

<<中华骨科学-手外科>>

图书基本信息

书名：<<中华骨科学-手外科>>

13位ISBN编号：9787117124928

10位ISBN编号：711712492X

出版时间：2010-2

出版单位：人民卫生出版社

作者：洪光祥 等主编

页数：715

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>

前言

为适应我国骨科事业发展的需要，人民卫生出版社决定组织编写和出版《中华骨科学》系列丛书，并已将其列为该社“十一五”重点参考书，要求将其编写成为能代表我国最高水平的学术著作。

本书为《中华骨科学》系列丛书之一。

为了达到具有较强的实用性和指导性，满足专科医师准人和继续教育的要求，成为中、高级专科医师必备的参考书，我们组织了以王澍寰院士和顾玉东院士为顾问，老、中、青年手外科专家相结合，以中年专家为主体的编写队伍，并依据作者各自的专业特长，安排编写相关的内容。

自北京积水潭医院创建我国第一个手外科以来，经过50年的发展，我国手外科基础理论已日趋完善和成熟、临床实践经验日渐丰富，并且拥有一批创新性成果。

所有这些均为本书的编写奠定了坚实的基础，加之引用国内、外最新的相关文献和经验，更充实了本书内容。

因此，本书具有以下特点：内容上既全面包含了传统手外科的基本理论知识、各种手部创伤和疾患的治疗原则及方法，又着重介绍了如组织工程、异体肢体移植、修饰性手指再造和臂丛神经损伤的诊治等最近的进展；写作方面既有基础理论的描述，更有作者自己临床经验的详尽介绍；编写资料方面既参考了国内、外的相关文献，更有作者自己长期积累的临床病例；插图中既有简明的线条图，更有大量作者自己的临床病例照片。

我们力求将本书达到图文并茂，使其不仅具有较强的可读性，更具有较强的实际指导作用。

手外科所涉及的知识面广，临床病例的情况多变，加之我们个人的认识和经验有限，遗漏和错误之处在所难免，敬请同道和读者批评指正。

<<中华骨科学-手外科>>

内容概要

中华医学会骨科学分会牵头组织编写一套针对骨科医生继续教育、骨科专业准入培训及执业医师考试等具有规范性和权威性的专业参考书——《中华骨科学》。

该套书包括总论、脊柱、关节、创伤、骨肿瘤、手外科、足踝外科以及运动创伤分卷，内容定位于疾病介绍，重点介绍骨科疾病的病因病理、发病机制、临床表现、影像诊断以及治疗原则等。

编写出版该书意在补充完善我国骨科继续教育的不足，最终达到规范我国骨科临床医生执业之目的，使其既能规范骨科初、中级医生的临床诊疗规范，又能成为高级骨科医生的临床工作必需的高级参考书，也可作为医学院校学生、研究生以及相关学科如康复医学、运动医学工作者的参考书。

本书为《中华骨科学》系列套书之一，是人民卫生出版社“十一五”重点参考书。

全书共有25章，内容不仅全面包含了传统手外科的基本理论、各种手部创伤和疾患的治疗原则及方法，并着重介绍了如组织工程、异体肢体移植、修饰性手指再造和臂丛神经损伤的诊治等最新进展。

作者根据自己丰富的临床经验和大量国内外参考文献所编写的本书，具有较强的实用性。

1400余幅插图中。

大量的临床病例照片，极具实际指导作用。

本书对于手外科、骨科、整形外科医师以及研究生是一本有价值的参考书。

书籍目录

第一章 手部功能解剖学 第一节 手部皮肤和表面标志 一、手部皮肤 二、表面标志 第二节 手部骨与关节 一、手部骨 二、手部关节 第三节 手肌 一、手外在肌 二、手内在肌 三、肌腱的分区和结构 四、滑液囊、指屈肌腱鞘和筋膜鞘 第四节 手部血管和淋巴管 一、手部血管 二、手部的淋巴管 第五节 手部神经 一、臂丛的组成 二、臂丛根和干的主要分支 三、臂丛束的分支 第二章 手部生物力学 第三章 手部的检查 第四章 手外科常用皮肤移植技术 第五章 组织工程技术在手外科的应用 第六章 异体肢体移植 第七章 手部功能评定 第八章 手部功能康复 第九章 截肢与假肢 第十章 手部开放性损伤 第十一章 手部骨与关节损伤 第十二章 手部肌腱损伤 第十三章 周围神经损伤 第十四章 断肢(指)再植 第十五章 拇指与手指缺损再造 第十六章 骨筋膜室综合征及缺血性肌挛缩 第十七章 手部烧伤 第十八章 手部感染 第十九章 手部结核 第二十章 手部非感染性炎症 第二十一章 上肢周围神经卡压征 第二十二章 掌腱膜挛缩症 第二十三章 脑性瘫痪 第二十四章 手部先天性畸形 第二十五章 手部肿瘤

