第一图书网, tushu007.com

<<专家诊治腰椎间盘突出症>>

图书基本信息

书名：<<专家诊治腰椎间盘突出症>>

13位ISBN编号：9787543950573

10位ISBN编号：754395057X

出版时间：2012-3

出版时间：上海科学技术文献出版社

作者：董健 编

页数：189

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

内容概要

《挂号费丛书：专家诊治腰椎间盘突出症（升级版）》采用一问一答的形式，大多数问题都是我们在临床工作中被反复询问的，限于临床工作的繁忙，平时常常回答得比较简短。
该书内容上层层深入，基本上完整地介绍了目前医学界对腰椎间盘突出症这一疾病的认识，同时也包括了最新的治疗手段和康复方法。
希望病员朋友们不论什么问题都能从中找到答案，有所收获，这也是我们全体编者的心愿。

作者简介

董健，医学博士，博士后，上海市领军人才，上海市医学领军人才上海市优秀学科带头人。
复旦大学附属中山医院骨科副主任，大外科副主任，骨科学科带头人。
主任医师教授博士生导师，中国医师协会骨科分会脊柱外科全国委员：中华医学会上海分会骨科委员上海市脊柱外科学组副组长：上海市中西医脊柱外科学会副主任委员骨伤科学会副主任委员，全国中西医脊柱病学会委员，全国微创骨科学会常委，中国康复医学会骨与关节及风湿病专业委员脊柱非融合技术学组创始委员：国际华裔骨科学会理事，脊柱外科分会理事：日本骨科学会会员：日本组织工程学会会员：美国骨代谢学会会员：国际脊柱内固定协会会员.AOSPINE国际讲师团讲师；上海市医疗事故鉴定专家等。
主持和承担国家“863”高科技计划国家重大基础研究“973”子项目，国家自然科学基金上海市医学重点项目等12项课题。
主攻颈腰椎脊柱退行性疾病颈腰椎病的治疗和腰突症复发的防治脊柱严重骨折脊柱原发及转移性肿瘤治疗，骨修复及骨诱导，骨相关生物材料。
在国际国内发表学术论文B0余篇其中SC收录20余篇，研究成果被国际权威杂志多次引用，引用单位包括哈佛大学牛津大学，东京大学等世界著名大学。
获上海市科技进步等奖上海市医学科技二等奖，上海市优秀发明奖等奖项均为第一完成人。
擅长脊柱外科领域相关疾病的诊治，先后赴、美、英、德、日、法、意大利、韩、香港等地学习，进修交流讲学，回国后先后，开展了各种高难度手术和新技术，如全椎弓根螺钉技术，腰椎后凸截骨矫形术、经后路胸腰椎肿瘤全切术，脊柱非融台技术，单枚融合器TILF技术，显徽外科椎间盘摘除等微创技术。
在治疗颈椎病腰椎间盘突出症，腰椎滑脱、腰椎管狭窄、胸腰椎骨折、脊拄原发和转移性肿瘤脊柱侧弯，强直性脊柱炎，脊柱结核腰椎后凸畸形等疾病方面积累了丰富的经验，并形成自己的特色。

