

<<四肢骨不连外科学>>

图书基本信息

书名：<<四肢骨不连外科学>>

13位ISBN编号：9787509141038

10位ISBN编号：7509141036

出版时间：2010-9

出版时间：曾炳芳、康庆林 人民军医出版社 (2010-09出版)

作者：曾炳芳，康庆林 编

页数：389

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>

<<四肢骨不连外科学>>

前言

骨不连是四肢骨折的常见并发症之一。

从骨折愈合的生物学过程来看，骨不连是骨折愈合的停滞，其发生原因很多，其中相当一部分与外科干预不良相关。

骨不连一旦发生，其治疗比同部位的新鲜骨折处理的难度要大得多。

近年来，骨科的诊疗技术得到飞速发展，表现在显微外科技术的普及、Ilizarov技术的推广、生物接骨术理念的深入以及各类植骨技术的进步，这些手段的应用使骨不连的治愈率大大提高，显著降低了患者的伤残发生率。

骨不连的生物学机制有待深入研究，而针对已经发生骨不连者，如何治疗更值得商榷。

目前国内尚缺乏系统的专著来阐述这一难题，很难为临床医生提供借鉴和指导。

上海市第六人民医院骨科是世界断肢再植的摇篮，经过50余年的发展，现已成为上海市创伤骨科临床医学中心，拥有430张床位，每年有数以万计的四肢骨折及其并发症病人前来诊治。

笔者长期从事四肢创伤的修复与重建，在骨不连、骨缺损和感染性骨不连的治疗方面中积累了丰富的经验，并提出很多独创的方法与见解。

治疗手段除了应用科室的传统优势项目显微外科之外，还积极吸收Ilizarov技术的精髓，使骨不连的一次治愈率发生了质的飞跃，治愈了大批病人。

鉴于此，笔者组织国内的同行专家，将自己多年来治疗骨不连的经验予以总结，并结合国内外骨不连治疗领域中的最新技术，写成《四肢骨不连外科学》一书，献给广大的骨科同道，期望能使更多的患者早日得以救治。

本书详细介绍了不同部位、类型和程度的骨不连治疗方法、手术技巧以及注意事项等。

此外，还用有限的篇幅介绍了骨的生理和解剖、骨不连的发生机制以及骨移植的应用原则等基础知识。

全书共分16章，其中第1~4章介绍了骨解剖、骨移植与愈合以及生物接骨术原理；第5~7章系统介绍骨不连的病因、病理、定义、分类和诊疗技术；第8~12章介绍当前骨不连治疗的特殊手段，包括Ilizarov外固定器、显微外科技术、物理治疗和微创疗法；第13~16章属于骨不连治疗各论，介绍了无菌性骨不连、感染性骨不连、四肢各部位常见骨不连和先天性胫骨假关节的治疗。

与以往的教科书不同，本书在叙述基础内容时紧密结合临床，力图在讲述基础知识的同时阐释骨不连的发生与治疗机制；而在介绍临床治疗方法时，务求详尽介绍相关的手术技巧和技术原理，为广大临床医生深刻领会本书的内涵提供便利。

各章后列出参考文献供读者查阅。

本书是笔者利用业余时间编写的，可能存在一些不足，希望广大同行批评指正。

<<四肢骨不连外科学>>

内容概要

一部系统介绍骨不连病理、分类与治疗的专著。
全书共分16章，首先介绍了骨与骨折愈合过程的解剖、生理、生物力学基础及骨不连的病理解剖、血供机制，随后分析了骨不连的发生原因、分型和不同类型的骨不连治疗原则。
重点介绍了目前临床常用于治疗骨不连的各种专业技术和方法。
对无菌性骨不连、感染性骨不连、各部位的骨不连和先天性胫骨假关节的治疗方法进行了归纳和总结，并介绍了手术技巧和注意事项。
《四肢骨不连外科学》是作者根据多年临床经验编写而成的，其中有很多新颖独到的见解，适合骨科中高级医师和进修医师、研究生阅读参考。

