

达

· 第3版 ·

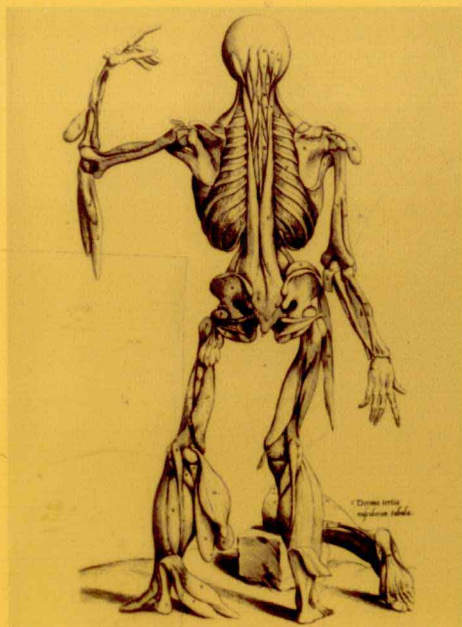
袖珍骨科学

Tarascon Pocket Orthopaedica

原著 Damian M. Rispoli, MD [美]

主审 邱贵兴

主译 赵宇 翁习生



Jones and Bartlett Publishers



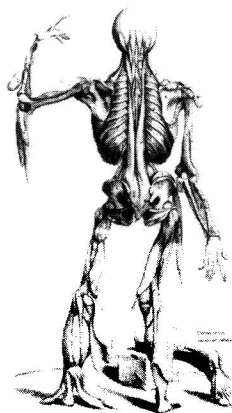
人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

达拉斯贡袖珍骨科

Tarascon Pocket Orthopaedica

(第3版)



原著 Damian M. Rispoli, MD[美]

主审 邱贵兴

主译 赵宇 翁习生

译者 (以姓氏笔画为序)

王乃国 王志刚 王国逸 付涛

孙志坚 李坤 李想 李文菁

阿力·艾拜



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目(CIP)数据

达拉斯贡袖珍骨科学/(美)瑞思帕里原著;赵宇, 翁习生主译. —3版. —北京:人民军医出版社, 2012. 6
ISBN 978-7-5091-5808-1

I. ①达… II. ①瑞…②赵…③翁… III. ①骨科
学 IV. ①R68

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 120979 号

王海燕
策划编辑:黄建松 文字编辑:王海宁 责任审读:余满松
孟凡辉 刘新瑞

出版人:石虹

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8013

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印、装:北京国马印刷厂

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:9 字数:221千字

版、印次:2012年6月第3版第1次印刷

印数:0001—2800

定价:39.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

作者说明

《达拉斯贡袖珍骨科学》意在给骨科医师临床中一个快速参考，它主要来自于我接触到的临床资料，也来自于众多骨科前辈给予我的教导。如果您发现任何错误，或者有何建议，请直接联系我(email: editor@tarascon.com)。

在此，特别感谢我的妻子 Vicki 和我的孩子 Josh、Zack、Beth、Ben、Erika 多年来给予我的支持。

ORIGINAL ENGLISH LANGUAGE EDITION PUBLISHED BY

Jones and Bartlett Publishers, Inc.

40 Tall Pine Drive, Sudbury, MA 01776

COPYRIGHT 2010. ALL RIGHTS RESERVED.

著作权合同登记号:军:图字-2012-039 号

达拉斯贡袖珍骨科学(第3版)

编委会

主 编 Damian M. Rispoli 博士

编委会

Brandon Horne 博士	Wright-Patterson 空军基地
Dmitry Tuder 博士	Wilford Hall 医学中心手外科
Joel Jenne 博士	Wilford Hall 医学中心脊柱外科
Judd Robins 博士	Wright-Patterson 空军基地骨科
Warren Kadrmas	Wilford Hall 医学中心运动医学
Matthew Schmitz 博士	Andrews 空军基地骨科
Ky Kobayashi 博士	美国空军学院手外科
Kshamata Skeete 博士	Wilford Hall 医学中心手外科
Mark W. Richardson 博士	Wilford Hall 医学中心创伤科
James Bales 博士	Wilford Hall 医学中心,5 年住院医师
Eric Ritchie 博士	Wilford Hall 医学中心儿科
Benjamin Robinson 博士	Wilford Hall 医学中心,5 年住院医师
Craig Ruder 博士	Wilford Hall 医学中心运动医学
Rob McGill 博士	Wilford Hall 医学中心,4 年住院医师
Joseph Stuart 博士	Nellis 空军基地骨科
Kimberly Broughton 博士	Wilford Hall 医学中心,5 年住院医师

