

<<临床骨科急症学>>

图书基本信息

书名：<<临床骨科急症学>>

13位ISBN编号：9787502366988

10位ISBN编号：7502366989

出版时间：2010-8

出版时间：科技文献出版社

作者：张士杰 等主编

页数：514

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>

<<临床骨科急症学>>

前言

随着人们的寿命的不断增长，骨科急症的发生率在不断提高，而且正在由原来的低能量损伤向今天的高能量损伤发展，老年人的骨质疏松低能量损伤的发生在日益增多，再加上随着汽车交通业和生产制造业的发展而产生的交通事故伤害和工伤伤害，骨科急症的发生率有了明显提高，人们对骨科急症的治疗需求明显增强。

临床突发的各种骨科危症、重症、急症以及产生的疼痛的疾病均影响着患者的正常生理功能及日常生活，延误诊治会危及其生命或产生慢性疾病或造成残疾。

所以必须对患者进行早期果断、正确、及时的救治处理，这就要求骨科的值班医师除了具有一颗高度负责的责任心外，还要具备扎实而又全面的骨科急症救治的基础知识和基本技能，以胜任目前的骨科急诊工作要求。

本书的编写主要从骨科医师的需求考虑，从目前患者对骨科疾病恢复的迫切愿望出发。

骨科伤病虽然可能较单一，但诊治骨科急病却要考虑全身是统一的整体。

本书着重阐述基本理论和技能，主要以常见的骨创伤疾病为主，同时对于少部分就、急诊的疾病和急性炎症、关节炎的急性发作、病理性骨折等相应疾病给予了介绍，内容包括临床基础知识，诊断措施，急症救治总论，常见伤病急症救治，特殊伤病处理，骨科急症的信息应用技术，各自成章，互相联系。

本书力求简明扼要，便于临床及时参阅。

本书共分为五篇，总论部分以大量的篇幅对骨科的创伤的概念，常见急症的重、急症状的。

处理，包括急症时的常用检查，并对骨科的急症护理给予了详细介绍。

而第二篇对四肢急症、第三篇对脊柱急症，第四篇对关节急症、第五篇对骨盆急症，均对相应部位进行了详细的阐述。

本书以部位划分章节考虑是便于进行鉴别诊断，主要是对其疾病的临床加以描述，同时对其治疗以当前临床上常用的技术给予简明扼要的介绍，对手术方式并未进行大量的篇幅介绍。

而最后一篇对小儿骨科的特点给予简单介绍。

<<临床骨科急症学>>

内容概要

本书共分为三十一章，以临床常见的重、急症的诊治为原则，对骨科的概论、常用抢救技术，常见骨科的重、急症及并发症均进行了详细介绍。

全书以部位划分章节，在诊治方面力求展现目前临床上常见、常用的方法及技术。

本书的编写过程中重点参阅了目前国内外骨创伤诊治方面的新技术、新理论和新观点，内容丰富，图文并茂，在临床上可操作性强，是当前骨科医师成长过程中的一部重要的工具书。

该书主要作为从事骨科的年轻医师尽快掌握常见、常用骨科知识的基本技术和基本技能的指导用书，通过本书的学习可以胜任骨科的正常工作，可以对骨科的值班、门诊正常工作得心应手。

