

<<临床骨科学>>

图书基本信息

书名：<<临床骨科学>>

13位ISBN编号：9787117156530

10位ISBN编号：7117156538

出版时间：2012-10

出版时间：张铁良、王沛、马信龙 人民卫生出版社 (2012-10出版)

作者：张铁良，王沛，马信龙 编

页数：3072

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>

<<临床骨科学>>

内容概要

《临床骨科学（第3版）（套装上下册）》分为12篇。
总论篇、创伤总论篇、创伤各论篇、人工关节外科篇，关节镜技术篇、小儿骨科篇、脊柱篇。
骨病外科篇、显微外科篇，手外科篇、骨与关节结核篇、骨肿瘤学篇，《临床骨科学（第3版）（套装上下册）》共500余万字，插图400余幅。
本版在第二版的基础上，增加了近年来新出现的诊疗技术，如微创技术、运动医学、骨肿瘤保肢技术、脊柱、创伤的内固技术等。
另外，《临床骨科学（第3版）（套装上下册）》在应用解剖学、病理学等方面，在相关章节有一定的介绍和阐述。

<<临床骨科学>>

作者简介

张铁良，现任，天津市天津医院骨科主任医师，教授。

兼职：天津医学会副会长；天津骨科学分会主任委员；中华医学会骨科分会专家咨询组成员。

曾任：中华医学会骨科分会常委；第一届全国创伤骨科学组组长。

常务编委：《中华骨科杂志》；《国际骨科学杂志》；《骨与关节损伤杂志》；《中华创伤骨科杂志》。

著作：主编与参编论著：《临床骨科学》第2版、第3版；《实用骨科手术技巧》第1版、第2版；《肩关节外科学》；《骨科医师手册》；在《中华骨科杂志》等国内杂志发表论文及专家讲座80余篇。

获奖：国家发明奖二项；天津市科技进步奖八项。

王沛，现任天津医科大学总医院骨科主任医师，教授，博士生导师。

兼职：中华医学会骨科分会脊柱外科学组委员；天津骨科学会副主任委员，《临床骨科杂志》、《脊柱外科杂志》、《中国骨与关节杂志》、《中国脊柱脊髓杂志》、《天津医科大学学报》编委。

曾任：中华医学会骨科分会委员；《中华骨科杂志》编委；发表论文。

发表论文100余篇，以第一作者发表于国家，核心杂志论文27篇，参编和主审论著6部，主持制作卫生部医学视听教材2部。

教科书：参编《外科学》第1版、第2版。

获奖：天津市科技进步二等奖一项、三等奖一项；宁夏回族自治区卫生厅三等奖一项。

马信龙，现任，天津市天津医院院长，教授，主任医师，博士生导师，首批国家临床重点专科骨科学带头人。

兼职：中华医学会骨科学分会常务委员；华裔骨科学会理事；天津市医学会骨科分会委员；《中华骨科杂志》副总编辑；《The Journal of Arthroplasty》中文版副主编。

出版著作：1.《骨科临床检查学》，主编，辽宁科学技术出版社（2004）；2.《创伤骨科学》上下卷，副主译，天津科技翻译出版公司（2007）；3.《实用美国骨科医师手册》，副主译，天津科技翻译出版公司（2007）；4.《骨与关节疾病诊断学》五卷，主译，天津科技翻译出版公司（2008）。

