

<<股骨头坏死诊疗手册>>

图书基本信息

书名：<<股骨头坏死诊疗手册>>

13位ISBN编号：9787509165119

10位ISBN编号：7509165113

出版时间：2013-4

出版时间：邸军、周君琳、梁俊生 人民军医出版社 (2013-04出版)

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>

<<股骨头坏死诊疗手册>>

内容概要

《股骨头坏死诊疗手册》根据股骨头坏死的特点，图文并茂地介绍了髋关节的解剖学和动力学基础，叙述了股骨头坏死的病因、病理、影像学检查、中西医诊断和鉴别诊断。重点分述了股骨头坏死中医和西医的各种治疗方法以及康复、预防。

<<股骨头坏死诊疗手册>>

书籍目录

第1章髋关节解剖学 第一节髋部的体表标志及表面解剖 第二节髋关节的骨性结构 第三节髋关节的非骨性结构 第四节髋关节的血液供应 第五节髋关节的神经支配 第2章髋关节的生物力学 第一节正常髋关节生物力学 第二节股骨头坏死对髋关节生物力学的影响 第3章股骨头坏死的病因及发病机制 第一节病因 第二节发病机制 第三节中医学对股骨头缺血性坏死的认识 第4章股骨头坏死的病理生理 第一节股骨头坏死标本的组织病理 第二节股骨头坏死的病理分期 第5章股骨头坏死的影像学 第一节X线检查 第二节CT检查 第三节MRI检查 第四节核素扫描 第五节数字减影及血管造影（DSA） 第六节B型超声检查 第6章股骨头坏死的诊断与鉴别诊断 第一节临床表现 第二节临床检查 第三节诊断 第四节鉴别诊断 专家评述：股骨头坏死的诊断难点及建议 第7章股骨头坏死的中医检查与诊断 第一节四诊与检查 第二节中医辨证 第三节股骨头坏死分期辨证 第四节关于“血瘀”与“肾虚” 第8章股骨头坏死的西医治疗 第一节股骨头缺血性坏死的治疗现状 第二节髓芯减压术 第三节股骨头修复与重建术 第四节关节镜在股骨头坏死诊疗中的应用 第五节干细胞移植术 第六节截骨术 第七节髋关节成形术 第八节髋关节表面置换术 第九节人工关节置换术 专家评述：治疗方法的选择及各种方法的协同治疗 第9章股骨头坏死的中医治疗 第一节治疗原则 第二节常用方剂及中药 第三节针灸疗法 第四节推拿按摩疗法 第五节小针刀疗法 第六节中药离子导入 第七节心理治疗 专家评述：中医、中西医结合治疗方法的选择与组合 第10章特殊类型股骨头坏死的治疗 第一节儿童股骨头坏死 专家评述：儿童股骨头坏死的现状 第二节创伤性股骨头缺血性坏死 第三节外源激素性股骨头缺血性坏死 第四节减压病性股骨头坏死 第五节酒精性股骨头缺血性坏死 第六节血液病性股骨头坏死 专家评述：股骨头坏死临床治疗存在的问题 第11章股骨头坏死的康复与护理 第一节康复 第二节护理 第12章股骨头坏死的预防 第一节成年人股骨头坏死的预防 第二节儿童股骨头坏死的预防 参考文献

<<股骨头坏死诊疗手册>>

章节摘录

版权页：插图：（一）疼痛 大多数股骨头缺血性坏死患者的首发症状是疼痛。

1.疼痛的部位和性质 初起时以髋、膝关节、大腿内侧为主，其次为大腿前、臀后、小腿外侧。

疼痛以钝痛、酸痛多见，大多数患者往往不能确切叙述疼痛的性质。

早期症状不典型，但常有以下比较有特异性的表现：髋部隐隐作痛，或酸软乏力、不适，大腿内侧及腹股沟酸痛或有牵拉感，有的表现为膝关节无规律疼痛，患侧卧位时疼痛，很难摆出一个舒适的姿势。

在病变中期，患肢剧痛，患者有时亦不能确切指出严重疼痛部位。

晚期疼痛则固定在腰骶、髋、腹股沟、大腿内侧及膝关节处。

中晚期持续性疼痛极难缓解，卧床休息虽能减轻疼痛，但不能终止疼痛。

一部分患者的首发症状即是膝部疼痛不适。

这是因为髋关节由闭孔神经前支支配，膝关节由闭孔神经后支支配，所以髋关节的疼痛可以向膝关节放射。

2.疼痛规律（1）夜间痉挛痛：夜间小腿和足部的剧痛感常使患者痛醒，疼痛可持续发作，也可不规律发作，持续数分钟至20分钟，睡眠时足跟不自主牵伸可诱发痉挛痛。

原因可能为神经肌肉接头处代谢产物堆积或代谢规律变化所致。

（2）间歇性疼痛：早期会出现无诱因自动缓解期，卧床休息后出现，此时疼痛可完全或大部分缓解，但随病情的进展，这种疼痛缓解期逐渐缩短，终转变成持续性疼痛。

（3）休息痛：在病变急性进展期，有些患者的疼痛不但在休息时不减轻，而且在夜间疼痛更剧，甚至彻夜难眠，有时虽可勉强入睡，但体位稍一变动就会痛醒，这与精神因素和环境条件有一定关系，另外与就寝时血压偏低，原本缺血的组织缺血状态更加显著密切相关。

（二）跛行 早期患者由于股骨头内压力增高，并且由于髋关节的活动导致股骨头内压力进一步增高，疼痛逐渐加重而出现跛行。

休息后由于骨髓腔内压力逐渐下降静脉回流重新通畅而好转，因而易出现间歇性跛行（常常突然发生，又突然消失，其与间歇疼痛一致）。

早期还易出现痛性跛行：其早期是一种功能性改变，与疼痛呈平行性存在的症状，因而在疼痛严重时需要拖拽来挪动患肢，形成特殊的痛性拖拽样跛行，因而往往需借助支具行走。

晚期患者由于股骨头塌陷、骨关节炎及髋关节半脱位可出现短缩性跛行，或出现混合性跛行（在痛性跛行基础上又出现股骨头塌陷而引起患肢短缩，呈混合性跛行）。

混合性跛行患者行走更加困难，需拄双拐才能行动。

<<股骨头坏死诊疗手册>>

编辑推荐

《股骨头坏死诊疗手册》并对股骨头坏死的诊断难点、治疗方法的选择及各种方法的协同治疗等方面做了专题评述，内容强调了实用性、科学性、先进性，适合广大中青年医师、基层医师、医学生参考阅读。

<<股骨头坏死诊疗手册>>

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>