

<<骨科临床解剖学>>

图书基本信息

书名：<<骨科临床解剖学>>

13位ISBN编号：9787533156060

10位ISBN编号：7533156064

出版时间：2010-7

出版时间：山东科技

作者：靳安民//汪华桥|主编:丁自海//王增涛

页数：452

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>

## <<骨科临床解剖学>>

### 前言

“抚今追昔，饮水思源”。

那是在上个世纪的后期，在山东泰山科技专著出版基金的资助下，山东科学技术出版社策划大型《现代临床解剖学丛书》，并邀请我出任丛书的总主编，当年通过出版社，想邀请德隆望尊的吴阶平院士担任丛书的名誉总主编，不过吴阶平院士当时并没有立即答应这个请求，他提出的意见是：要看过丛书第一个分册的样稿后，再决定是否担任丛书的名誉主编。

就从这一个侧面，让我们领会了老一辈泰斗专家不务虚名、讲求质量的清风高节。

当丛书的第一个分册《显微外科临床解剖学》样稿请吴老审阅后，吴老才亲笔为丛书题写了题词，并欣然接受担任丛书的名誉总主编。

这一部拥有8个专科性著作的丛书，2000年由山东科学技术出版社正式出版，并且得到了学术界的好评，有较大的覆盖面，也是医学著作中有一定特色和优势的系列丛书之一。

目前，科学技术发展非常迅猛。

我们的专著中，有不少赶不上形势发展的内容，例如外科学和解剖学迫切需要的形态学插图，就明显的不足。

为此，经过出版社编辑部的策划，决定编写与丛书配套的《临床解剖学图谱全集》，仍邀请我担任总主编，于2005年到2006年，由山东科技出版社出版了有9个分册组成的《钟世镇临床解剖学图谱全集》

。

## <<骨科临床解剖学>>

### 内容概要

为了满足广大读者尤其是初学者的愿望，本书从以下几个方面作了努力：第一：汇集集体的智慧，邀请丰富临床经验的骨科医师编写。

在一个骨科医生的职业生涯中，很难做到面面俱到，不可能做完所有的术式。

但每个人都有自己长期实践的领域或独到处。

正如古人所讲“闻道有先后，术业有专攻”。

本书在邀请编者时，既要求编者具有十年以上的临床经验，具有高级职称和较好的写作能力，又要求编者写自己最擅长的专业。

第二：对解剖部位的描述，力求用词精确，方向感强，从不同的角度阐述解剖关系，使读者在脑海中建立一个三维构像，从而手术时做到胸有成竹，游刃有余。

建立准确的三维解剖构像也是设计新术式、提高应变能力的必要条件。

## <<骨科临床解剖学>>

### 作者简介

丁自海教授，1952年生，河南省南阳人。

现任南方医科大学（原第一军医大学）人体解剖学教授，博士生导师，微创外科解剖学研究所所长，中国临床解剖学杂志副主编，中国解剖学会科技咨询与开发工作委员会副主任，广东省解剖学会理事。

从事人体解剖学教学和临床解剖学研究近40年，对临床解剖学研究有较深造诣。

在手外科解剖学、组织显微解剖学、微创外科解剖学、实验性神经伤基础研究等方面取得较突出成绩，发表论文60余篇，主编《显微外科临床解剖学》、《手外科解剖与临床》、《泌尿外科临床解剖学图谱》、《手外科解剖学图鉴》、《显微足外科学》和《显微外科临床解剖学图谱》等专著8部，主译《局部临床解剖学》和《骨科手术入路图谱》等专著3部，主编《人体解剖学》国家规划教材1部。

获军队科技进步二等奖3项，享受政府特殊津贴。

承担省部级重点课题5项。

目前正在进行微创外科解剖学相关课题的系列研究。

王增涛教授，1964年生，山东省烟台人。

现任山东省立医院手足外科主任，山东大学教授，南方医科大学博士生导师，国家五一劳动奖章获得者。

山东省手外科学会主任委员，中华显微外科学会委员，中华手外科学会委员，山东省创伤外科学会副主任委员，山东省修复重建外科学会副主任委员，山东省修复重建外科研究所所长，中国临床解剖学杂志编委。

靳安民，1951年生，河南省周口人。

医学硕士，南方医科大学外科学教授、主任医师，博士生导师。

南方医科大学珠江医院骨科主任、南方医科大学脊柱外科研究所副所长。

1985年于第二军医大学获医学硕士学位。

长期在骨科临床一线工作，紧密结合临床进行了骨关节解剖和临床应用的研究，发表相关论文100余篇。

先后承担国家、省部级科研课题20余项，获国家、省部级和军队科技进步奖12项。

主编专著2部，指导研究生60余名。

现任广东省医学会骨科专业委员会副主任委员、脊柱外科专业委员会副主任委员、全国骨科专业委员会微创学组委员，享受国务院特殊津贴。

先后获全国卫生先进工作者、全国医德标兵、中国医师奖提名奖等。

在脊柱外科、骨关节损伤、骨关节感染等方面有较深的造诣。

汪华侨，1965年生，安徽省怀宁人，医学博士。

中山大学人体解剖学教授、博士生导师，人体解剖学国家精品课程负责人，获广东省南粤教坛新秀、中山大学教学名师奖、广东省教学名师奖。

现任中国解剖学会理事、广东省解剖学会副理事长兼秘书长、中国科协学会部科技业务骨干、广东省医疗卫生专家、国家自然科学基金项目评议人、广东省自然科学基金评审专家，教育部科技成果评审专家、国家和广东省精品课程、实验教学示范中心评审专家、广东省普通高校重点学科评审专家，《解剖学研究》副主编。

