

<<肩肘手外科学>>

图书基本信息

书名：<<肩肘手外科学>>

13位ISBN编号：9787117112116

10位ISBN编号：7117112115

出版时间：2009-5

出版时间：人民卫生出版社

作者：邵新中 等主译

页数：526

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>

## <<肩肘手外科学>>

### 前言

《肩肘手外科学：骨科核心知识》将整个上肢从指尖到肩关节的核心知识编成一册，编著者将上肢认为是能够从事打棒球到画图运动的不可分割的整体。

我的合著者Jeff Budoff和Roger comwa儿对于此书清晰、简洁的风格作了很大贡献，以期能够给外科医生在准备手术、检查和演讲时提供帮助。

我们对每个章节的作者致以极大的谢意，他们不仅是该专题的专家同时也是该领域的创新者。

很多手术著作包含整个手术方法步骤而没有生物学的讨论，同时一些研究刊物包含基础理论说明而缺乏手术适应证。

只有很少的著作将核心知识与图解说明相结合。

我们的目标是本书能够对主治医师、助理医师、住院医师、治疗师和学生的实践带来帮助。

我们想写一本既简单又实用的书，希望其内容能够在手术室和临床实践中不断应用而得到纠正。

编著者不仅希望能够和临床工作者进行交流以助实践而且能作为住院医师教学的工具，以及增加核心知识的编辑。

目录是按照“住院医师审核委员会”对骨科手术、整形手术的要求以及相关肩肘手外科学会要求而设置的。

这项工作的核心是编著者希望分享他们治疗病人的热情和提高技术水平。

我们喜欢应用通过我们检查和治疗得到的病人资料，同时仔细检查病人关节的稳定性、感觉、力量和其他必需的能力。

我们参与设计病人的康复训练计划，期望能在一些领域给病人——从微创手术到关节置换——带来更多的创新。

各方面的工作都在不断地进步，我们欢迎您的意见以期再版时改正提高。

## <<肩肘手外科学>>

### 内容概要

本书为美国Elsevier公司出版的一套实用骨科学专著，主要针对初级和中级临床骨科医师编写。全套书简明扼要，着重强调了诊断与手术操作过程。

本书详细讲解了临床肩肘手各关节疾病的诊断原则和手术治疗方案，尤其对关节的重建方案设计、重建和置换材料的选取、手术操作过程用大量的图片和实地照片进行了一步一步的解说。

<<肩肘手外科学>>

作者简介

作者：(美国)Thomas E.Trumble (美国)Jeffrey E.Budoff (美国)Roger Cornwall 译者：邵新中 于亚东 合著者：  
张英泽 田光磊

## &lt;&lt;肩肘手外科学&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章 手部物理检查和解剖第2章 指骨骨折和脱位第3章 掌骨骨折和脱位第4章 拇指骨折与脱位第5章 拇指功能重建第6章 桡骨远端骨折第7章 下尺桡关节和三角纤维软骨复合体第8章 舟骨骨折和骨不连第9章 舟骨以外的腕骨骨折第10章 腕关节不稳(脱位)第11章 腕骨坏死第12章 屈肌腱损伤第13章 伸肌腱损伤的修复和重建第14章 腱鞘炎：扳机指，de Quervain syndrome病，桡侧腕屈肌和尺侧腕伸肌腱炎第15章 神经电生理及修复第16章 神经嵌压综合征第17章 复杂性区域疼痛综合征第18章 周围神经损伤后的肌腱移位术第19章 掌腱膜挛缩症第20章 指尖损伤，甲床损伤，截指术第21章 手部软组织修复第22章 手部感染第23章 再植术第24章 手和腕部的骨关节炎第25章 手和腕部类风湿关节炎：骨重建第26章 手和腕部类风湿关节炎：软组织重建第27章 软组织肿瘤：良性与恶性第28章 骨肿瘤：良性和恶性第29章 小儿手外伤第30章 上肢先天畸形第31章 成人脑瘫和脑外伤的上肢治疗第32章 四肢瘫痪第33章 前臂解剖与前臂骨折第34章 肘部解剖和物理检查第35章 肘部肌腱损伤和病变第36章 肘不稳定和关节镜检查第37章 肘部骨折第38章 肘关节炎第39章 肱骨干骨折第40章 肩关节检查第41章 肩袖和肱二头肌腱病第42章 盂肱不稳，粘连性关节囊炎与上位盂唇前后位损伤第43章 肩部骨折第44章 肩关节炎索引

## &lt;&lt;肩肘手外科学&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：第1章 手部物理检查和解剖简介 手部各种治疗的目的是不仅要恢复受累部位而且要恢复整个上肢的功能。

无论是手部急性损伤还是很小的慢性疾患，要得到良好的治疗效果，首先要获得准确完整的病史采集和物理检查。

病史包括病人的年龄、职业、优势手及爱好。

尽管一个标准的骨科病史及物理检查中都常规地包含这些信息，但是医生们仍要了解一些重要的情况。

例如，像小指不能外展这样简单的损伤对于弹钢琴的人来说就严重地削弱了他们的演奏能力。

患者的既往病史也是非常重要的。

如果外科病人中有糖尿病病史，那么在诊断神经卡压或复杂创伤愈合时会遇到困难。

医生必须注意整个患肢的伴随症状。

患者除了手部症状外是否还有肩部或肘部问题？

手部的每一个检查都应该从肩部开始，除非手部已经长期废用或用吊带长期保护起来的患者。

皮肤、神经、肌腱、肌肉、骨骼及关节都应该进行全面检查。

肌肉的饱满度可显示手的使用程度，而肌肉的萎缩程度则代表着一个病理过程。

非外伤性手部情况 对于没有任何特殊外伤所造成的手功能的逐渐丧失诊断上比较困难。

非外伤患者的诊断往往取决于其主诉，看其首要问题是疼痛、僵硬、麻木、弹响、无痛性肿块还是这些症状联合？

症状什么时候开始？

什么原因会导致其好转或加重以及是否在进一步加剧？

例如夜间是否会出现疼痛、麻木的症状，以及这些症状是否会影响患者的睡眠或促其惊醒，患者功能是否清晨较差而在白天好转，或者持续不变；对于像痛风、类风湿性关节炎、全身性骨关节炎这些疾病，良好的医疗条件可有助于我们做出诊断及明确的治疗方案。

一份完整的病史对于揭示手部疾患早期病因有不同寻常的作用，关节退行性变可能导致损伤的再次发生，例如肌腱磨损断裂。

<<肩肘手外科学>>

编辑推荐

《肩肘手外科学:骨科核心知识》由人民卫生出版社出版发行。

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>