章节摘录

插图：近排腕骨韧带最大拉伸力和刚度明显大于掌侧桡腕和尺腕韧带。

在近排腕骨间韧带中舟月骨韧带的最大拉伸力和刚度较月三角骨间韧带的小。

在桡尺骨远端与腕骨连接的韧带中，尺月韧带的最大拉伸力和刚度最大，尺三角韧带和尺侧囊结构的最大拉伸力和刚度最小。

如前所述，对正常腕关节运动时，在近排腕骨中，相对于桡尺骨而言，舟骨的运动幅度最大，三角骨次之，月骨最小；但相对于月骨，则舟骨的运动幅度较三角骨大。

这些都和韧带的最大拉伸力和刚度有关，即连接骨与骨间韧带的最大拉伸力和刚度越大，两骨之间的相对运动幅度则越小。

二、部分腕关节韧带的生物力学特点与腕关节不稳定的关系在掌侧桡腕韧带和尺腕韧带中，以尺月韧带的强度和刚度为最大，而桡侧的桡舟韧带、尺侧的尺三角韧带和尺侧囊结构则比较小。

以往对掌侧桡腕韧带和尺腕韧带的研究认为桡月韧带的刚度和强度为最大，对尺月韧带的强度和刚度却未做测试。

月骨由强韧的尺月韧带和桡月韧带在掌侧成倒V形固定，背侧又有背侧桡尺三角韧带限制，所以在近排腕骨中，月骨的运动幅度最小。

手背伸是一种防御性姿势，跌倒时，手掌着地，腕呈强有力的背伸位。

在此过程中，首先引起桡舟头韧带、桡舟韧带紧张，继而引起桡舟月韧带和尺月韧带紧张。

由于桡舟韧带、桡舟月韧带比较薄弱，易发生断裂并可同时伴有桡舟韧带、桡舟月韧带断裂。

舟月骨间韧带与月三角骨间韧带相比，其强度要小一些，在腕关节极度背伸和尺偏时，舟月骨间韧带的力臂较月三角骨间韧带的要长，故容易引起舟月骨间韧带断裂，造成舟月骨间分离。

如果腕背伸尺偏再继续，则会引起月三角骨间韧带断裂，造成月三角骨间分离。

这些都是临床上常见的腕关节不稳定的原因。

另外，尺三角韧带和尺侧囊结构比较薄弱，腕背伸和桡偏时也容易引起它们的损伤，也是引起腕部尺侧疼痛的原因之一。

舟月骨分离是腕关节不稳定原因中最为常见的类型，而舟月骨间韧带的断裂损伤是舟月骨分离的必要条件。

在动态性舟月骨分离的病例，舟月骨间韧带往往并没有完全断裂。

由于舟月骨间韧带较为复杂的结构特性，各亚区在维持正常舟月骨位置关系中所起的作用可能会有差异。

有研究以舟月骨间韧带亚区为单位进行分级切断后，利用x线平片观察了不同拍摄条件下舟月间距的变化，结果表明仅切断舟月骨间韧带近侧亚区不会对舟月间距产生影响，而同时切断近侧和背侧亚区，或近侧和掌侧亚区，或者全切断，则舟月间隙均有不同程度的增宽，其中以舟月骨间韧带全切断时在应力位时的间隙为最大。

因此，在舟月骨间韧带损伤程度较重时，施加一定的轴向应力会更容易发生舟月骨分离现象，而在尺偏位摄片舟月间距虽有一定程度的增加，但与同等条件下中立位摄片所测结果并无明显差异，提示尺偏位摄片不会比中立位更容易发现舟月骨分离现象。

近年来采用韧带替代的方法治疗慢性舟月骨分离，这种方法有能够在最大限度上恢复舟月骨正常关系等优势。

但由于舟月骨间韧带的解剖特点及操作技术等原因，进行全部舟月骨间韧带的重建几乎没有可行性。

因此有人提出仅对舟月骨间韧带背侧进行修复重建来治疗慢性舟月骨分离。

通过对舟月骨间韧带各亚区分级切断后的观察表明，当保留舟月骨间韧带背侧亚区时，与舟月骨间韧带全切断组相比，舟月间距在应力位x线片上的表现有明显的改善（P

<<中华骨科学-手外科>>

编辑推荐

《中华骨科学:手外科卷》是由人民卫生出版社出版的。

<<中华骨科学-手外科>>

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>