## &lt;&lt;骨科临床解剖学&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 总论 第一节 骨科解剖学发展简史 第二节 骨的发生 第三节 骨的形态和构造 第四节 骨的血管、淋巴管和神经 第五节 骨的生物力学特征 第六节 骨折固定的生物力学 第七节 骨对损伤的反应 第八节 骨科影像解剖学第二章 肩部 第一节 肩部的分区和表面解剖 第二节 三角肌区和肩胛区 第三节 腋区 第四节 骨和关节 第五节 肩部X线解剖 第六节 肩部手术显露途径解剖第三章 臂部 第一节 臂部软组织 第二节 臂部血管和神经 第三节 肱骨干 第四节 臂部表面标志 第五节 肱骨的X线解剖 第六节 臂部手术显露途径解剖第四章 肘部 第一节 肘部软组织 第二节 骨与肘关节 第三节 肘部影像解剖 第四节 肘部手术显露途径解剖第五章 前臂 第一节 前臂软组织 第二节 桡骨及尺骨 第三节 前臂的骨性标志及表面解剖 第四节 前臂骨干间的连结 第五节 前臂手术显露途径解剖第六章 腕部 第一节 腕部表面解剖 第二节 腕部软组织 第三节 腕骨 第四节 腕部的关节 第五节 腕部影像解剖 第六节 腕骨骨折和腕部手术显露途径解剖第七章 手部 第一节 手部骨性标志及表面解剖 第二节 手的姿势 第三节 手部软组织 第四节 手部骨骼 第五节 手骨X线解剖 第六节 手的关节 第七节 手的功能 第八节 手部手术显露途径解剖第八章 骨盆 第一节 骨盆软组织 第二节 骨盆的组成 第三节 骨盆X线解剖 第四节 骨盆骨性标志及表面解剖 第五节 骨盆手术显露途径解剖第九章 髌部 第一节 髌部的表面解剖 第二节 髌部软组织 第三节 股骨上段 第四节 髌关节 第五节 髌关节的影像解剖 第六节 髌部手术显露途径解剖第十章 股部 第一节 股部的表面解剖 第二节 股部软组织 第三节 股部各分区的解剖 第四节 股骨干骨折与股肌的关系 第五节 股骨干 第六节 股部手术显露途径解剖 第七节 股部的影像解剖第十一章 膝部 第一节 膝部软组织 第二节 构成膝关节的骨骼 第三节 膝部的影像解剖 第四节 膝关节的稳定结构 第五节 半月板 第六节 膝关节的运动 第七节 胫腓关节 第八节 膝部手术显露途径解剖第十二章 小腿 第一节 小腿表面标志 第二节 小腿软组织 第三节 小腿骨筋膜间隙综合征的解剖学基础 第四节 胫骨体及腓骨体 第五节 胫、腓骨骨间连接 第六节 胫、腓骨体X线解剖 第七节 小腿手术显露途径解剖 第八节 腓总神经卡压综合征的解剖学基础第十三章 踝部 第一节 踝部的表面标志 第二节 踝部软组织 第三节 踝部关节 第四节 踝部X线解剖 第五节 踝部手术显露途径解剖第十四章 足部 第一节 足部软组织 第二节 足部骨骼 第三节 足的关节和韧带 第四节 足弓和足的运动 第五节 足部表面解剖 第六节 足部手术显露途径解剖第十五章 关节镜临床解剖学 第一节 肩关节镜临床解剖 第二节 腕关节镜临床解剖 第三节 髌关节镜临床解剖 第四节 膝关节镜临床解剖 第五节 踝关节镜临床解剖第十六章 有限元分析技术在骨科的应用 第一节 有限元分析的概念与方法 第二节 有限元分析的流程与实施 第三节 有限元分析的应用范例 第四节 有限元分析在虚拟手术中的应用索引

## &lt;&lt;骨科临床解剖学&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：这一过程称为骨重建过程。

它系多种细胞在骨表面的某一个部位的活动过程，称为骨重建单位。

这一过程的结果使一部分骨质得以更新，称为骨转换，并形成一个新的骨结构单位。

骨重建发生在骨内膜表面、骨小梁表面、哈弗管表面及骨外膜表面上。

生理状态下骨内膜及骨小梁表面积的10% - 20%进行着重建活动。

一生中骨质需要不断地更新，研究表明每个骨结构单位约3年更新一次，BRU为实现更新的惟一方式。

由于不断地载荷，骨内经常发生着微细损伤，它可以激活BRU，进而实现微细修复。

生理情况下微细损伤与微细修复呈平衡状态。当两者失衡，前者多于后者时则为病理状态。

所谓应力骨折则是后者衰竭、前者积累的结果。

单位时间内（一般以每年为单位）被激活的BRU数量称为激活率。

激活率高低代表组织水平，乃至器官水平上的骨转换高低。

骨重建生理学研究阐明了BRU的过程，然而对其调节机制尚未完全清楚。

破骨细胞、成骨细胞的形成、数量，每个细胞的生理活性，破骨细胞的消失，成骨细胞的相继出现，它们之间的偶联机制以及每个时相的长短等无疑为BRU过程的重要环节。

BRU的正常进行是维持骨结构与功能完整性的必要条件，而它的异常则是某些骨疾病的病理基础。

甲状旁腺功能亢进症时，由于体内甲状旁腺素过高，刺激BRU激活率及破骨细胞功能，出现骨质疏松，此时BRU中的成骨细胞制造的新骨为编织骨，所以它被称为纤维囊性骨炎。

<<骨科临床解剖学>>

编辑推荐

《骨科临床解剖学》：钟世镇现代临床解剖学全集

<<骨科临床解剖学>>

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>