

<<人工关节置换与翻修>>

图书基本信息

书名：<<人工关节置换与翻修>>

13位ISBN编号：9787117133685

10位ISBN编号：7117133686

出版时间：2010-10

出版时间：人民卫生出版社

作者：于建华 等主编

页数：524

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>

<<人工关节置换与翻修>>

前言

人工关节置换是20世纪骨科领域最重要的成就和发展标志之一，已成为治疗关节晚期病残、重建关节功能和改善患者生活质量的重要方法。

但人工关节置换技术并非关节晚期病变治疗的唯一选择，即使是必须行人工关节置换的同一种疾病的不同患者，在假体的选择、固定方式及特殊情况的处理等方面也存在差别。

确切地说，人工关节置换并不是单纯的手术技术，而是综合骨科学、材料学、生物力学、工程学和计算机科学等多学科的系统科学。

许多骨科医生在学习关节置换时，盲目追求手术技巧的学习，而忽视对疾病的系统治疗手段的全面掌握。

特别是在遇到实际问题时往往无从下手，不能细化疾病的诊断分型和分期，不能明确手术方式，不能正确处理术中和术后所遇到的各种特殊情况。

手术做完了，又不清楚如何随访，如何进行疗效评估，如何撰写临床论文进行学术交流。

《人工关节置换与翻修》一书，从介绍手术相关技术入手，采用病例解析的方式，以临床诊疗顺序为框架。

对临床上常遇到的涉及关节置换的相关疾病和手术并发症等情况，按国际公认的方法标准进行分型和分期，制订合理的治疗方案，并对相关疾病不同分型和分期的其他治疗手段进行了分析讨论。

通过典型病例介绍、专家分析、诊断要点、治疗原则、随访结果和经验教训六方面进行讨论，逐步剖析。

帮助年轻的骨科医生提高对疾病的诊疗思维和实际应用能力，加深读者对所学疾病的全面理解和掌握。

本书的编写是集体智慧的结晶，内容丰富，资料详实，科学性和实用性强，是一本很有价值的参考书。

。

<<人工关节置换与翻修>>

内容概要

本书共7篇31章。

包括总论、人工髋关节置换与翻修、人工膝关节置换与翻修、人工肩关节置换与翻修、人工肘关节置换、人工腕关节置换、人工踝关节置换7部分。

总论部分阐述了人工关节置换的发展历史、关节材料、人工关节的设计、外科基本原则、感染的预防、围手术期风险评估和临床疗效评价等方面内容。

后几部分内容以介绍手术基本技术入手，分别从典型病例介绍、专家评析、诊断要点、治疗原则、随访结果和经验教训六个方面，对适合髋、膝、肩、肘、踝和腕关节置换或翻修的典型病例进行讨论，阐述常见疾病关节置换的临床应用指征、手术操作特点以及特殊患者关节置换、翻修手术及骨缺损处理的原则、手术操作技巧和特殊注意事项，以及相应并发症的防治方法。

同时介绍了微创和导航技术在髋、膝关节置换手术中的应用。

除此之外，本书还对临床常见骨科疾病不同分期及发展阶段的其他处理方法和原则进行了阐述，旨在帮助年轻的骨科医生提高对疾病的诊疗思维和实际应用能力，加深读者对所学疾病的全面理解和掌握，避免盲目学习手术技术，而忽略了对疾病的系统学习。

