

<<骨与关节疾病诊断学（第二卷）>>

图书基本信息

书名：<<骨与关节疾病诊断学（第二卷）>>

13位ISBN编号：9787543323926

10位ISBN编号：7543323923

出版时间：2009-1

出版时间：天津科技翻译出版公司

作者：雷斯尼克

页数：958

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>

## <<骨与关节疾病诊断学 (第二卷)>>

### 内容概要

本书尽可能将放射学与病理学相关性运用于各种肌肉骨骼系统疾病。

虽然作者的初衷只想针对“关节”的问题进行探讨，但很快意识到任何不囊括周围骨与软组织改变的关节疾病的讨论都是不全面的。

因而，本书的涵盖范围扩大到所有累及肌肉骨骼系统的局部和全身性疾病，当然在各种疾病中，关节病变始终是强调的重点。

虽然有些章节也涉及了有关临床表现和实验室检查，但大部分篇幅仍主要针对具有诊断价值的放射学和病理学特征。

有关治疗方法和目标的内容不包括在内，可从其他资料中查找。

本书在编排上极具章法。

开始部分为关节的发育及其解剖学、生理学、生物化学和生物力学的比较研究。

在此基础理论讨论之后，是放射学及相关成像模式对诊断肌肉骨骼系统疾病的价值，正常解剖变异与人为致病因素，以及关节疾病的分类方法的评估。

随后的4章总结了关节疾病患者的医学与外科检查原则及术后X线评估原则。

剩余部分为各种肌肉骨骼系统疾病分论。

虽然在疾病的分类上还存在某些争议，但仍将其单项列出。

最后的几章讨论了其他特殊部位的病变，包括颞下颌关节、软组织和其他器官组织，其中还总结了关节病变的分布情况。

书后的四个附录是考虑到其他论断和研究方法所设。

在设计上，为突出重点，某些段落中有重复出现的内容。

本书的所有作者均经过认真仔细的筛选。

每位作者都是肌肉骨骼系统疾病研究领域公认的权威，并且多数是放射学与病理学相关性研究方面的知名专家。

虽然每位作者的写作风格不尽相同，但差异甚微，特别是对书中所涉及的专业术语的使用上更是确保统一。

对插图的准备和挑选上更是精益求精。

凡必要时均刊以彩图；同一标本的X线片及病理照片，排列在一起，更便于相关性研究。

同时书中大部分X线片及病理照片在排布上也尽可能的遵循这一原则，而且以同一侧肢体检查的方式编排。

这一方法可使读者在不同章节中对疾病进程加以比较。

书后附有大量新近的参考文献，为那些有意进一步查阅相关资料的读者提供更多信息。

出版前的最后阶段，对所有引文均逐一核实，以确保其准确性。

## <<骨与关节疾病诊断学（第二卷）>>

### 作者简介

作者：(美)雷斯尼克 译者：王学谦 陈仲强 等本书是由世界著名的骨科学教授唐纳德里斯尼克 (D.Resnick) 主编。

参编本书的有美国及欧洲46位专家教授。

该书前言中称：本书的每位作者都是肌肉骨骼系统疾病研究领域内公认的权威，多数作者是放射学病理学相关性方面的知名专家。

权威专家组成的作者队伍，使本书成为该领域无与伦比的权威性学术著作，也使本书在世界上产生了巨大的影响，至今仍处于无可替代的地位。

本书提出的放射学与病理学相关性诊断理念，在世界骨科界已达成共识，成为各国骨科医生进行临床诊断的主导指导思想。

中华医学骨科学会及京、津、沪三地骨科界知名专家学者对本书给予了高度评价。

本书由我社从爱思唯尔集团引进版权，组织了以北京大学第三医院陈仲强（院长）、娄思权、上海第二医科大学第九医院侯筱魁、天津医院王学谦（院长）、李世民为代表的国内180多位专家学者，全书翻译出版本书的中文版。

本书的引进出版得到了中华骨科学会的大力支持，骨科学会主任委员邱贵兴教授欣然为本书中文版写了序言。

京、津、沪三地是中国骨科界的主导地区，在国内具有很大的学术实力和影响力，由他们翻译这部巨著既能保证译文质量，又能使本书得到国内同仁的认可。

由国内权威性的译者翻译国际权威性的经典专著，这正是我社敢于引进和翻译出版这部学术巨著的基础（人卫社只出了该书的影印版）。

<<骨与关节疾病诊断学 (第二卷)>>

书籍目录

第五篇 类风湿性关节炎及相关疾病 第20章 类风湿性关节炎和血清阴性脊柱关节病：影像学 and 病理学特点 第21章 类风湿性关节炎 第22章 青少年慢性关节炎 第23章 强直性脊柱炎 第24章 银屑病关节炎 第25章 Reiter综合征 第26章 肠病性关节炎 第27章 周期性，复发性和再发性疾病第六篇 结缔组织疾病 第28章 系统性红斑狼疮 第29章 硬皮病（进行性系统性硬化症） 第30章 皮炎，多发性肌炎和其他炎性肌病 第31章 结节性多动脉炎和其他血管炎 第32章 混合型结缔组织疾病和胶原血管性重叠综合征 第33章 风湿热第七篇 退行性疾病 第34章 脊柱以外部位的退行性疾病 第35章 脊柱退行性疾病 第36章 弥散性特发性骨肥厚症 第37章 脊柱后部韧带和组织的钙化和骨化第八篇 晶体诱发及与其相关的疾病 第38章 痛风性关节炎 第39章 双水焦磷酸钙晶体沉积病 第40章 羟磷灰石晶体沉积病 第41章 血色病和Wilson病 第42章 尿黑酸尿症 第43章 由其他晶体引起的疾病第九篇 关节疾病在颞下颌关节的表现 第44章 颞下颌关节第十篇 关节疾病的靶区法 第45章 关节疾病的靶区法：概要