获奖：1.天津市科学技术进步奖三项；2.专利五项。

<<临床骨科学>>

书籍目录

上册 第一篇总论 第一章骨科相关基础研究 第一节骨的发生与发育 第二节骨组织工程学 第三节骨科生物力学 第二章骨科影像学 第一节X线在骨科的应用 第二节CT在骨科的应用 第三节MRI在骨科的应用 第四节超声检查在骨科的应用 第三章骨科围手术期常见内科疾病的处理 第一节概述 第二节循环系统疾病 第三节呼吸系统疾病 第四节消化系统疾病 第五节泌尿系统疾病 第六节糖尿病 第四章深静脉血栓与肺栓塞的预防 第一节发病率或流行病调查 第二节静脉血栓的形成及危险因素 第三节诊断 第四节骨科VTE的预防原则 第五章骨科麻醉 第一节骨科手术麻醉特点 第二节骨科麻醉方法介绍 第三节骨科患者围麻醉期管理 第六章骨科康复治疗 第一节骨科康复的常用方法 第二节常见骨科疾患的康复 第二篇创伤总论 第一章创伤的全身反应及创伤救治系统 第一节创伤失血性休克 第二节系统性炎症反应综合征和多器官功能障碍综合征 第三节严重创伤的分级标准(创伤评分) 第四节创伤救治模式 第五节损伤控制原则 第二章多发性创伤的并发症 第一节上消化道应激性溃疡出血 第二节脂肪栓塞综合征 第三节急性呼吸窘迫综合征 第四节骨筋膜室综合征 第五节挤压综合征 第三章骨折疼痛的治疗 第四章骨折治疗的基本原则 第一节骨折内固定原则 第二节骨折内固定方法 第三节骨折内固定的并发症 第五章闭合复位技术在四肢骨折治疗中的应用 第一节闭合复位要领 第二节常见几个部位骨折的闭合复位技术 第六章骨折不愈合、延迟愈合与畸形愈合 第一节影响骨折正常愈合的因素 第二节影响愈合的骨折本身以外的因素 第三节骨折畸形愈合 第四节骨折不愈合 第五节非手术方法治疗骨折不愈合 第六节骨折畸形愈合的分类及其处理原则 第七章骨质疏松骨折的治疗原则及其处理方法 第一节骨质疏松骨折的临床特征 第二节骨质疏松骨折的愈合处理原则 第三节骨质疏松骨折的预防 第八章开放骨折 第一节开放骨折的定义及特点 第二节历史回顾 第三节病因学和损伤机制 第四节开放骨折的分类 第五节伤口的检查和最初的急症处理 第六节冲洗和清创 第七节骨折的固定 第八节伤口处理 第九节合理应用抗生素 第十节截肢和保肢 第九章骨外固定原则与应用 第一节骨外固定发展概述 第二节骨外固定生物力学和构造原则——骨外固定结构单元理论 第三节骨外固定器的常规操作 第四节骨外固定并发症的预防及其处理 第五节混合式骨外固定器治疗四肢骨折常用结构 第六节骨外固定肢体延长、骨段延长和矫形 第十章骨移植在骨折治疗中的应用 第一节骨移植概述 第二节自体骨移植 第三节同种异体骨移植 第四节异种骨移植 第五节人工骨与骨组织工程 第六节常用骨移植方法的临床评价 第十一章感染性骨折的处理 第一节骨科感染诊治的一般原则 第二节骨髓炎 第三节化脓性关节炎 第四节感染治愈性骨不连的处理方法 第十二章计算机辅助技术在创伤骨科中的应用 第一节计算机辅助骨科的应用前景和发展趋势 第二节计算机辅助导航技术在创伤骨科中的应用 第三篇创伤各论 第一章肩部骨折脱位 第一节锁骨骨折 第二节肩锁关节脱位 第三节胸锁关节脱位 第四节肩关节脱位 第五节肩关节软组织损伤 第二章肩胛骨、肩胛盂骨折 第一节流行病学 第二节肩胛骨骨折的影像诊断 第三节肩胛骨骨折的分型及其损伤病理 第四节肩胛骨骨折的外科治疗 第三章肱骨近端骨折 第一节解剖 第二节损伤机制及骨折分型 第三节临床诊断和治疗原则 第四节一部分骨折治疗 第五节二部分骨折(骨折—脱位)的治疗 第六节三部分骨折(骨折—脱位)的治疗 第七节四部分骨折(骨折—脱位)的治疗 第八节肱骨头骨折 第九节病理骨折 第四章肱骨干骨折 第一节肱骨干解剖 第二节损伤机制和类型 第三节肱骨干骨折的临床表现 第四节肱骨干骨折的治疗 第五章肱骨远端骨折 第一节解剖 第二节损伤机制及骨折分型 第三节治疗 第四节肱骨远端骨折内固定原则 第五节骨折相关并发症 第六节肱骨远端骨折术后翻修 第六章肘部骨折脱位 第一节实用解剖 第二节肘关节脱位分类 第三节肘关节脱位的治疗 第四节尺骨鹰嘴骨折 第五节桡骨小头骨折 第六节康复 第七章前臂骨折 第一节应用解剖 第二节桡尺骨干双骨折 第三节桡、尺骨干单骨折 第四节Monteggia骨折脱位 第五节Galeazzi骨折脱位 第六节Essex—Lopresti骨折脱位 第八章桡骨远端骨折 第一节诊断 第二节分类 第三节应用解剖与手术入路 第四节生物力学 第五节治疗方法 第六节合并骨折与软组织损伤的治疗 第七节康复锻炼 第八节晚期并发症 第九章骨盆骨折 第一节骨盆环解剖 第二节骨盆损伤的诊断 第三节骨盆损伤的分类 第四节骨盆骨折的合并损伤 第五节骨盆骨折的治疗 第六节骨盆损伤的并发症 第七节移位髌臼骨折合并不稳定型骨盆后环损伤 第十章髌臼骨折 第一节应用解剖 第二节髌臼骨折的诊断 第三节髌臼骨折的分型 第四节髌臼骨折的治疗原则 第五节髌臼骨折的合并损伤 第六节髌臼骨折的内固定技术 第七节髌臼骨折的并发症 第八节髌臼骨折的人工关节置换术 第九节浮髌损伤 第十节陈旧性髌臼骨折的手术治疗 第十一章髌关节脱位 第一节应用解剖及生物力学 第二节

