

<<骨坏死诊治聚焦>>

图书基本信息

书名：<<骨坏死诊治聚焦>>

13位ISBN编号：9787509149379

10位ISBN编号：7509149371

出版时间：2011-9

出版时间：人民军医出版社

作者：胥少汀 编

页数：221

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>

<<骨坏死诊治聚焦>>

内容概要

本书由著名骨科学专家主编，参考国内外最新文献，结合作者丰富的实践经验，专题介绍了骨坏死诊治的方法技巧和最新进展。

包括特发性骨坏死、外伤性骨坏死和儿童骨坏死，其中以特发性及外伤性股骨头坏死为重点，兼顾各部位骨坏死，融名家经验、多种方法和作者的体会于一体，详述骨坏死诊断、治疗和修复转归。

本书内容新颖，图文并茂，实用性强，适合中青年骨科医师、基层外科医师和医学院校师生阅读参考。

。

<<骨坏死诊治聚焦>>

作者简介

胥少汀，男，教授、主任医师，著名骨科专家。

1921年11月生，山东省平原县人。1946年国防医学院本科毕业。

历任北京军区总医院全军骨科中心主任、名誉主任、专家组成员，终身专家；全军骨科专业委员会副组长、顾问，北京军区后勤部卫生部科委会副主任委员、专家组组长、骨科专业委员会主任、顾问；国家卫生部脊柱脊髓损伤专业委员会顾问，北京康复医学会脊髓损伤专业委员会主任，国际截瘫医学会资深会员等；《解放军医学杂志》副主编，《中华骨科杂志》常委，《中国脊柱脊髓杂志》名誉主编。

从事骨科医、教、研工作60余年，有丰富的临床、教学和科研工作经验，尤其对脊柱脊髓损伤和骨坏死的临床及科研方面有突出贡献。

获国家科技进步二等奖1项，军队科技进步一等奖1项、二等奖8项，其他奖励70余项；被授予北京军区育才有功专家；荣立二等功1次、三等功5次，先进个人9次。

主编专著有《实用骨科学》（第1、2、3版）、《脊髓损伤基础与临床》（第1、2、3版）、《新编简明骨科学》、《骨科手术并发症预防与处理》（第1、2、3版）等，参编专著15部；发表论文180余篇。

。

<<骨坏死诊治聚焦>>

书籍目录

第1章 特发性股骨头坏死

第一节 股骨头的结构、负重与血供

一、股骨头的结构与负重

二、股骨头的血供

第二节 股骨头缺血坏死的病因

第三节 股骨头坏死的发病机制与病理改变

一、发病机制

二、危险因素

三、股骨头骨坏死的病理改变

四、骨坏死发展时间

五、骨坏死的复发及骨坏死的范围

六、股骨头坏死的塌陷

第四节 股骨头坏死分类

一、Ficat与Arlet分期

二、Marcus, Enneking & Massam分期

三、Sugioka分期

四、Pennsylvania大学分期

五、ARCO分期

第五节 股骨头坏死的症状、检查及诊断

一、股骨头坏死的症状与体征

二、影像学检查

三、骨功能检查

四、股骨头坏死的诊断

五、鉴别诊断

第六节 股骨头坏死的治疗

一、髓芯减压

二、髓芯减压加自体骨髓干细胞移植

三、股骨头坏死区刮除植骨或病灶减压植骨术

四、股骨头坏死区植骨支撑疗法

五、非手术治疗

六、分期治疗建议

第七节 股骨头坏死塌陷预测

一、塌陷发生的时间

二、骨坏死面积、体积、部位、信号预测法

.....

第2章 SARS患者骨坏死

第3章 股骨头坏死治疗文献荟萃

第4章 其他部位骨坏死

第5章 股骨颈骨折后股骨头坏死

第6章 股骨颈骨折后股骨头坏死文献荟萃

第7章 其他外伤性骨坏死

第8章 儿童股骨头坏死——Perthes病

第9章 Perthes病治疗文献荟萃

<<骨坏死诊治聚焦>>

章节摘录

版权页：插图：带血供的豌豆骨移位使用同侧的豌豆骨，并带有血供（来自尺动脉的背侧支和桡侧支），在月骨背侧表面做一骨槽，将带蒂的骨瓣插入。

Daecke报道23例2期或3A期患者接受这一手术，随访平均12年，23例中20例疼痛和功能得到改善，这20例患者术前X线片 期，6例（33%）有进展。

吻合血管的游离骨瓣移植治疗月骨坏死，Gabl评价18例3期患者，接受吻合血管的游离髂骨瓣移植治疗，愈合期使用外固定架固定，平均随访5年，16例患者骨瓣愈合，没有塌陷发生。

这期患者的其他手术治疗选择包括关节均匀手术，这一手术能减轻月骨负荷，促进月骨再血管化，并预防关节表面塌陷。

桡尺骨的相对长度决定了手术术式的选择。

桡骨短缩截骨技术简单，不愈合率低，适用于尺骨阴性变异患者。

Raven随访12例，平均随访22年，1例为3B期，其他为2期或3A期，3例在随访末期有轻微进展，大多数疼痛缓解良好，功能恢复良好。

Watanabe使用桡骨短缩截骨术治疗12例，平均随访21年，大多数患者有轻微的腕部疼痛，腕活动幅度和功能得到保留，但X线显示50%患者有进展。

桡骨短缩截骨对3B期患者治疗效果存在争议，Altay比较3A期（13例）和3B期（10例）患者，随访平均85个月，发现两期之间疼痛缓解和活动幅度改善间没有差别，虽然缺乏放射线改善的表现，作者认为不考虑分期，对3A和3B期患者该术式有相似的临床结果。

尺骨中立位或阳性变异患者关节平衡选择包括：桡骨闭合楔形截骨、桡骨拱顶截骨、头状骨短缩截骨伴有或不伴有头钩融合。

桡骨截骨可以减小桡骨尺侧倾斜，目的是减小桡月接触应力，通过增加桡月接触面积，降低桡月和月头关节应力。

Koh报道，在最短10年的随访中，疼痛、活动幅度和功能均得到改善，然而，在随访末期，几乎314患者可以看到关节炎的改变，提示疾病进展没有停止。

这一手术将应力转移到附近腕关节来达到减轻月骨关节表面负荷的目的，这些手术结果比较一致，像桡骨短缩截骨一样，有良好的缓解疼痛、恢复运动和功能，停止或延缓了病情的进展的作用。

<<骨坏死诊治聚焦>>

编辑推荐

《骨坏死诊治聚焦》是由人民军医出版社出版的。

<<骨坏死诊治聚焦>>

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>