多次受邀在全国及省市级骨科学术会议及学习班上授课：指导20余名硕士和博士研究生。
同时，还担任10余种国内及国际著名杂志的编委，审稿专家。

主编或参编《专家解答腰椎间盘突出症》、《脊柱外科手术图谱》、《现代骨科学》、《实用外科学》、《骨科创伤诊疗常规》、《现代颈椎外科手术学》等多部书籍。

<<专家诊治腰椎间盘突出症>>

书籍目录

挂号费丛书-升级版总序
前言
患了腰椎间盘突出症可能会有的一些表现
腰腿痛
为什么腰椎间盘突出症会引起腰腿痛
什么是根性痛
什么是反射痛、放射痛、牵涉痛
坐骨神经痛
什么是坐骨神经痛
下腹痛
腰椎间盘突出症患者会出现下腹痛吗
腰痛
腰椎间盘突出症一定会有腰痛吗
腰腿痛和活动以及体位的关系如何
颈部不适
腰椎间盘突出会不会引起颈部不适
脊柱活动受限
为什么有的腰椎间盘突出症患者会有脊柱活动受限
腰椎间盘突出症患者为什么会发生脊柱侧凸
为什么同侧的椎间盘突出患者脊柱畸形的方向不一样
间歇性跛行
腰椎间盘突出症患者为什么会有跛行
为什么跛行的患者却能正常骑自行车
下肢感觉异常
腰椎间盘突出症患者出现腿部抽搐是怎么回事
腰椎间盘突出症患者下肢感觉麻木是怎么一回事
腰椎间盘突出症与中风引起的下肢感觉异常怎样区别
腰椎间盘突出症患者一定是一侧下肢感觉不适吗
为什么有的腰椎间盘突出症患者双下肢粗细不同
腰椎间盘突出症患者为什么会有下肢和会阴感觉异常
为什么腰椎间盘突出症患者会感觉患肢发凉
为什么腰椎间盘突出症患者会感觉患肢肿胀
两便异常及性功能障碍
为什么有的腰椎间盘突出症患者会有大小便异常和性功能障碍
腰椎间盘突出症会导致截瘫吗
了解一些腰椎及腰椎间盘突出症的常识
腰椎的基本构成和形态是怎样的
……
诊断腰椎间突出症需要做的一些检查
腰椎间盘突出症的诊断和鉴别诊断
腰椎间盘突出症的治疗
腰椎间盘突出症的自我保健与康复
挂号费丛·升级版总书目

章节摘录

版权页： 插图： （5）保持椎间孔的大小，维持侧方关节突的一定高度：主要是椎间盘的厚度起作用，生理情况下难以显出其意义。
一旦椎间盘脱水退变，厚度减小，导致椎间关节和椎间孔变窄，使脊神经受压。
（6）保护与滋养功能：保护功能主要指软骨板对发育期骺板所受压应力的缓解作用；滋养功能主要指软骨板是椎体与椎间盘之间进行营养交换的通道。
椎间盘在维持脊柱的稳定性中的作用 因为脊柱是由椎间盘和韧带将多个椎骨连接而成的，它的稳定性维持有赖于椎间盘、韧带所提供的内源性稳定与椎旁肌提供的外源性稳定。
每一节段关节的小幅度的活动，整合成脊柱整体较大幅度的灵活运动。
由于椎间盘内的静态液压，加之髓核的变形移动以及纤维环内外层的交叉牵引，椎间盘可有效地缓解脊柱受到的各种应力。
前、后纵韧带分别附着于椎体的前、后缘，前纵韧带宽大，与椎间盘联系紧密；后纵韧带较窄，与椎体连接紧密而与椎间盘连接疏松。
另外，附着于椎骨间的还有其他韧带如椎体侧方韧带、关节囊韧带、棘间韧带、棘上韧带。
这些韧带等都是以胶原纤维为主，几乎无弹性，抗张力能力极强，可保护椎间盘并与之协同以限制脊柱的过度屈伸。
人体的躯干肌和胸腹内外肌提供了脊柱的外源性稳定。
在腰脊柱，位于后侧的骶棘肌与前侧附着于腰椎横突的腰大肌，以及腹直肌、腹外斜肌、腹内斜肌相互拮抗，以一个综合平衡的力，维持着腰段脊柱的稳定。
这些肌肉远离脊柱的活动轴，收缩时能在脊柱同侧产生压力，对侧产生张力。
双侧协调动作就可以抵消脊柱活动时造成的凹侧与凸侧结构的应力不平衡，从而保护整个结构系统免于损伤。
椎间盘随年龄增加发生怎样的变化 椎间盘随着年龄增加而逐渐发生退变，此外还与遗传、 承重和吸烟等有关。
髓核中的蛋白多糖和含水量逐年下降。
有研究表明， 人出生时髓核含水量约为90%，18岁时降至80%左右，至70岁时仅为70%。
髓核的含水量减少后，弹性和张力减退，降低了抗负荷的能力，易受损伤。
同时纤维环和上下软骨板亦随之发生退变。
纤维环各层胶原纤维间水分减少，纤维更新率降低，继而发生玻璃样变和钙化，脆性增加，容易断裂。
软骨板退变后造成局部血供下降，软骨细胞营养障碍，软骨变薄、钙化，在外力作用下容易发生破裂。
什么体位下腰椎“ 压力 ”最大 腰椎是脊柱负重最主要的部位，随着体位的变化腰椎负荷也随之变化（图6）。
（1）直立时：一个体重70 kg的人直立时，第2腰椎～第3腰椎椎间盘的压力约为40 kg（以100%计），是体重的60%左右。
前屈时上部体重的力矩增加（150%），因此椎间盘内压力将增高，若有扭转活动时，增加扭转负荷，则椎间盘内压力增加更加明显。

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