髌关节脱位的分型与诊治 第三节髌关节骨折脱位 第四节并发症及其处理 第五节陈旧性髌脱位的外科治疗 第十二章股骨颈骨折 第一节临床解剖 第二节股骨颈骨折的病因学因素 第三节股骨颈骨折分型 第四节治疗 第五节陈旧股骨颈骨折及股骨颈折不愈合 第六节青年人股骨颈骨折 第七节股骨头缺血坏死 第十三章股骨转子间骨折 第一节诊断 第二节分类 第三节应用解剖 第四节生物力学 第五节治疗方法 第六节手术操作 第七节罕见型骨折 第八节并发症 第十四章股骨转子下骨折 第一节诊断 第二节骨折分型 第三节应用解剖与生物力学 第四节治疗方法选择 第五节手术操作 第六节并发症 第十五章股骨干骨折 第一节诊断 第二节分类 第三节实用解剖 第四节治疗 第五节髓内钉操作 第六节倒打钉技术 第七节带锁髓内钉并发症 第八节康复训练 第九节特殊骨折类型 第十六章股骨远端骨折 第一节股骨远端应用解剖及特点 第二节骨折分类和诊断 第三节治疗 第四节Hoffa骨折 第五节并发症与防治 第六节膝关节僵硬 第十七章膝关节脱位 第一节应用解剖及生物力学 第二节损伤机制 第三节分型 第四节膝关节稳定性评价及其临床意义 第五节治疗方法的选择 第六节胫骨髁间棘骨折的手术治疗 第七节膝关节脱位的并发症及其处理原则 第八节人工韧带置换及其疗效评价 第十八章髌骨骨折 第一节解剖 第二节损伤机制 第三节分类 第四节症状与体征 第五节治疗方法 第十九章胫骨平台骨折 第一节应用解剖 第二节分类 第三节受伤机制 第四节诊断 第五节影像学检查 第六节治疗 第七节胫骨嵴与髁间隆起骨折 第二十章胫腓骨骨折 第一节应用解剖及生物力学 第二节损伤机制及骨折分型 第三节治疗方法的选择 第四节骨折并发症及其防治 第五节浮膝损伤 第二十一章踝关节骨折 第一节应用解剖及生物力学 第二节影像检查 第三节损伤机制与骨折分类 第四节治疗方法 第五节踝关节骨折并发症及防治 第六节Pilon骨折 第七节踝关节软骨损伤 第八节踝关节韧带损伤 第二十二章足部骨折脱位 第一节足部骨折概述 第二节足部骨筋膜室综合征 第三节距骨骨折脱位 第四节跟骨骨折 第五节中足损伤 第六节跖跗关节损伤 第七节跖骨骨折 第八节跖趾关节损伤 第九节足趾损伤 第十节籽骨骨折 第十一节高能损伤 第四篇人工关节外科 第一章人工关节总论 第一节人工关节历史 第二节人工关节材料学 第三节人工关节界面摩擦及磨损 第四节假体的固定方式 第五节手术适应证和禁忌证 第六节感染的预防 第二章人工髌关节置换 第一节人工髌关节概述 第二节人工全髌关节置换术 第三节人工股骨头置换 第四节特殊疾病的人工髌关节置换术 第五节人工全髌关节置换的并发症 