文章。

作为美国髋关节、膝关节外科医师学会、膝关节学会的成员，他仍对临床研究保有极大的兴趣。

Bruce Levy博士是一位接受过专业研究培训并致力于运动医学的膝关节外科医师。

他对从膝关节创伤、半月板及韧带修复到全膝关节翻修的膝关节紊乱相关疾病的处理具有丰富的临床经验。

目前，他一直致力于运动医学，在本书中他就8篇关于半月板和交叉韧带手术进展方面的文章提出了颇为有用的见解。

<<骨科临床教程>>

内容概要

《骨科临床教程:膝关节》由美国髌关节、膝关节外科医师学会 (AAHKS) 和美国骨科医师学会 (AAOS) 共同完成, 是国际上公认的权威骨科临床教程。

《骨科临床教程:膝关节》收录了有关初次全膝关节成形术、围手术期处理、全膝关节成形术后翻修、全膝关节成形术的手术选择、膝关节运动医学和膝关节创伤6部分共37篇文章。每一部分均邀请了具有丰富经验和科研专长的骨科专家进行评论, 兼具专业性、权威性和指导性, 可供广大中青年骨科医师、研究人员、膝关节专科医师参考阅读。

<<骨科临床教程>>

作者简介

作者：(美国)帕格纳诺(Mark W.Pagnano) 译者：李康华 雷光华

<<骨科临床教程>>

书籍目录

第一部分 初次全膝关节成形术 专家评述——初次全膝关节成形术 1 活动衬垫膝关节置换的概念与结果 2 移动平台型假体全膝关节成形术后的运动学分析 3 全膝关节成形术后伸膝装置并发症 4 全膝关节成形术中组件的对线 5 后交叉韧带保留、后稳定和内(外)翻稳定的限制型全膝关节成形术 6 全膝关节成形术中髌骨表面置换的适应证 7 全膝关节成形术后关节周围骨溶解症的认识和诊断第二部分 围手术期处理 专家评述——围手术期处理 8 当前骨科手术的血液管理观念和方法 9 全关节成形术中脊柱麻醉、硬膜外麻醉和神经阻滞麻醉的应用进展：疼痛管理 10 关节局部注射用药在全膝关节、髋关节成形术后疼痛管理中的应用：一种多模式方法第三部分 全膝关节成形术后翻修 专家评述——全膝关节成形术后翻修 11 全膝关节成形术后翻修计划措施及手术入路 12 全膝关节成形术后感染的处理 13 髌骨组件失败后翻修 14 使用限制型和非限制型假体进行全膝关节成形术的关节不稳处理 15 全膝关节成形术后翻修的骨丢失：骨缺损分型和重建方法第四部分 全膝关节成形术的手术选择 专家评述——全膝关节成形术的手术选择 16 中年膝关节炎患者的手术治疗 17 膝关节骨坏死的治疗 18 治疗骨关节炎的新方法：口服葡糖胺和硫酸软骨素 19 透明质酸疗法 20 微骨折的适应证、技术及效果 21 骨软骨移植术 22 自体软骨细胞移植 23 胫骨近端外翻截骨术治疗膝关节骨性关节炎 24 股骨远端内翻截骨术的适应证和手术技术 25 单髁关节成形术：对功能要求高的膝关节病患者的一种可选治疗手段第五部分 膝关节运动医学 专家评述——膝关节运动医学 26 半月板的结构与功能 27 自内向外式半月板修复术 28 半月板移植的适应证、手术技术及临床疗效 29 前交叉韧带重建中关节内并发症的预防与处理 30 目前有关后交叉韧带的概念 31 运用股四头肌腱-髌骨-自体移植物行双束后交叉韧带重建的技术考虑及临床结果 32 前交叉韧带重建后翻修 33 膝前疼痛的评估第六部分 膝关节创伤 专家评述——膝关节创伤 34 锁定和微创钢板 35 高能量胫骨近端骨折的治疗选择和决策 36 骨科损害控制：骨科创伤患者治疗观念的演变 37 膝关节损伤和膝关节脱位合并多发韧带损伤的治疗

章节摘录

插图：相关并发症常表明股骨组件、胫骨组件或两者均存在排列或旋转的问题。

在这种情形下，针对伸膝装置进行孤立治疗很容易导致失败。

由于TKA术后髌骨组件的组织学并发症问题，髌骨表面置换演变出多种策略。

Burnett和Bourne全面提供了髌骨表面置换的相关解剖学、生物力学、内植物设计与手术技巧的最新进展。

目前在一些学者中髌骨表面置换的抉择仍有争议，而且数个随机临床试验的中期结果使得这一争议更加明朗化。

作者们恰当地指出TKA术后前膝痛并不总意味着髌骨式髌骨表面置换的问题。

实际上有多种因素参与了TKA术后前膝痛的动态发展。

近年来，由于计算机导航技术应用用于TKA，使得改进与复制理想组件和TKA术后肢体排列目标值的兴趣发生了更新。

James Bejemin的综述总结了最近关于TKA组件位置的观点，并清晰地表述了天然膝关节的排列、方向与TKA排列、旋转和方向目标值之间的区别。

显然在这一领域必须做进一步的工作以明确由于手术技术带来的排列或方向的差异对膝关节功能与内植物耐用性的临床冲击。

计算机导航技术所提供的精确性使得我们可以在寻找膝关节功能最大化与内植物耐用性之间的理想平衡点上做进一步的改进。

从TKA早期开始，保留、牺牲或替代后交叉韧带一直存在实质性的争议。

Lombardi和Berend应用最新的数据更新了这一争议并提出了合理的步进式临床决策。

术者在对其患者做内植物设计决策时必须考虑一些因素，包括术前诊断。

<<骨科临床教程>>

编辑推荐

《骨科临床教程:膝关节》：美国骨科医师学会

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>