

<<肩肘关节置换>>

图书基本信息

书名：<<肩肘关节置换>>

13位ISBN编号：9787117076647

10位ISBN编号：711707664X

出版时间：2006-8

出版时间：人民卫生出版社

作者：Gerald R.Williams , Jr. , Ken Yama

页数：441

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>

<<肩肘关节置换>>

内容概要

《肩肘关节置换》由美国、英国、德国、法国、西班牙、加拿大、澳大利亚、新西兰和日本等50余位国际著名的肩肘外科专家共同编纂，回顾了肩肘人工关节外科学的发展史，重点介绍了关节置换治疗肩肘关节疾病的适应证、禁忌证、假体选择及手术方法，在关键技术难点上详细展开，其中很多作者的经验、技巧和心得很值得我们借鉴。

书中还介绍了目前国际上主要流行的假体系统及其特点，实用性较强，十分适合骨科专业医生的需要。

<<肩肘关节置换>>

书籍目录

第一篇 肩关节置换术一、假体方面的考虑第1章 孟肱关节置换的历史与发展第2章 解剖、生物力学和假体方面的考虑二、技术方面的考虑第3章 肱骨置换第4章 关节盂置换第5章 间置关节成形术三、疾病方面的考虑第6章 临床诊断和影像学第7章 关节置换治疗孟肱关节炎：肩袖完整或可修补第8章 肩袖损伤性肩关节炎的手术治疗第9章 滑膜源性关节炎的关节置换第10章 关节囊紧缩性关节病第11章 慢性脱位第12章 关节置换治疗肱骨近端骨折第13章 关节置换治疗创伤后畸形第14章 肩关节翻修置换术第15章 保肢第16章 肩关节置换的并发症第17章 康复锻炼第二篇 肘关节置换术一、假体方面的考虑第18章 全肘关节置换的历史与发展第19章 肘关节解剖和生物力学第20章 全肘关节置换假体设计二、技术方面的考虑第21章 连接式假体第22章 非连接式假体三、疾病方面的考虑第23章 临床诊断和评估第24章 关节置换治疗骨关节炎第25章 关节置换治疗肘关节滑膜性关节炎第26章 关节置换治疗急性骨折第27章 关节置换治疗慢性肘关节脱位第28章 关节置换治疗影响功能的不稳和关节周围不愈合第29章 肘关节翻修置换术第30章 全肘关节置换术的并发症第31章 肘关节置换术后康复锻炼索引

<<肩肘关节置换>>

章节摘录

术后检查 为了使术后检查更安全有效,进行检查的医生应了解手术过程、可能存在的或常见的并发症。

在术后治疗过程中,临床医生和手术医生应经常交流并密切配合。

手术医生应告知手术细节、手术中改变的结构或与康复锻炼有关的患者组织特点。

在患者术后治疗过程中,康复师应了解手术过程以及术中软组织处理情况,以便安全和有效地进行术后检查和治疗。

例如,在全肩关节置换术中为了显露关节常需切断肩胛下肌。

很多时候会进行肩胛下肌延长或将其止点内移以获得更大的外旋活动度。

了解了以上知识后,就应注意术后早期限制外旋活动,延期再评估内旋肌力。

否则可能威胁到肩胛下肌修复。

关节置换术后康复锻炼过程和期望结果取决于原发病诊断、术前活动和无力、肩袖完整度和不同的手术技术。

康复师应了解手术医生关闭切口时的外旋活动度,在术后早期康复锻炼时不应超越这一限度。

组织菲薄或固定不牢可使恢复过程延缓。

康复师和医生之间缺乏交流可影响结果并增加并发症的风险。

检查目的 检查的目的包括以下内容:(a)了解疼痛、活动度和肿胀的基本情况;(b)评估术后并发症,例如感染、过敏和神经损伤;(c)判断恢复和结果的预后;(d)决定随访频率。

以上检查内容应在日常活动基础上进行。

对于术后疼痛很轻微且活动范围可以接受的患者,随访频率可适当减少。

同样,患者从事康复锻炼的能力决定将来治疗的过程。

我们应了解半肩关节置换治疗肩袖关节病的结果通常比肩袖完整的原发骨关节炎差。

康复师就可以“期望”有限目标,且不会治疗过于激进或对进展相对缓慢的康复过程感到灰心。

术后评估的目标取决于距离手术的时间。

对于任何手术,术后第一天检查的结果和术后4周时检查的结果一定不相同。

在相关组织达到足够愈合强度之前相对禁忌完全对抗阻力的肌力检查。

术后2周内通常可通过亚极限收缩方法进行肌力、结构和神经完整性的检查。

一个例外的情况是半肩关节置换治疗急性3部分和4部分骨折,对抗阻力的活动度检查应延期到4~6周时,以保证结节愈合。

早期检查的一个目的是判断是否存在神经损伤。

通常,在术后6周时可进行彻底的肩关节检查,但在肩袖修补和结节固定后检查肌力时应特别小心。

.....

<<肩肘关节置换>>

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>