第一图书网, tushu007.com

<<门诊骨科基础治疗学>>

图书基本信息

书名：<<门诊骨科基础治疗学>>

13位ISBN编号：9787509120347

10位ISBN编号：7509120349

出版时间：2008-9

出版时间：人民军医出版社

作者：安德拉森

页数：372

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

在过去的60年里，皮质激素已经被用来治疗各种疾病所引起的急性和慢性炎症。
20世纪30年代，最初的可的松(Cortisone)在动物的肾上腺被发现并提纯出来。
15年后，氢化可的松(Hydrocortisone)被从胆汁酸中合成出来，这给在20世纪40年代后期糖皮质激素的临床应用提供了平台。
最初可注射的氢化可的松被Mayo临床中心的风湿病学家用来治疗类风湿关节炎导致的急性和慢性炎症。
此后不久，在证明氢化可的松治疗患者的显著疗效后，这种新颖的疗法被扩大应用于其他关节炎的炎症治疗，后期还应用在局部骨科炎症的治疗。
之后的30年间，氢化可的松和它的衍生物(曲安西龙、甲泼尼龙、地塞米松和倍他米松)被用来治疗所有的急性和慢性炎症的各个阶段，从轻度的骨关节炎炎症和局部腱炎到严重的炎性痛风和系统性红斑狼疮。
PercyJulian，一位出生在美国阿拉巴马州的黑人教育家，在20世纪50年代以大豆为原料合成了可的松。
在20世纪40年代后期和50年代早期，Mayo临床中心最先将可的松用作一种有效的抗炎药。
Kendall，Henoch和Slocumb首次给类风湿关节炎的患者每天注射可的松。
他们的结果(MayoC1inProc24：181，1949)与Hollander，Brown，Frain，Udell和Jessar等人随后发表的研究结果(JAMAl47：1629-1635，1951；JBoneJointSurgAm35A：983-990，1953；AmJMed15：656-665，1953)一起被认为是十分重要的研究发现，以至于当时人们认为可的松是一种“能真正治愈关节炎的方法”。
因为它早期治疗关节炎患者的成功，可注射的可的松也被看做是一种可能的治疗骨科各种局部炎症的抗炎药物。
Kendall，Lapidus和其他人在50年代后期和60年代早期发表的研究证明了可的松在阻止肌腱炎、滑囊炎和其他局部的肌肉骨骼疫病所引起的持续炎症方面有着显著的效果(IndustrMedSurg26：234-244，1957；BMJ1：1500-1501，1955；AnnPhysMed6：287-294，1962；BMJ1：1277-1278，1956)。
20世纪60年代早期的一些出版物和评论总结概括了这些早期的研究。
Hollander在1961年发表了他的10年经验。
他的研究小组实施了100000例的关节内注射，并且相当安全，仅有万分之一的患者有注射后感染的风险(BullRheumDis11：239-240，1961)。
从1954年3月到1957年3月的3年期间，Kendall分析了6700例注射后得出相同的结论。
“因为它发挥了巨大的局部效应，并且没有增加任何全身的激素水平，证明局部注射氢化可的松治疗孤立的关节和软组织疾病有很大的价值。
”并且“局部应用氢化可的松后不良反应总的发生率和死亡率很低，都不能成为这种治疗方法的禁忌证”(AnnPhysMed4：170-175，1961)。
然而，临床应用可的松治疗关节炎和局部肌肉骨骼炎症的热情仅持续了短暂的时间。
从20世纪60年代到20世纪70年代，一系列的出版物均强调在长期大剂量给予可的松后会发生严重的不良反应。

第一图书网, tushu007.com

内容概要

本书是在以前两版基础上进行了重新修订和丰富扩充而成。
针对颈部、肩关节、肘部、腕部、手部、胸部、腰背部、髋部、膝关节、踝和小腿、足等部位易发的67种骨科最常见疾病，给出了图文讲解的治疗方法。
全书配有300余幅插图，就如何制定完整、系统的治疗方案，如何规范和限制患者的活动，如何把握制动、封闭治疗的最好时机以及如何指导患者复诊等临床上常遇到的问题，进行了全面讲述。
内容简明实用、图文并茂，适合门诊骨科、疼痛科、康复科医师阅读参考。

书籍目录

第一篇　67种门诊最常见的骨科疾病　第1章　颈部　　第一节　颈部疼痛的鉴别诊断　　第二节　颈部劳损　　第三节　神经根型颈椎病　　第四节　枕大神经炎　　第五节　颞下颌关节炎　第2章　肩关节　　第一节　肩关节疼痛的鉴别诊断　　第二节　撞击综合征　　第三节　肩袖肌腱炎　　第四节　凝肩（粘连性关节囊炎）　　第五节　肩袖韧带撕裂　　第六节　肩锁关节扭伤和骨性关节炎　　第七节　肱二头肌肌腱炎　　第八节　肩胛下滑囊炎　　第九节　肩关节骨性关节炎　　第十节　肩关节多向不稳定　第3章　肘部　　第一节　肘部疼痛的鉴别诊断　　第二节　肱骨外上髁炎　　第三节　肱骨内上髁炎　　第四节　尺骨鹰嘴滑囊炎　　第五节　肱桡关节穿刺术　第4章　腕部　　第一节　腕部疼痛的鉴别诊断　　第二节　桡骨茎突狭窄性腱炎　　第三节　腕掌关节骨性炎节炎　　第四节　Gamekeeper拇　　第五节　腕管综合征　　第六节　桡腕关节穿刺术　　第七节　腕背侧囊肿　　第八节　舟状骨骨折和严重的腕关节扭伤　第5章　手部　　第一节　手部疼痛的鉴别诊断　　第二节　弹响指　　第三节　肌腱囊肿　　第四节　掌腱膜挛缩症　　第五节　掌指关节穿刺术　　第六节　指间关节骨关节炎　　第七节　类风湿关节炎　第6章　胸部　　第一节　胸部疼痛的鉴别诊断　　第二节　胸骨软骨炎/肋软骨炎　　第三节　胸锁关节肿胀　第7章　腰背部　　第一节　下腰痛的鉴别诊断　　第二节　腰骶部劳损　　第三节　腰椎神经根病变、腰椎间盘脱出和坐骨神经痛　　第四节　骶髂关节劳损　　第五节　尾骨痛　第8章　髋部　　第一节　髋部疼痛的鉴别诊断　　第二节　大转子滑囊炎　　第三节　臀中肌滑囊炎/梨状肌综合征　　第四节　髋关节骨性股痛　　第五节　感觉异常性股痛　　第六节　髋关节缺血性股痛　　第七节　严重髋关节疼痛（髋关节隐性骨折、化脓性关节炎以及股骨转移次瘤）　第9章　膝关节　　第一节　膝关节疼痛的鉴别诊断　　第二节　髌股关节综合征　　第三节　膝关节积液　　第四节　膝关节的干抽注射　　第五节　关节积血　　第六节　膝关节骨性关节炎　　第七节　髌前滑囊炎　　……第二篇　骨折的诊断、治疗和康复　第12章　常见骨折的基础治疗　第13章　影像学检查和操作方法　第14章　最常用的支撑物、支具和管型　第15章　康复训练总汇附录　骨折、药物和实验室检验值参考文献

编辑推荐

本书共分15个章节，主要对门诊骨科基础治疗学的知识作了介绍，具体内容包括常见骨折的基础治疗、康复训练总汇、膝关节、腰背部、肩关节等。
该书可供各大专院校作为教材使用，也可供从事相关工作的人员作为参考用书使用。

第一图书网, tushu007.com

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