

<<骨科小手术图解>>

图书基本信息

书名：<<骨科小手术图解>>

13位ISBN编号：9787122142399

10位ISBN编号：7122142396

出版时间：2012-7

出版时间：化学工业出版社

作者：杨礼庆、付勤 主编

页数：488

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>

## <<骨科小手术图解>>

### 内容概要

收录68个骨科临床最常见的小操作和小手术“手术步骤”用黑白线条图分步阐述，使读者一目了然，快速掌握手术全过程，更有利于急诊手术前翻阅“手术技巧和特别提示”，是作者近20年骨科临床经验和教训的总结，使初学者读后豁然开朗，抓住手术的精要所在

<<骨科小手术图解>>

书籍目录

牵引技术  
  头颅带牵引术  
  颅骨牵引术  
  头环牵引术  
  尺骨鹰嘴牵引术  
  骨盆带牵引术  
  骨盆悬吊牵引术  
  股骨髁上牵引术  
  胫骨结节牵引术  
  跟骨牵引术  
  关节穿刺技术  
  肩关节穿刺术  
  肘关节穿刺术  
  腕关节穿刺术  
  髋关节穿刺术  
  膝关节穿刺术  
  踝关节穿刺术  
  取骨术  
  髂骨取骨术  
  胫骨取骨术  
  腓骨取骨术  
  手外伤  
  手部骨折切开复位内固定术  
  血管缝合术  
  周围神经损伤神经缝合术  
  肌腱缝合术  
  屈指肌腱损伤一期修复术  
  伸指肌腱损伤一期修复术  
  槌状指一期修复术  
  指端皮肤缺损修复术  
  外伤性截指术  
  四肢骨折  
  锁骨骨折切开复位内固定术  
  肱骨大结节骨折切开复位内固定术  
  肱骨外科颈骨折切开复位内固定术  
  肱骨干骨折切开复位内固定术  
  肱骨髁上骨折切开复位内固定术  
  肱骨外上髁骨折切开复位内固定术  
  肱骨内上髁骨折切开复位内固定术  
  尺骨鹰嘴骨折切开复位内固定术  
  桡骨头骨折桡骨头切除术  
  桡、尺骨干骨折切开复位内固定术  
  桡骨远端骨折切开复位内固定术  
  手舟骨骨折切开复位内固定术  
  股骨颈骨折切开复位内固定术

<<骨科小手术图解>>

股骨转子间骨折切开复位内固定术

股骨干骨折切开复位内固定术

髌骨骨折切开复位内固定术

胫骨干骨折切开复位内固定术

内踝骨折切开复位内固定术

外踝骨折切开复位内固定术

慢性损伤手术

桡骨茎突狭窄性腱鞘炎腕背韧带切断术

指屈肌腱狭窄性腱鞘炎环状韧带切断术

腕管综合征腕管松解术

肘管综合征尺神经前移术

骨间背神经嵌压综合征神经松解术

尺管综合征尺管松解术

腱鞘囊肿切除术

腘窝囊肿切除术

鹰嘴滑囊炎滑囊切除术

坐骨结节滑囊炎滑囊切除术

髌前滑囊炎滑囊切除术

足部手术

外翻矫形术

跟腱断裂修复术

骨关节化脓性感染

急性骨髓炎切开引流术

慢性骨髓炎死骨切除和刮除术

化脓性关节炎关节切开引流术

肿瘤

血管球瘤切除术

良性骨肿瘤刮除术

骨样骨瘤切除术

骨软骨瘤切除术

内生软骨瘤刮除植骨术

骨筋膜间室综合征

骨筋膜间室综合征筋膜切开减压术

参考文献

## &lt;&lt;骨科小手术图解&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：【手术技巧及特别提示】（1）直接缝合切忌勉强做张力缝合。

（2）游离植皮进行游离植皮时，应记住所取皮片越薄越易存活；但若期望皮片作为永久性植皮，则皮片越厚，功能越好。

较之薄皮片，厚皮片的抗磨性能更佳、更耐用，且其收缩率通常只有10%左右。

皮片取自前臂时，对儿童和妇女，由于术后遗留轻微瘢痕，从此处切取皮片可能不妥。

较合适的取皮区（包括取一些较大的皮片）是大腿前侧和外侧以及腋下臂内侧。

（3）邻指皮瓣不宜用手指掌侧皮肤作皮瓣。

皮瓣边缘的切口线不能垂直跨过指骨间关节背侧，也不能超过手指侧方中线，以免形成瘢痕挛缩，影响功能。

皮瓣蒂长一些有利于转移皮瓣和断蒂时缝合。

皮瓣不宜超过远侧指骨间关节，因可能损伤或暴露甲根。

皮瓣转移后，两指之间用纱布隔开，以免出汗沤烂皮肤，悬空的指缝用纱布充填垫好并固定。

（4）鱼际皮瓣指端缺损较多，或患指关节屈曲有障碍，不宜应用。

大鱼际供皮创面最好取全厚皮片进行移植，以免影响拇指功能。

（5）V—Y皮瓣该皮瓣的尖端一般不超过近侧屈指横纹。

（6）指掌侧皮肤推进皮瓣由于皮瓣内包括正常的血管神经束，修复的指端具有良好的血液循环和感觉功能。

【术后处理】（1）直接缝合术后12~14天拆线，不需要制动。

（2）游离植皮包扎后用铝制指托或石膏托制动。

术后2周拆除缝线。

（3）邻指皮瓣皮瓣移植后12~14天，如生长良好可以拆除缝线，以后可根据情况，允许手指关节有适当的功能锻炼，并可给皮瓣蒂以适当的牵拉锻炼，如分指练习，以防蒂部短缩，便于断蒂后闭合伤口。

皮瓣生长良好，一般3~4周可以断蒂，过早的于术后2周断蒂，皮瓣虽能成活，但皮瓣内的血液循环并不完善，断蒂后皮瓣将发生不同程度的水肿，影响皮瓣的质量。

（4）鱼际皮瓣皮片转移后，以纱布充填患指和手掌间空隙，常需要将邻指一起固定。

皮瓣转移2周后，拆除缝线，可将陪同固定的健指放开，使其有适当的活动。

（5）V—Y皮瓣无需外固定，12~14天拆线。

（6）指掌侧皮肤推进皮瓣术后2周伤口拆线，逐渐进行拇指末节的屈伸功能锻炼。

开始时，由于拇指掌侧皮肤较紧，影响末节伸直功能，随着加强屈伸功能锻炼和辅助物理治疗，拇指末节的伸直功能将随之恢复。

## <<骨科小手术图解>>

### 编辑推荐

骨科研究生和低年资医师需要独立操作的小手术，《骨科小手术图解(第2版)》作者用线条图一步一步呈现出来，不仅如此，作者还将自己近20年骨科手术的经验技巧一并分享。

<<骨科小手术图解>>

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>