

<<脊柱畸形精要>>

图书基本信息

书名：<<脊柱畸形精要>>

13位ISBN编号：9787532397532

10位ISBN编号：753239753X

出版时间：2009-3

出版时间：赫里 (Robert F.Heart)、阿伯特 (Todd J.Albert)、李明、王岩 上海科学技术出版社 (2009-03 出版)

作者：李明等译
(美)赫里，(美)阿伯特编

页数：301

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>

<<脊柱畸形精要>>

前言

随着脊柱外科影像学、生物力学、材料学的发展,以及内固定器械的日新月异,脊柱畸形的诊治得到了长足发展,出现了许多新技术,如全椎弓根螺钉技术、非融合技术、微创技术等。

我国部分医师也相继开展了这些技术.但我们发现国内部分医师,尤其是中青年医师。

盲目地追求新技术,而忽略了脊柱矫形基本理论的学习。

李明医师及时组织该领域的著名学者,将《脊柱畸形精要》一书翻译成中文出版,这必将对脊柱畸形基本理论和矫治技术在中国的普及产生极大的推动作用。

该书汇聚了当今世界各大脊柱畸形治疗中心最新的治疗经验,通过此书读者可以了解有关脊柱畸形的最新观点及治疗策略,从而能够为患者实施最恰当的治疗。

本书较为系统全面地阐述了脊柱畸形的病因、发病机制、影像学及其临床表现和鉴别诊断,以及非手术和手术治疗的选择,在国际上有较高的认同度,是一部实用性较强的有关脊柱畸形的学术专著。

通过阅读该书,读者还可以了解不同学者对脊柱畸形的独到见解及其所开展的创新性工作。

我希望广大年轻医师能从该书获益,同时,也希望有经验的医师能够汲取该书中专家们的经验,更好地为患者服务。

中国脊柱畸形的临床治疗和基础研究已逐步与国际接轨,我相信,随着《脊柱畸形精要》中文版的出版,必将促进中国该领域的学术机构与从业医师跟海外学术机构的交流与合作,同时亦会激发我国青年医师学习脊柱畸形基本理论和矫治技术的热情,对中国脊柱畸形研究领域的发展起到积极的促进作用。

邱贵兴2008年11月

<<脊柱畸形精要>>

内容概要

《脊柱畸形精要》是由美国著名的神经外科专家Heary教授和骨科专家Albert教授撰写，书中将现今各大脊柱畸形治疗中心最新的治疗经验总结汇聚在一起，内容主要分为两大块：脊柱畸形的基本理论以及治疗精要，系统全面地阐述了脊柱畸形的病因、发病机制、影像学特点及其临床表现和鉴别诊断，以及非手术治疗方法和手术治疗方法的选择。

通过阅读本书，读者可以了解有关脊柱畸形的最新观点及治疗策略，以及不同学者对脊柱畸形病因学、脊柱序列、手术入路、脊柱解剖、非手术治疗的选择、疾病自然史、特殊手术方法的独到见解及其所开展的创新性工作，从而能够给患者实施最恰当的治疗。

本书适合骨科、脊柱外科以及神经外科临床各级医师阅读参考。

<<脊柱畸形精要>>

作者简介

作者：(美国)赫里 (Robert F.Heart) (美国)阿伯特 (Todd J.Albert) 译者：李明 王岩 陈仲强

<<脊柱畸形精要>>

书籍目录

第一篇 脊柱畸形的基本理论第一章 脊柱畸形概述第二章 脊柱畸形的影像学第三章 脊柱畸形手术麻醉第四章 脊柱畸形术中神经监测第五章 脊柱畸形的解剖变异第六章 青少年特发性脊柱侧凸的Lenke分型第七章 矢状面畸形处理原则第八章 冠状面畸形处理原则第九章 柔软性与僵硬性脊柱畸形第十章 脊柱畸形治疗中的常见问题第十一章 脊柱畸形的自然史第二篇 脊柱畸形的治疗第十二章 先天性脊柱侧凸第十三章 婴幼儿脊柱侧凸第十四章 神经肌源性脊柱侧凸第十五章 胸椎侧凸的前路手术第十六章 胸椎侧凸的后路手术第十七章 脊柱畸形的前/后路手术第十八章 青少年胸腰椎和腰椎侧凸的前路手术第十九章 scheuermann病第二十章 脊柱畸形外科手术进展第二十一章 成人脊柱畸形的手术治疗第二十二章 截骨术和椎体切除术治疗复杂脊柱畸形第二十三章 成人脊柱畸形的翻修手术第二十四章 脊椎滑脱的手术治疗第二十五章 创伤后胸腰段脊柱畸形的预防和治疗第二十六章 脊柱畸形的支具与非手术治疗

<<脊柱畸形精要>>

章节摘录

插图：除诊断意义外，椎体楔形变对手术治疗也很重要。

当设计前路椎体间植人物的尺寸和外形时，必须考虑到，在过度的后凸畸形被纠正之后（通常通过后方脊柱节段重建来实现），椎间隙将会变成梯形，即前方较后方更宽。

尽管不是特异性的病征，schmorlmann病另外一个常见病征表现为终板的变异即所谓的Schmorl结节，为椎间盘通过终板下脆弱的骨松质向椎体中央突出所致，在X线平片上表现为椎体中透亮区周围伴有不同程度的硬化骨。

磁共振上显示低信号（黑）的椎间盘组织通过终板陷入椎体内。

手术时可见schmorl结节主要是变薄的终板，可在融合手术中去除椎间盘组织时被一并切除，但在手术中要小心避免切除椎体。

峡部裂型脊柱滑脱峡部裂型脊柱滑脱有几种解剖变异，包括拉长的峡部和发育不良的后弓。

滑脱通常为L5椎体，有时表现为楔形变（图5 - 2）。

研究表明椎体滑脱主要由于椎弓发育不良导致的内在的不稳定所引起。

椎体楔形变及其程度与椎体滑脱严重程度密切相关。

S1椎体上缘常合并有终板的畸形，表现为终板圆形变或拱形变，这种形态异常会促进峡部裂型脊柱滑脱进展。

除对预后具有指导意义外，椎体畸形同样影响手术方案的制定。

在进行前路或后路椎体间融合时，需重建上、下终板形态以利于更好的椎间植骨或放入融合器，这对手术至关重要。

特发性脊柱侧凸尽管目前病因仍不清楚，特发性脊柱侧凸患者存在椎体间或单个椎体形态的不对称。

胸椎右侧弯患者存在椎体左-右侧不对称，这种不对称在顶椎表现最明显。

另外，椎体矢状面不对称也同样存在，表现为顶椎椎体的前后楔形变，即前方的高度较后方高。

椎体非对称性可能为脊柱畸形的继发变化。

Xiong等开展的前瞻性研究表明，椎体不对称在后路节段性矫正手术2年后有所缓解，在术中椎体形态的不对称对于植入椎体螺钉或椎间植人物有参考意义。

<<脊柱畸形精要>>

编辑推荐

《脊柱畸形精要》涵盖了脊柱畸形外科治疗的技术和阻止畸形进展的基本方法，并阐明了如何处理儿童和成人脊柱畸形导致的疼痛。

《脊柱畸形精要》从影像技术、麻醉注意事项、术中监测技术等几个方面为脊柱畸形的正确诊断及成功治疗提供了全新的重要理念，并阐明了矢状面和冠状面平衡的原理及在治疗计划中了解畸形柔韧程度的重要性，对脊柱畸形的病因、发病机制、影像学及其临床表现、鉴别诊断，非手术和手术治疗的选择等均作了详细阐述，使读者处理相关临床问题时充满自信。

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>