第六节人工全髌关节表面置换术 第七节小切口和微创全髌关节置换术 第八节导航辅助全髌关节置换 第三章人工髌关节翻修 第一节概述 第二节髌臼假体翻修手术技巧 第三节股骨假体翻修手术技巧 第四章人工膝关节置换 第一节人工膝关节概述 第二节人工膝关节表面置换术 第三节单髌膝关节置换 第四节特殊问题的处理 第五节术后并发症的防治 第六节微创人工全膝关节置换术 第七节导航辅助在全膝关节置换术中的应用 第五章人工膝关节翻修术 第一节概述 第二节膝关节翻修手术技巧 第三节膝关节翻修术中骨缺损的处理 第六章人工踝关节置换术 第一节概述 第二节人工踝关节置换 第七章人工肩关节与肘关节置换术 第一节概述 第二节人工肱骨头置换 第三节全肩关节置换术 第四节肩关节表面置换 第五节肩关节置换术后康复 第六节人工肩关节置换的并发症和翻修术 第八章肘关节置换术 第一节概述 第二节人工全肘关节置换 第九章腕及手部人工关节置换 第一节腕关节置换 第二节人工掌指关节置换 第三节近侧指间关节置换 第五篇关节镜技术 第一章关节镜技术总论 第一节关节镜技术简介 第二节关节镜仪器和器械 第三节关节镜的基本技能 第四节关节镜手术的并发症和禁忌证 第五节关节镜技术的培训工作 第六节术后护理与练功 第二章膝关节多发韧带损伤 第一节解剖和生物力学 第二节分型 第三节临床诊断 第四节常见损伤类型 第三章膝关节疾病 第一节骨性关节炎 第二节半月板损伤 第三节几种常见病的关节镜下手术 第四章肩峰撞击症与肩袖损伤 第一节历史回顾 第二节肩袖损伤的发病率 第三节肩袖损伤的物理检查 第四节肩袖损伤的辅助检查 第五节肩袖损伤的诊断和分型标准 第六节肩袖损伤的治疗 第七节肩关节不稳定 第五章踝关节镜技术 第一节踝关节镜下解剖和入口 第二节踝关节镜基本操作 第三节踝关节常见病变的关节镜诊治 第六章肘关节镜技术 第一节肘关节镜手术的适应证 第二节肘关节镜检查技术 第三节肘关节镜下的正常解剖结构和手术治疗 第四节肘关节镜的用途 第七章腕关节镜技术 第一节腕关节镜简介 第二节腕关节镜的适应证及基本操作技术 第三节腕关节镜的基本操作技术 第四节腕关节镜检查技术 第五节腕关节镜下的正常解剖结构与表现 第六节腕关节常见病损的镜下异常表现 第七节腕关节镜下手术 第八节术后处理及并发症 第九节关节镜下的腕管松解术 第十节掌指关节镜技术 第八章髌关节镜 第一节髌关节镜检查 第二节髌臼盂唇损伤 第三节髌关节游离体 第四节髌关节滑膜清理术 第五节髌关节骨关节炎 第六节股骨头坏死的关节镜手术 第七节髌关节软骨损伤 第九章运动创伤学 第一节运动创伤的生物学基础 第二节运动创