注:Damian M. Rispoli 博士未接受任何赞助,完全依靠个人经济支持完成此书。本书所展示的观点不代表美国空军和美国政府。

内 容 提 要

本书不拘泥于传统骨科学的格式安排,是一本骨科临床速查手册;全书内容包括:创伤处理方案;骨科临床应知应会的解剖知识点;骨科抗菌药物使用,这在当前形势下极具现实意义;急救流程;普通骨科学,包括围手术期处理、静脉血栓预防等骨科基本知识;小儿骨科学,重点介绍了小儿的骨生长中心、发育水平等;骨科基础内容,如物理检查、影像学检查等。书末附录介绍了类固醇激素制剂及骨科的网络资源。本书适合于各级外科医师、骨科医师及实习学生参考阅读。

译者前言

2011年8月,受中组部和卫生部派遣,来到新疆生产建设兵团医院挂职锻炼。出发前,人民军医出版社黄建松主任向我推荐了《达拉斯贡袖珍骨科学》,读上几章之后,马上爱不释手,希望能翻译出来与广大的骨科同行分享。经过几个月的筹划、翻译,《达拉斯贡袖珍骨科学》终于和读者见面了。

《达拉斯贡袖珍骨科学》意在给骨科医师临床中一个快速参考,它的内容主要来自于作者 Damian M. Rispoli 博士接触到的临床资料,也来自于众多骨科前辈给予他的教导。在写作上,本书不拘泥于传统骨科学的格式安排,全书内容包括创伤处理方案;骨科临床应知应会的解剖知识点;骨科抗菌药物使用,在当前形势下极具现实意义;急救流程;围手术期处理、静脉血栓预防等骨科基本知识;小儿骨科学,重点介绍了小儿的生长中心、发育水平等;骨科物理检查、影像学检查等;附录介绍了类固醇激素制剂及骨科的网络资源。

本书简明扼要,图文并茂,以表格和图片为主,直观明了;辅以重要的提示文字,言简意赅,条理清楚,是一本实用的骨科速查手册。本书虽然篇幅不足 300 页,但涵盖的内容极广,包含了骨科医师需要经常使用和反复查阅的基础与临床知识点。在生活节奏日益加快的今天,有这样一本袖珍骨科参考书在手,可以帮助医师随时随地查阅相关知识。该书适用于各级外科医师、骨科医师及实习医师,可以帮助夯实骨科基础知识,增强处理临床问题的能力,是一

本应该放在口袋里的骨科手册。

衷心感谢新疆生产建设兵团医院对本书翻译出版的支持。

由于水平有限,对本书翻译错误或不妥之处,请读者批评指正!

北京协和医院骨科 赵宇

目 录

一、创伤处理方案	1
(一)创伤的放射学检查	2
(二)张力性气胸	3
(三)胸腔引流管	3
(四)重要创伤相关数据	3
(五)静脉支持治疗	4
(六)心脏压塞(心包填塞)	4
(七)弗利导尿管	4
(八)美国外科医师学会对血液与体液流失的评估	4
(九)失血的全身反应(轻度、中度、重度)	5
(十)小儿生命体征评估(美国外科医师学会)	6
(十一)儿科言语反应评分	6
(十二)格拉斯哥昏迷评分	7
二、解剖学	8
(一)肌肉	8
(二)入路解剖	18
(三)断面解剖	23
(四)动脉	28
(五)韧带	32
(六)神经丛	37
(七)周围神经	40
(八)外周神经/皮节	47
三、抗菌药物	51

