

<<股骨头坏死诊疗手册>>

图书基本信息

书名：<<股骨头坏死诊疗手册>>

13位ISBN编号：9787509165119

10位ISBN编号：7509165113

出版时间：2013-4

出版时间：邸军、周君琳、梁俊生 人民军医出版社 (2013-04出版)

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>

<<股骨头坏死诊疗手册>>

内容概要

《股骨头坏死诊疗手册》根据股骨头坏死的特点，图文并茂地介绍了髋关节的解剖学和动力学基础，叙述了股骨头坏死的病因、病理、影像学检查、中西医诊断和鉴别诊断。重点分述了股骨头坏死中医和西医的各种治疗方法以及康复、预防。

<<股骨头坏死诊疗手册>>

书籍目录

第1章髋关节解剖学 第一节髋部的体表标志及表面解剖 第二节髋关节的骨性结构 第三节髋关节的非骨性结构 第四节髋关节的血液供应 第五节髋关节的神经支配 第2章髋关节的生物力学 第一节正常髋关节生物力学 第二节股骨头坏死对髋关节生物力学的影响 第3章股骨头坏死的病因及发病机制 第一节病因 第二节发病机制 第三节中医学对股骨头缺血性坏死的认识 第4章股骨头坏死的病理生理 第一节股骨头坏死标本的组织病理 第二节股骨头坏死的病理分期 第5章股骨头坏死的影像学 第一节X线检查 第二节CT检查 第三节MRI检查 第四节核素扫描 第五节数字减影及血管造影(DSA) 第六节B型超声检查 第6章股骨头坏死的诊断与鉴别诊断 第一节临床表现 第二节临床检查 第三节诊断 第四节鉴别诊断 专家评述: 股骨头坏死的诊断难点及建议 第7章股骨头坏死的中医检查与诊断 第一节四诊与检查 第二节中医辨证 第三节股骨头坏死分期辨证 第四节关于“血瘀”与“肾虚” 第8章股骨头坏死的西医治疗 第一节股骨头缺血性坏死的治疗现状 第二节髓芯减压术 第三节股骨头修复与重建术 第四节关节镜在股骨头坏死诊疗中的应用 第五节干细胞移植术 第六节截骨术 第七节髋关节成形术 第八节髋关节表面置换术 第九节人工关节置换术 专家评述: 治疗方法的选择及各种方法的协同治疗 第9章股骨头坏死的中医治疗 第一节治疗原则 第二节常用方剂及中药 第三节针灸疗法 第四节推拿按摩疗法 第五节小针刀疗法 第六节中药离子导入 第七节心理治疗 专家评述: 中医、中西医结合治疗方法的选择与组合 第10章特殊类型股骨头坏死的治疗 第一节儿童股骨头坏死 专家评述: 儿童股骨头坏死的现状 第二节创伤性股骨头缺血性坏死 第三节外源激素性股骨头缺血性坏死 第四节减压病性股骨头坏死 第五节酒精性股骨头缺血性坏死 第六节血液病性股骨头坏死 专家评述: 股骨头坏死临床治疗存在的问题 第11章股骨头坏死的康复与护理 第一节康复 第二节护理 第12章股骨头坏死的预防 第一节成年人股骨头坏死的预防 第二节儿童股骨头坏死的预防 参考文献

<<股骨头坏死诊疗手册>>

章节摘录

版权页：插图：（一）疼痛 大多数股骨头缺血性坏死患者的首发症状是疼痛。

1.疼痛的部位和性质 初起时以髋、膝关节、大腿内侧为主，其次为大腿前、臀后、小腿外侧。

疼痛以钝痛、酸痛多见，大多数患者往往不能确切叙述疼痛的性质。

早期症状不典型，但常有以下比较有特异性的表现：髋部隐隐作痛，或酸软乏力、不适，大腿内侧及腹股沟酸痛或有牵拉感，有的表现为膝关节无规律疼痛，患侧卧位时疼痛，很难摆出一个舒适的姿势。

在病变中期，患肢剧痛，患者有时亦不能确切指出严重疼痛部位。

晚期疼痛则固定在腰骶、髋、腹股沟、大腿内侧及膝关节处。

中晚期持续性疼痛极难缓解，卧床休息虽能减轻疼痛，但不能终止疼痛。

一部分患者的首发症状即是膝部疼痛不适。

这是因为髋关节由闭孔神经前支支配，膝关节由闭孔神经后支支配，所以髋关节的疼痛可以向膝关节放射。

2.疼痛规律（1）夜间痉挛痛：夜间小腿和足部的剧痛感常使患者痛醒，疼痛可持续发作，也可不规律发作，持续数分钟至20分钟，睡眠时足跟不自主牵伸可诱发痉挛痛。

原因可能为神经肌肉接头处代谢产物堆积或代谢规律变化所致。

（2）间歇性疼痛：早期会出现无诱因自动缓解期，卧床休息后出现，此时疼痛可完全或大部分缓解，但随病情的进展，这种疼痛缓解期逐渐缩短，终转变成持续性疼痛。

（3）休息痛：在病变急性进展期，有些患者的疼痛不但在休息时不减轻，而且在夜间疼痛更剧，甚至彻夜难眠，有时虽可勉强入睡，但体位稍一变动就会痛醒，这与精神因素和环境条件有一定关系，另外与就寝时血压偏低，原本缺血的组织缺血状态更加显著密切相关。

（二）跛行 早期患者由于股骨头内压力增高，并且由于髋关节的活动导致股骨头内压力进一步增高，疼痛逐渐加重而出现跛行。

休息后由于骨髓腔内压力逐渐下降静脉回流重新通畅而好转，因而易出现间歇性跛行（常常突然发生，又突然消失，其与间歇疼痛一致）。

早期还易出现痛性跛行：其早期是一种功能性改变，与疼痛呈平行性存在的症状，因而在疼痛严重时

需要拖拽来挪动患肢，形成特殊的痛性拖拽样跛行，因而往往需借助支具行走。

晚期患者由于股骨头塌陷、骨关节炎及髋关节半脱位可出现短缩性跛行，或出现混合性跛行（在痛性跛行基础上又出现股骨头塌陷而引起患肢短缩，呈混合性跛行）。

混合性跛行患者行走更加困难，需拄双拐才能行动。

<<股骨头坏死诊疗手册>>

编辑推荐

《股骨头坏死诊疗手册》并对股骨头坏死的诊断难点、治疗方法的选择及各种方法的协同治疗等方面做了专题评述，内容强调了实用性、科学性、先进性，适合广大中青年医师、基层医师、医学生参考阅读。

<<股骨头坏死诊疗手册>>

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>