本书并附大量的精美图片，适合骨科，特别是从事关节外科的临床医师、研究生、医学生和从事关节疾病研究的专业人员等阅读参考。

<<人工关节置换与翻修>>

书籍目录

第一篇 总论 第一章 人工关节置换发展史 第一节 人工髋关节置换发展史 第二节 人工膝关节置换发展史 第三节 肩关节置换发展史 第四节 肘关节置换发展史 第五节 踝关节置换发展史 第六节 腕关节置换发展史 第二章 人工关节材料及界面摩擦 第一节 人工关节材料 第二节 人工关节界面摩擦及磨损 第三章 人工关节假体的固定方式 第一节 骨水泥固定 第二节 生物学固定 第四章 人工关节置换的外科基本原则 第一节 人工关节置换的无菌原则 第二节 关节置换术中止血带的应用 第三节 关节置换术后引流管的合理使用 第五章 人工关节置换术后感染的预防 第一节 术后感染的高危因素 第二节 人工关节置换术后感染的预防措施 第六章 人工关节置换围手术期各系统脏器功能的评估 第一节 围手术期各系统脏器功能的评估 第二节 内科系统疾病处理 第七章 人工关节置换临床及影像学评估 第一节 髋关节置换临床及X线评估 第二节 膝关节置换临床及X线评估 第三节 肩关节置换临床及X线评估 第四节 肘关节功能评估 第二篇 人工髋关节置换与翻修 第八章 人工髋关节概述 第一节 髋关节功能解剖及生物力学 第二节 人工髋关节假体的设计 第三节 骨水泥技术 第四节 人工髋关节手术入路 第九章 股骨头双极假体置换 第一节 基本技术 第二节 股骨颈骨折 第十章 人工全髋关节置换 第一节 基本技术 第二节 股骨颈骨折 第三节 股骨转子间骨折 第四节 股骨头坏死 第五节 髋关节骨性关节炎 第六节 类风湿性关节炎 第七节 髋关节发育不良继发骨性关节炎 第八节 强直性脊柱炎髋关节病变 第十一章 人工髋关节翻修 第一节 基本技术 第二节 人工全髋关节置换术后假体无菌性松动 第三节 人工股骨头置换术后髋臼磨损 第四节 全髋关节置换术后股骨假体周围骨折 第十二章 髋关节表面置换 第一节 基本技术 第二节 股骨头缺血性坏死 第三节 髋关节发育不良 第十三章 人工髋关节置换术后并发症的防治 第一节 脱位或半脱位 第二节 术后感染 第三节 假体周围骨折 第四节 神经、血管损伤 第五节 异位骨化 第六节 下肢深静脉血栓(DVT) 第十四章 导航辅助人工髋关节置换 第一节 导航辅助全髋关节置换 第二节 导航辅助全髋关节表面置换 第三篇 人工膝关节置换与翻修 第十五章 人工膝关节概述 第一节 膝关节功能解剖及生物力学 第二节 人工膝关节假体的设计 第三节 骨水泥和非骨水泥固定方法的选择 第四节 手术入路 第十六章 单髁人工膝关节置换 第一节 基本技术 第二节 单髁膝关节置换的临床应用 第十七章 人工膝关节表面置换 第一节 基本技术 第二节 骨性关节炎 第三节 类风湿性关节炎 第四节 血友病性膝关节炎 第五节 大骨节病 第十八章 膝关节置换术后感染 第十九章 特殊患者膝关节置换 第一节 膝关节外翻畸形 第二节 膝关节内翻畸形 第三节 膝关节严重屈曲畸形 第四节 强直膝 第五节 骨缺损处理 第二十章 人工膝关节翻修 第一节 基本技术 第二节 膝关节置换术后假体松动 第三节 假体周围骨折 第二十一章 微创全膝关节置换 第一节 基本技术 第二节 临床应用 第二十二章 导航辅助全膝关节置换术 第一节 基本技术 第二节 临床应用 第四篇 人工肩关节置换与翻修 第二十三章 人工肩关节概述 第二十四章 初次肩关节置换 第二十五章 人工肩关节翻修 第五篇 人工肘关节置换 第二十六章 人工肘关节概述 第一节 人工肘关节置换外科的历史 第二节 肘关节解剖概要 第三节 肘关节生物力学 第四节 肘关节置换术后评分 第二十七章 全肘关节置换 第一节 基本技术 第二节 临床应用 第六篇 人工腕关节置换 第二十八章 人工腕关节概述 第二十九章 人工腕关节置换技术 第七篇 人工踝关节置换 第三十章 人工踝关节概述 第三十一章 人工踝关节置换技术

<<人工关节置换与翻修>>

章节摘录

插图：1860年Verneil和1882年Ollier为肘关节结核强直患者行骨膜下肘关节切除术，手术后有明显的不稳。

此后，许多医生对此切除成形术进行了改良，19世纪初，美国医师Hass提出一种功能性肘关节成形术，即把肱骨远端作楔形切除，留下部分肱骨给尺骨近端作为杠杆的支点，为骨膜下切除关节。

但术后仍存在伸肘力弱、关节不稳定及疼痛等情况。

此后，许多医生又研发了关节切除后在骨端置入间隔材料方法，即“阻隔式关节成形术”。

术中尽可能少地切除骨质，保留了关节的稳定，可在一定程度上减轻疼痛和防止纤维性僵直，但仍存在关节面不匹配，半脱位、不稳定以及残余疼痛等问题。

1948-1970年间，肘关节进入了全限制型或部分限制型金属对金属的铰链型关节置换阶段。

早期的假体均为完全限制型铰链结构。

包括Dee人工肘、GSBI型单中心铰链假体以及Swanson型假体等。

为改善肘关节活动及减轻疼痛，许多医生尝试了半关节成形术。

由于无法适应肘关节复杂的生物力学，均告失败。

受肱骨远端或尺骨近端的解剖限制，促使人们研究铰链型全肘关节。

应用完全限制型假体，由于铰链的固定性使其在冠状面和旋转中缺乏弹性而将强大的剪切应力直接传递到骨-水泥界面，在长时间作用下，不可避免地发生松动。

各家报道其松动率均很高。

且由于二次手术困难，使得这类假体很难被接受。

1971-1975年期间，聚甲基丙烯酸甲酯合成技术开始出现。

为避免松动的发生，各种类型的非限制型无铰链肘关节假体应运而生，这类假体模仿肘关节的正常解剖关系，提供自然的旋转中心，其基本理论在于通过重建关节面使肘关节的应力能够通过剩余或重建的侧副韧带传导，而机械负荷通过内外侧柱得到分散，减小传导到骨-水泥界面的应力而使假体松动率降低。

常由金属假体及高分子聚乙烯假体两部分构成，由此进入人工肘关节置换的第三期。

在欧洲和亚洲特别流行的非限制型无铰链肘关节假体分别为Souter假体和Kudo假体。

<<人工关节置换与翻修>>

编辑推荐

《人工关节置换与翻修》是骨科专家病例解析丛书之一。

<<人工关节置换与翻修>>

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>