<<临床骨科学>>

伤学总论 第三节运动创伤各论 第六篇小儿骨科 第一章先天性上肢畸形 第一节先天性锁骨假关节 第二节先天性高肩胛症 第三节先天性上尺桡关节融合 第四节先天性多指与并指畸形 第二章髋关节 第一节髋关节发育不良 第二节Keggs—Calvé—Perthes病 第三节发育性髋内翻 第四节股骨头骨骺滑脱症 第五节先天性外展性髋挛缩 第三章脊柱侧弯 第一节先天性脊柱侧弯 第二节特发性脊柱侧弯 第四章脑瘫 第五章成骨不全 第六章骨与关节感染 第一节急性血源性骨髓炎 第二节亚急性骨髓炎 第三节慢性骨髓炎 第四节化脓性关节炎 第五节儿童骨与关节结核 第六节儿童类风湿关节炎 第七章膝关节疾患 第一节先天性膝关节脱位 第二节复发性髌骨脱位 第三节膝内、外翻 第四节小儿下肢成角畸形的矫正原则与技术 第八章下肢 第一节先天性胫骨假关节 第二节肢体不等长的诊断与处理 第三节先天性多发性关节挛缩症 第四节先天性环状挛缩带 第九章足部疾患 第一节先天性马蹄内翻足 第二节先天性垂直距骨 第十章骨与关节损伤 第一节儿童骨折特点与治疗原则 第二节骨骺损伤 第三节锁骨骨折 第四节创伤性肩关节脱位 第五节肱骨近端骨骺骨折 第六节肱骨干骨折 第七节肘关节损伤 第八节尺、桡骨骨折 第九节腕及手部骨折脱位 第十节脊柱损伤 第十一节骨盆与髌臼骨折 第十二节股骨颈骨折 第十三节股骨干骨折 第十四节股骨远端骨折 第十五节膝关节损伤 第十六节胫腓骨骨折 第十七节踝部损伤 第十八节足部损伤 下册 索引

章节摘录

版权页：插图：研究发现，ARDS时肺泡损伤的分布并不是均匀的，即部分区域肺泡闭陷，部分区域肺泡保持开放和正常通气。

通常受重力影响在下肺区存在广泛的肺水肿和肺不张，而在上肺区存在通气较好的肺泡。

不同体位下肺CT扫描证实了重力依赖性肺带液体积聚现象，ARDS时参与气体交换的肺容量减至正常肺容量的35%~50%，严重的ARDS甚至减至20%。

当使用适用于全肺通气的常规潮气量时，会导致机械通气相关性肺损伤（VALI）。

VALI的发生率为4%~15%，表现为：肺泡外气体，包括肺间质、纵隔、皮下气肿和气胸、气腹、心包和腹膜后积气以及全身性气体栓塞（如肺静脉、脑、冠状动脉栓塞等）；弥漫性肺实质损伤，包括肺泡上皮和血管内皮损伤、水肿、出血、肺透明膜形成、炎细胞浸润、肺泡不张等。

且上述表现易被基础疾病掩盖，弥漫性肺实质损伤与急性肺损伤/急性呼吸窘迫综合征（ALI/ARDS）等的病理改变相似，有时难以区分。

基于以上认识，需要对以往的高气道压、正常或大潮气量的机械通气策略加以修正，采用能够限制肺泡跨壁压（为吸气末肺泡压与胸腔内压之差）和尽量减少呼吸周期中肺泡内压力和容积变化的方法，从以动脉血气为标准转向通气压力限制的策略。

（二）ARDS的机械通气策略目前提供的机械通气策略主要有以下几个方面：1.为减小肺泡跨壁压，避免肺泡过度扩张，改变以往的容积目标型为压力目标型。

临床上以气道平台压为指标，使其低于30~35cmH₂O。

2.为避免肺泡过度扩张，可降低通气量，采用许可性高碳酸血症（permissive hypercapnia）策略。

<<临床骨科学>>

编辑推荐

《临床骨科学(第3版)(套装上下册)》是一部广大临床医师、研究生提供切实解决临床问题的参考用书

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>