<<四肢骨不连外科学>>

书籍目录

第1章 骨的解剖与生理第一节 骨的形态与血供第二节 骨的组织结构第三节 骨的发生与改建第四节 影响骨生长发育的因素第2章 骨折愈合与移植骨的转归第一节 骨折愈合过程第二节 骨折愈合方式第三节 移植骨的爬行替代第四节 移植骨的骨诱导作用第五节 自体骨或异体骨移植的区别第六节 异体骨移植后免疫学反应第3章 骨移植的种类与用途第一节 移植骨的分类第二节 异体骨第三节 脱钙异体骨第四节 骨形态发生蛋白第五节 异种骨第六节 人工骨第七节 复合骨第八节 如何选择移植骨第4章 生物接骨术的概念、原理与技术第一节 常用测评骨血供方法第二节 接骨板对骨血供的损伤第三节 髓内钉对骨血供的损伤第四节 生物接骨术概念和原理第五节 生物接骨术技术与方法第六节 LCP的诞生与发展第七节 问题与展望第5章 骨不连的病因与病理第一节 定义第二节 流行病学第三节 骨不连的病因第四节 骨不连的生物学机制第五节 骨不连的病理第六节 内固定断裂原因分析第6章 骨不连的诊断、分类与治疗第一节 骨不连诊断第二节 骨不连的分类第三节 骨不连的评估与术前准备第四节 骨不连的治疗第五节 骨不连治疗中的思维误区第7章 治疗骨不连的基本外科技术第一节 断端清理第二节 植骨术第三节 骨不连的固定第四节 自体移植骨切取第五节 如何取出骨不连原有内固定第8章 Ilizarov技术的基本原理与方法第一节 Ilizarov与牵张成骨理论第二节 牵张成骨的实验生物学研究第三节 Ilizarov外固定器的构成和使用第四节 基本操作技术第五节 内外结合骨延长技术第六节 Ilizarov技术的临床应用第七节 问题与展望第9章 显微外科技术治疗骨不连第一节 对显微骨移植手术的再认识第二节 活骨移植的愈合与评估第三节 带肌肉蒂的骨移植治疗骨不连第四节 带血管蒂的骨移植治疗骨不连第五节 带血管的骨膜瓣移植第六节 带血管的骨-皮瓣移植第10章 形状记忆合金内固定器治疗骨不连第一节 镍钛合金形状记忆效应原理第二节 镍钛记忆合金的生物相容性第三节 SMC的几何构型与力学特征第四节 SMC固定下的骨愈合现象及其本质第五节 SMC对实验性骨折愈合的影响第六节 SMC治疗骨不连的疗效评价第七节 聚髌器的构型与力学特征第八节 聚髌器治疗髌骨骨不连第11章 物理疗法治疗骨不连第一节 直流电第二节 电磁场第三节 超声波第四节 冲击波第五节 高压氧疗法第12章 注射与微创疗法治疗骨不连第一节 经皮自体骨髓移植第二节 局部注射BMP治疗骨不连第三节 局部注射金葡液治疗骨不连第四节 微创植骨术治疗骨不连第五节 基因疗法治疗骨不连第六节 回顾和展望第13章 无菌性骨不连的治疗第一节 骨皮质剥脱术第二节 病灶旁截骨术第三节 断端加压-牵张技术第四节 髓内钉更换术第五节 髓内钉动力化第六节 小结第14章 感染性骨不连的诊断与治疗第一节 感染性骨不连的初步甄别第二节 理化检查第三节 分类与治疗第四节 清创和换药第五节 滴注引流与川岛疗法第六节 病灶内局部治疗第七节 Papineau开放植骨术第八节 骨延长技术治疗感染性骨不连第九节 显微外科方法骨移植第十节 问题与展望第15章 常见骨不连的治疗第一节 上肢长骨骨不连第二节 腕与手部骨不连第三节 下肢骨不连第四节 足踝部骨不连第16章 先天性胫骨假关节的分型与治疗第一节 病理特征第二节 病因学研究第三节 分型第四节 临床症状与鉴别诊断第五节 治疗第六节 并发症

<<四肢骨不连外科学>>

章节摘录

插图：骺板与骨的伸长有关，如受损害可影响骨的发育，成年后骺板骨化，骺与骨干便相互愈合遗留放射学上的骺线。

骨的内外层都包被一层致密的膜，称为骨膜，骨膜与骨的增粗有关。

成年的骨组织根据其结构差异分为两种，位于骨干表面的骨质致密而坚硬，似象牙样，称为密质骨或皮质骨，其厚度及抗张力的强度随年龄的增长而减小。

而骨干深层和长骨两端是许多不规则的片状或杆状骨质，称为骨小梁，这些骨小梁相互连接构成海绵样，又称海绵骨或松质骨。

骨小梁的厚薄及彼此间的距离，各骨有所不同，其排列方向与人体功能相适应，即与局部所受压力及张力曲线一致，相互间交错成网。

不同种类的骨中松质、密质的分布不同。

活体的骨松质的腔隙彼此沟通，其中充满小血管和造血组织，此即骨髓。

在胎儿和婴幼儿时期，骨髓的造血功能较强，骨髓多为红骨髓，内含丰富的血管和血窦，在血窦的周围纤维组织网眼中充满不同发育周期的血细胞。

而随着年龄的增长，红骨髓被脂肪组织所取代，失去造血功能，而成为黄骨髓，当人体遭受严重创伤或疾病时，黄骨髓能恢复一定的造血功能。

在长骨的骨骺、短骨和扁骨内仍为红骨髓，终生保持造血功能。

除此以外，骨髓中有骨髓基质干细胞，具有潜在的多种分化功能，近年来采用自体红骨髓注射治疗骨不连取得满意疗效，分析其机制与骨髓多能干细胞关系密切。

<<四肢骨不连外科学>>

编辑推荐

《四肢骨不连外科学》是由人民军医出版社出版的。

<<四肢骨不连外科学>>

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>