亦可作为高等医学院校教学、科研人员及学生的参考学习用书。

<<临床骨科急症学>>

书籍目录

第一篇 骨科急症总论 第一章 损伤概论 第一节 骨折的定义、病因、分类 第二节 骨折的临床表现及影像学表现 第三节 骨折的诊断及治疗原则 第二章 创伤骨科的急救 第一节 现场急救的目的与措施 第二节 急救的基本技术 第三章 软组织损伤 第一节 开放性软组织损伤 第二节 闭合性软组织损伤 第四章 骨科并发症 第一节 创伤性休克 第二节 脂肪栓塞综合征 第三节 骨筋膜室综合征 第四节 气性坏疽 第五节 骨髓炎 第六节 褥疮 第七节 关节僵直 第八节 下肢静脉栓塞 第九节 骨折延迟愈合或不愈合 第十节 沃克曼缺血性肌挛缩 第五章 需抢救的骨科重急症 第一节 休克 第二节 脂肪栓塞综合征 第三节 挤压综合征 第四节 筋膜间隙综合征 第五节 肺血栓栓塞症 第六章 风湿类疾病 第一节 关节炎的定义及风湿类疾病 第二节 风湿病常见的症状和体征 第三节 风湿类疾病的检查 第四节 风湿类疾病的诊断及治疗 第七章 辅助检查学 第一节 影像学检查 第二节 化验室检查 第八章 骨与关节急性感染 第一节 骨与关节感染的类型 第二节 急性关节感染的病理生理 第三节 急性骨与关节感染的-临床表现 第四节 急性骨与关节感染的辅助检查 第五节 急性骨与关节感染的诊断及鉴别诊断 第六节 急性骨与关节感染的治疗 第九章 病理性骨折 第一节 病因 第二节 临床症状 第三节 辅助检查与诊断 第四节 治疗 第十章 四肢血管神经损伤 第一节 四肢血管损伤 第二节 周围神经损伤 第三节 断肢再植在骨科急症中的应用 第四节 四肢血管损伤及断肢的急救 第十一章 骨科急救护理 第一节 现场急救的护理 第二节 创伤休克性的护理 第三节 急性筋膜间室综合征的护理 第四节 脂肪栓塞综合征的护理 第五节 骨科急症病人的心理护理 第六节 手术前后的护理 第二篇 四肢急症学 第十二章 上肢急症 第一节 肩胛骨骨折 第二节 锁骨骨折 第三节 肱骨近端骨折 第四节 肱骨干骨折 第五节 肱骨髁上骨折 第六节 尺桡骨骨折 第七节 上肢软组织损伤 第八节 上肢急性炎症及病理骨折 第十三章 手部急症 第一节 手部骨骨折 第二节 手部开放性 & 闭合性损伤 第三节 手部肌腱损伤 第四节 血管损伤 第五节 手部韧带损伤 第六节 手部感染性疾病 第七节 手部非感染性疾病 第十四章 下肢急症 第一节 髌部及股骨近端骨折 第二节 股骨干骨折 第三节 胫腓骨骨折 第四节 下肢软组织损伤 第五节 下肢急性炎症及病理性骨折 第十五章 足部急症 第一节 跟骨骨折 第二节 距骨骨折 第三节 足中部骨骨折 第四节 跖骨骨折 第五节 趾骨骨折及籽骨骨折 第六节 足部软组织挫伤和损伤 第三篇 脊柱脊髓急症 第十六章 脊柱骨折脱位及脊髓损伤 第一节 脊柱及脊髓的解剖与生理 第二节 致伤机理、分类及特点 第三节 临床特点及影像学检查 第四节 脊柱脊髓损伤的治疗原则 第五节 各部脊柱脊髓损伤的治疗 第十七章 软组织损伤所致腰背痛 第一节 急性腰扭伤 第二节 慢性腰肌劳损 第三节 棘上韧带损伤 第四节 棘间韧带损伤 第五节 小关节滑膜嵌顿 第十八章 脊柱化脓性炎症 第一节 化脓性脊柱炎 第二节 化脓性椎间盘炎 第三节 硬脊膜外脓肿 第四节 脊髓蛛网膜炎 第十九章 脊柱骨转移性肿瘤 第四篇 关节急症 第二十章 肩锁关节急症学 第一节 肩锁关节软组织急性损伤 第二节 肩锁关节脱位 第三节 肩锁部骨折 第四节 肩锁关节周围肌肉、肌腱和滑囊疾病 第五节 肩锁关节急性炎症 第六节 肩锁关节病理骨折 第二十一章 肩关节急症学 第一节 肩关节软组织急性损伤 第二节 肩关节脱位 第三节 肩部骨折 第四节 肩关节周围肌肉、肌腱和滑囊疾病 第五节 肩关节急性炎症 第六节 肩关节病理骨折 第二十二章 肘关节急症学 第一节 肘关节软组织急性损伤 第二节 肘关节脱位 第三节 桡骨小头半脱位 第四节 肘部骨折 第五节 肘关节周围肌肉、肌腱和滑囊疾病 第六节 肘关节急性炎症 第七节 四肢骨关节病理骨折 第二十三章 腕关节急症 第一节 腕关节软组织急性损伤 第二节 腕关节脱位 第三节 腕关节骨折 第四节 腕关节周围肌肉、肌腱和滑囊疾病 第五节 腕关节急性炎症 第二十四章 掌指及指间关节急症学 第一节 掌指及指间关节软组织急性损伤 第二节 掌指及指间关节脱位 第三节 掌指及指间部骨折 第四节 掌指及指间关节周围肌肉、肌腱和滑囊疾病 第五节 掌指及指间关节急性炎症 第六节 掌指及指间关节病理骨折 第二十五章 髌关节急症 第一节 髌关节软组织急性损伤 第二节 髌关节脱位 第三节 髌关节骨折 第四节 髌关节周围肌肉、肌腱和滑囊疾病 第二十六章 膝关节急症 第一节 膝关节软组织急性损伤 第二节 膝关节脱位 第三节 膝关节骨折 第四节 膝关节周围肌肉肌腱和滑囊疾病 第五节 膝关节急性炎症 第六节 膝关节病理性骨折 第二十七章 踝关节急症 第一节 踝关节软组织急性损伤 第二节 踝关节骨折脱位 第三节 踝关节周围肌肉、肌腱和滑囊疾病 第四节 踝关节急性炎症 第五节 踝关节病理骨折 第二十八章 足部关节急症 第一节 足部关节

