

<<实用关节镜手术学>>

图书基本信息

书名：<<实用关节镜手术学>>

13位ISBN编号：9787509138830

10位ISBN编号：7509138833

出版时间：2011-1

出版时间：人民军医出版社

作者：刘玉杰，王岩，王立德 主编

页数：344

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>

<<实用关节镜手术学>>

前言

转眼间《实用关节镜手术学》已经出版5年之久了。

过去的5年，我国关节镜微创外科技术和运动医学得到了长足的发展。

近几年，许多新技术、新方法像雨后春笋般地涌现出来，关节镜微创外科取得了骄人的佳绩。

许多县市级医院都购置了关节镜，越来越多的医生和患者都乐意采用关节镜微创技术治疗骨关节疾病

。过去，关节镜仅用于关节内疾病的手术治疗，现在已经广泛地应用于关节外疾病的治疗，真正地减少了手术创伤，避免了功能障碍，实现了手术微创化，充分展示了关节镜微创技术的优越性。

我们科室有幸成为国家卫生部首批关节镜诊疗技术培训基地，先后为国家和军队培养了大批的关节镜技术骨干。

为了适应临床教学工作的需要，为了推动我国关节镜事业的发展，为了加强与同道们切磋技艺，为了事业的共同发展，2006年我出版了《实用关节镜手术学》，详尽介绍了膝、肩、髋、肘、踝、腕和关节镜在关节外的应用等关节镜技术与方法，虽然不是经典，但十分常用，达到了抛砖引玉的目的，为启迪后人，期待推出更多精品，推动我国关节镜事业蓬勃发展发挥了应有的作用。

春节前夕，我接到了人民军医出版社关于本书再版的通知后，立刻下达了修订任务，所有编者牺牲了春节与亲朋好友团聚的机会，挑灯夜战，按时完成了撰写工作。

本书将近几年新开展的新技术、新方法、新业务和有关基础研究进行了适当的补充与修改。

在本书即将再版之际，我衷心地感谢写作组的每位作者为本书出版所做出的努力与贡献，衷心地感谢我的家人在事业上的理解，工作上的积极支持，生活上无微不至的体贴关怀。

由于时间仓促，本人水平有限，错误之处欢迎广大读者朋友指正，提出宝贵的意见。

<<实用关节镜手术学>>

内容概要

编者第1版的基础上，围绕微创化、有限化治疗等核心理念，详细讲解了关节镜设备与器械；膝关节镜手术操作，包括检查方法、半月板损伤、半月板囊肿、交叉韧带损伤的修复与重建、骨性关节炎、关节软骨损伤、粘连松解、滑膜病变等十分实用的诊疗技能，特别介绍了关节镜技术在评估骨性关节炎单髁置换术中的价值；髋关节镜手术操作；足踝关节镜手术操作；肩关节镜手术操作；肘腕关节镜手术操作；关节镜下撬拨复位固定治疗关节内骨折；关节镜技术在关节外的临床应用。

充分展示了关节镜微创外科手术创伤小、消除或减轻功能障碍的优越性。

第2版新增了近几年对交叉韧带损伤、肩关节损伤、关节软骨损伤等治疗的最新进展，并根据关节镜治疗的最新理念，对相应章节进行了更新。

本书附有600多幅手术照片，内容丰富、讲解清晰、图文并茂、可操作性强，特别适合广大骨科医师开展关节镜临床工作参考，也可作为基层医师、进修医师业务提升的高级培训教材使用。

<<实用关节镜手术学>>

作者简介

想法, 初到澳

<<实用关节镜手术学>>

书籍目录

第1篇 总论 第1章 概述 第2章 关节镜设备与器械 第一节 关节镜专用基本设备 第
二节 关节镜基本器械 第三节 关节镜器械的消毒和保养 第四节 关节镜数字化图像
资料管理第2篇 膝关节 第3章 膝关节解剖 第一节 半月板的解剖 第二节 膝关节
韧带解剖 第三节 膝关节周围的腱性解剖结构 第4章 膝关节镜的检查方法 第一节
膝关节镜入路 第二节 关节镜检查步骤 第三节 局麻下关节镜检查与手术 第5章
半月板损伤 第一节 半月板损伤的病理机制 第二节 半月板损伤的分类 第三节 半月板
损伤的磁共振成像 第四节 半月板损伤的诊断与鉴别诊断第3篇 髌关节镜第4篇 关节
镜在踝关节、距下关节的应用第5篇 户关节第6篇 肘腕关节镜第7篇 关节镜在关节内骨折和关节外
疾病治疗中的应用

<<实用关节镜手术学>>

章节摘录

插图：移植物位置靠前可能出现髌间窝撞击，髌间窝狭窄也是造成前交叉韧带损伤的原因。

移植物发生撞击可在髌间窝顶或外侧壁。

前者多由于胫骨隧道太偏前所致；后者由于胫骨隧道偏外或髌间窝的外侧壁有骨赘造成。

髌间窝狭窄可致重建的ACL发生撞击和磨损，久之则导致韧带松弛。

移植物的撞击是导致患者疼痛及伸膝受限的原因。

反复碰撞移植物在MRI下显示高信号，意味着水分含量增加，而韧带中水分的增加与强度成反比，提示移植物的撞击可使强度减弱。

为预防重建的ACL与髌间窝撞击，常常行髌间窝扩大成形术，以避免移植物撞击。

另外，进行有限的髌间窝成形术，可提高髌间窝后部的视野，有助于确定股骨隧道的合适位置。

髌间窝的前部加深多少取决于移植物的尺寸。

髌间窝成形向后方应逐渐减少，在股骨止点处不要去骨。

如果前交叉韧带股骨止点前方存在骨赘应该去除，否则会妨碍股骨隧道位置的正确判定，也妨碍钻取股骨隧道所用的过顶导钻的正确放置。

但是，髌间窝成形也应有一定的限度，否则髌间窝成形过度可能改变股骨附着点的位置和膝关节的正常力学。

髌间窝顶成形，应该避免去除过多的骨质，以免膝关节屈曲时，特别是屈曲 $>90^\circ$ 。

时，髌股关节功能障碍。

因此，为了避免移植物髌间窝顶撞击，宁可胫骨隧道稍偏后也不要髌间窝顶去除过多的骨质。

<<实用关节镜手术学>>

编辑推荐

《实用关节镜手术学(第2版)》是由人民军医出版社出版的。

<<实用关节镜手术学>>

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>