## 章节摘录

第20章 类风湿性关节炎和血清阴性脊柱关节病影像学 and 病理学特点 类风湿性关节炎和血清阴性脊柱关节病(强直性脊柱炎、银屑病关节炎和Reiter综合征)在影像学 and 病理学上有很多相似的特点。受其影响的有:关节滑膜、关节囊和肌腱腱鞘,关节软骨,肌腱和韧带在骨上的附着点,软组织以及骨组织。

它们可以引起各种组织的炎症,尽管不同疾病所累及的部位和范围可能会有差异,但是骨骼肌肉系统的病变特点基本是相似的。

要理解类风湿性关节炎和血清阴性脊柱关节病的影像学特点,应该熟悉相关结构的解剖和病理特点。

有了这样的基础,医生就没有必要去记住一长串不同关节的影像学特征了。

影像学改变往往反映了组织的病理学异常。

我们可以把这些改变归类为骨质疏松、关节间隙狭窄、骨破坏和骨囊性变等,这样就可以做出早期的正确诊断。

这一章概述了类风湿性关节炎和血清阴性脊柱关节病的影像学 and 病理学特点。

后面的章节(第21-27章)将逐一进行详细讨论。

第一节 类风湿性关节炎一、概述 类风湿性关节炎主要累及四肢的滑膜关节,特别是手和足的小关节、腕关节、膝关节、肘关节、孟肱关节和胸锁关节。

轴心骨骼的关节滑膜也可被累及,比如颈椎的寰枢关节和关节突关节。

在大部分这些有滑膜的关节里,病变往往是对称的,并伴有软组织的梭形肿胀、局部的骨质疏松、广泛的关节间隙狭窄、边缘和中央性骨侵蚀以及关节纤维强直。

关节囊滑膜和肌腱腱鞘也可被累及。

肌肉和肌腱在骨起止点的炎症和软骨的病变发生率稍低。

在观察类风湿引起骨骼肌肉系统的影像学 and 病理学改变时,应该注意包括肌腱、韧带、软组织和血管在内的其他组织的病变。

二、滑膜关节(表20-1)(图20-1至20-5) 1. 酶相关因素 该病的靶区域是滑膜,主要是关节边缘的滑膜。

类风湿性关节炎滑膜炎是对滑膜内抗原发生细胞免疫反应的结果,在免疫反应过程中有很多细胞因子参与并激活T和B淋巴细胞。

抗原的确切结构还不清楚,但其诱导的反应包括:产生炎性细胞因子、肿瘤坏死因子、白介素和蛋白溶解酶,成纤维细胞的转化和增生伴侵蚀性血管翳的形成,针对免疫复合物(即,共同作用对关节产生破坏的各种因子)产生免疫球蛋白。

一些文献认为,在类风湿性关节炎的发病机制中T淋巴细胞发挥的作用相当大,它们能够识别关节内的抗原,激活并促使巨细胞、浆细胞、巨噬细胞和滑膜成纤维细胞增生,这些细胞随后产生炎性介质并导致关节的破坏。

这些破坏包括:滑膜成纤维细胞激活并产生胶原酶,引起骨和软骨的吸收,并使化学因子以及促进免疫反应的其他因子的表达增多。

对此感兴趣的读者可以阅读相关文献以及Firestein的综述。

## <<骨与关节疾病诊断学（第二卷）>>

### 编辑推荐

《《骨与关节疾病诊断学》(第4版)(第2卷)》作为一部骨科学专著，由世界医学专著出版巨头爱思唯尔（Elsevier）集团出版。

《《骨与关节疾病诊断学》(第4版)(第2卷)》第一版于1981年出版，出版后经历了三次修改，这次翻译的蓝本是其第四版。

全书分五卷，5200多页，是一部大型医学专著。

第一卷为总论，介绍诊断学基础理论、各种诊断技术、脊柱成像技术和术后影像学检查。

第二、三、四、五卷为各论。

书中囊括了所有累及肌肉骨骼的局部和全身性疾病，其中包括：各种关节疾病；代谢性疾病，内分泌性疾病，造血性疾病，感染性疾病，创伤性疾病；关节内紊乱，医源性疾病，骨坏死，骨软骨病，肿瘤；先天性疾病，软组织与肌肉疾病，其他疾病。

对各种疾病重点介绍其具有诊断价值的放射学和病理学特征，同时介绍了各种疾病的发病机制、致病原因、解剖关系、实验室检查、诊断和鉴别诊断方法等相关内容。

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>