<<临床骨科急症学>>

软组织急性损伤 第二节 足部小关节脱位 第三节 足部小关节骨折 第四节 足部小关节急性炎症
第五节 跟距关节周围肌肉 肌腱和滑囊疾病 第六节 足部小关节的病理骨折 第二十九章 骶髂关节急
症学 第一节 骶髂关节劳损和错位 第二节 骶髂关节骨折、脱位 第三节 骶髂关节的强直性脊柱炎
表现 第四节 化脓性骶髂关节炎 第五节 骶髂关节结核 第六节 骶髂关节病理骨折第五篇 骨盆部急
症 第三十章 骨盆急症 第一节 骨盆骨折 第二节 骨盆感染与炎症 第三节 骨盆肿瘤急症及病理骨
折第六篇 小儿骨科急症篇 第三十一章 儿童骨科急症的特点 第一节 儿童创伤的急症外科 第二节
对儿童的检查 第三节 儿童的常见骨折 第四节 儿童常见骨科急病

<<临床骨科急症学>>

章节摘录

4) 牵引的去除如牵引目的已经完成, 则可将牵引去除。

去除胶布时, 不可用力过猛, 以免撕脱皮肤。

如粘贴紧, 可用汽油或乙醚边涂边揭。

如去除钢针, 应先将牵引去除, 可将被拔出侧的钢针咬掉尽可能短一些, 消毒后进行拔出。

伤口处用纱布敷盖加压包裹, 两天后可以去除。

5) 并发症及处理牵引本身很少有并发症的发生, 多数是因为操作不当或护理不当而形成, 所以一定要注意防止其发生。

感染: 钢针滑动可引起, 如果发生, 应通过局部进行冲洗, 全身适当应用抗菌素。

皮肤损伤及局部压伤坏死: 主要是因胶布刺激、粘贴不匀、牵引重量过大、钢针压迫、夹板上螺针压迫等引起。

长期卧床不起、肢体活动量少、大小便污染, 可引起褥疮、呼吸系统并发症、肌萎缩、关节强直等。

应加强护理, 鼓励活动。

牵引过度、方向不适当、肢体位置不当等可引致骨不连或畸形连接。

神经损伤: 患肢位置不当或夹板不平衡, 可以有压迫神经的现象发生。

下肢多数发生于腓总神经受压, 而引起足下垂, 应给予相应的防止措施。

七、夹板的应用 1. 应用夹板的目的 (1) 及时固定受伤肢体, 便于安全迅速转运。

(2) 可以将伤肢进行保护, 防止进一步损伤重要的血管和神经。

(3) 有一定的防止休克、避免肌肉痉挛及止痛的作用。

(4) 有防止和纠正畸形的作用。

(5) 在治疗骨折时, 可以支托肢体和牵引, 固定并促进骨折的愈合。

2. 应用原则 (1) 选择适当的材料, 对皮肤无刺激性, 轻便, 易松解及取除。

(2) 能制动, 不压迫皮肤或加重损伤。

(3) 固定位置因患者的伤情、部位、地点等具体情况决定。

不强求功能位, 固定范围因所采用治疗方法而异。

如紧急固定, 要求包括上下关节。

短夹板固定仅用在局部的固定。

(4) 夹板不宜直接接触及伤口处, 伤口须妥善处理。

(5) 骨的隆起处应给予妥善保护, 夹板本身亦应衬垫。

以防止出现压疮。

(6) 指(趾)末端应尽可能给予显露, 便于观察血循环情况。

3. 各种夹板及其临床应用 (1) 木夹板: 以柳木做成, 也可用其他树木, 其形状、大小、厚度因部位与要求而做成不同的形状。

而在急用时可以就地取材, 固定要求包括上下关节, 防止再受伤, 也便于运输。

固定上肢常取贴胸位, 另加用三角中支托。

下肢连同躯干固定股部, 足踝部则用直角夹板。

<<临床骨科急症学>>

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>