

<<BURKHART 肩关节镜手术技术>>

图书基本信息

书名：<<BURKHART 肩关节镜手术技术>>

13位ISBN编号：9787532393268

10位ISBN编号：7532393267

出版时间：2008-8

出版时间：上海科学技术出版社

作者：伯克哈特

页数：308

译者：赵金忠

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>

<<BURKHART 肩关节镜手术技术>>

前言

对于任何外科医生，如果想跻身肩关节镜外科领域的前列，那么这本由Stephen S. Burkhart, Ian K. Lo和Paul C. Brady所编著的《Burkhart肩关节镜手术技术》一书则是必读之物。

Burkhart将其作为力学工程师、科学研究者、关节镜外科医生和得克萨斯农场主的独特的技术引进了肩关节镜外科领域。

凭借在悬吊桥，边缘会拢、锥刺效应，力偶稳定以及线圈、线结牢固度方面创新性的发现，他在肩袖手术方面成功地实现了转变，堪称范例。

现在，对于任何曾经花时间学过这一技术的肩关节外科医生来讲，关节镜下肩袖修补是得到推崇的方法。

Burkhaa, Lo及Brady和我们分享其技术精华，使我们更容易开展手术，造福于病人。

通过恰当的入路，利用流体控制原理，在关节镜下清楚观察的基本技术有助于初期开展关节镜外科手术，对成熟医生也是有益的提示。

最后，有关肩关节不稳病人骨缺损的章节是对我们的提醒，对于我们收治的肩关节不稳的病人，特别是我们治疗失败的病人，要从另外一方面看问题。

我们大家都很荣幸，Stephen S. Burkhart, Ian K. Lo和Paul C. Brady医生花费时间和精力把他们的思想变成文字，绘图和照片，来简化手术，使病人受益。

《Burkhart肩关节镜手术技术》一书应当成为你的案头读物，在手术的前夜阅读。

<<BURKHART 肩关节镜手术技术>>

内容概要

对于任何关节外科医师，如果想跻身肩关节镜外科领域的前列，那么，这本由Stephen S.Burkhart，Ian K.Lo和Paul C.Brady所编著的《Burkhart肩关节镜手术技术》一书则是必读之物。

Stephen s.Burkhart博士是国际上著名的肩关节镜外科专家。

他凭其执著的追求，在肩关节镜外科领域潜心研究；以其丰厚的工程学和材料学学术功底，探讨肩关节修复的生物力学问题，设计出巧妙的操作器械和修复固定材料；不囿于陈规，发明了大量的手术技巧，解决了许多原本被认为是不能解决的问题。

Burkhart博士来自美国得克萨斯州，牛仔精神已渗透入其个性之中，牛仔的理念和方法也被其很好地引入肩关节镜外科领域。

所以，他称此书为肩关声镜外科技术的“牛仔指南”，而牛仔精神和准则也渗透入本书的每一篇章。

本书对肩关节镜手术的基本原则和高级技术有着完美的阐释。

书中字里行间都在展示具体的技术、诀窍、要点和提示，在传递智慧，反映了作者丰富的临床经验。这是一部在国际上非常权威的专门介绍肩关节镜手术技术的学术专著，是解决普通和复杂肩关节镜问题不可多得的参考书。

<<BURKHART 肩关节镜手术技术>>

书籍目录

第一篇 牛仔生活的基础 1. 视野 2. 进入角度 3. 建立稳定的结构 4. 理解和认识病理改变 5. 棘手问题 巨大回缩粘连性肩袖撕裂、肩胛下肌肌腱撕裂和肱二头肌肌腱病损 6. 显露隐藏的关节镜下标志 7. 难以处理的问题——骨质缺损 8. 获得交易的速度与技巧 9. 手术次序 10. 肩袖撕裂的类型：按照应当进行的方式修复撕裂 11. 术手康复第二篇 死火 12. 手术室的设置 13. 肩关节不稳定 14. SLAP损伤的修复 15. 肩峰下操作（非肩袖） 16. 肩关节僵硬 17. 肩袖 18. 肱二头肌肌腱 19. 损伤技巧和要点 20. 其他情况 21. 未来

<<BURKHART 肩关节镜手术技术>>

章节摘录

第一篇 牛仔生活的基础 1.视野 戴上眼罩的马从眼罩边也一样能看路。
得克萨斯境内的外科医生意识到需要清晰的视野。

在18世纪50年代,为了实现这个目的, San Antonio的George Cupples和Ferdinand Herff医生在明亮的日光下进行户外手术。

这个方法不仅使他们能够清楚视物、也避免了在用可燃的乙醚进行麻醉时在室内点、灯引起火灾的危险。

这些牛仔外科医生不仅发现了清晰视物的方法,也展现了他们对未来的伟大预见。

从前有多少次,在切开手术时,你听过这句谚语,“显露就是一切”或者“你无法修复你所不能看见的”。

完整地说,就是做任何手术的基础就是对所面对的病变进行充分的显露。

在关节镜手术时必须坚定地遵守同样的原则。

忽略这个原则正是许多有潜力的关节镜外科医生无法迅速有效完成某些手术的原因。

关节镜手术和切开手术的一个主要区别在于:相比切开手术,在关节镜手术时为了得到一个完整、清晰的视野,必须考虑明显更多的变数。

做任何手术时,出血都会妨碍观察。

然而,在做肩关节镜手术时,即使一根微小的毛细血管就可能使得视野血红一片。

从这根血管流入肩关节内的血液是病人的血压、关节内或肩峰下压力和液体流速平衡的结果。

为了使肩关节出血的可能性降到最低,第一个原则在于与麻醉师沟通,取得理解和配合。

尽管在一些医疗机构,因为麻醉师每天轮班要实现上述沟通比较困难,让麻醉师理解,将病人的血压控制在适当的范围还是非常重要的。

假设无特殊的医学禁忌证,我们主张将收缩压维持在 100mmHg。

为了适应病人的收缩压,我们将关节镜泵的压力维持在60mmHg,并且以正常的生理盐水作为灌注液。

第二个原则就是避免引起出血的血管。

因为胸肩峰动脉干在肩峰支分布的关系,对于肩关节,虽然所有的区域都是血管和潜在的出血点,某些区域更易于在切开时出血,比如喙突区域、内侧肩峰下滑囊和喙肩韧带前侧部分区域。

在这些区域中,使用电灼消融仪器如OPES棒 (Arthrex, Inc.: Naples, FL) 有助于止血。

<<BURKHART 肩关节镜手术技术>>

编辑推荐

《肩关节镜手术技术》提供了药物的适应症，不良反应以及剂量用法的准确资料，但这些信息可能会发生变化，故强烈建议读者查阅书中所提药物的制造商提供的产品说明书。本书力求提供准确的信息以及已被广泛接受的技术和方法。但是，作者，编辑和出版者不保证书中的信息完全没有任何错误；对于因使用本书中的资料而造成的直接或间接的损害也不负有任何责任。

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>