(一)化脓性关节炎	51
(二)预防性抗菌药物在外科手术的应用	63
四、急症处理流程	67
(一)测量技术(多种)	68
(二)筋膜间隔减压技术(筋膜切开术)	68
(三)骨盆的急诊固定	73
(四)骨盆外固定	73
五、普通骨科	75
(一)钙磷代谢	75
(二)代谢性骨病	76
(三)骨质疏松症	77
(四)围手术期处理	80
(五)静脉血栓栓塞症(VTE)	82
(六)输血	84
(七)骨坏死	85
(八)疼痛处理	87
(九)关节置换术后感染的预防	89
(十)破伤风	92
(十一)关节液分析	92
(十二)神经、肌电图/神经传导速度	94
(十三)伤口愈合	96
六、小儿骨科	97
(一)药物治疗	97
(二)发育水平及关节活动度	98
(三)骨生长中心	101
(四)足	104

(五)臂丛神经	105
(六)骨软骨病	105
(七)一般问题	106
(八)发育不良情况	108
(九)Salter-Harris 分型	111
(十)股骨头骨骺滑脱	112
(十一)跛行	114
(十二)脊柱侧弯(凸)	119
(十三)受虐儿童	124
(十四)股骨头骨骺骨软骨病	125
(十五)髋关节发育不良	126
 七、体格检查和注射治疗	 128
(一)体格检查:手	128
(二)腕部注射	134
(三)腕部阻滞	134
(四)体格检查:肘部	135
(五)体格检查:肩部	138
(六)体格检查:脊柱	142
(七)体格检查:髋	144
(八)体格检查:膝	145
(九)体格检查:踝关节/足	147
 八、影像学检查	 151
(一)脊柱	151
(二)上肢	157
(三)髋/骨盆	162
(四)下肢	165
(五)足/踝	166

九、镇静和麻醉	170
(一)概述	170
(二)镇静原则	170
(三)麻醉环境要求	170
(四)麻醉药剂量	171
十、脊柱评估	174
(一)运动员脑震荡(至少观察和评估 15min)	174
(二)重返赛场的标准	174
(三)有意义的症状和体征	174
(四)震荡后综合征(发生在 2/3 级患者中)	174
(五)典型的脑震荡	175
(六)弥散性轴索损伤	175
(七)自主反射障碍	175
(八)脊柱滑脱和脊椎前移	175
(九)Frankel 分级	176
(十)上、下运动神经元损伤	177
(十一)下腰痛的治疗	178
(十二)脊髓损伤综合征	178
(十三)功能平面的脊髓损伤的治疗	179
十一、牵引	180
(一)牵引装置	180
(二)骨牵引	180
(三)牵引类型	181
十二、成人创伤	186
(一)手	186
(二)腕关节	192

(三) 桡骨/尺骨干	194
(四) 肘部	194
(五) 肩部	201
(六) 肩胛带	206
(七) 颈椎	208
(八) 胸、腰椎	210
(九) 骶椎	211
(十) 骨盆骨折	212
(十一) 股骨假体周围骨折的分类和治疗	217
(十二) 髌部骨折	218
(十三) 髌关节脱位	219
(十四) 股骨干骨折	222
(十五) 膝关节骨折	223
(十六) 膝关节脱位、软组织损伤	225
(十七) 胫/腓骨骨折	226
(十八) 急性外踝扭伤的分类	227
(十九) 小腿/踝骨折/脱位	228
(二十) 足骨折和脱位	229
 十三、儿童创伤	 234
(一) 腕部和手部骨折	234
(二) 桡骨/尺骨干(骨折/脱位)	237
(三) 肘部	239
(四) 肩部	243
(五) 脊柱骨折	245
(六) 髌部骨折与脱位	247
(七) 骨盆和髌臼骨折	248
(八) 股骨干骨折	249
(九) 膝部骨折和脱位	251

(十)胫骨和腓骨骨折	253
(十一)踝部骨折	253
(十二)足部骨折	256
十四、创伤评分/分型	258
(一)Gustillo 分级	258
(二)开放手外伤	260
(三)肢体损伤严重程度评分	261
(四)简易创伤定级标准(AIS)/创伤严重度评分(ISS)	261
十五、肿瘤	262
(一)各种常见骨损害的年龄分布	262
(二)骨骼肌肉损害分期(Enneking 分期)	262
(三)转移性疾病预防性固定的总体原则	263
(四)病理性骨折预测评分系统	263
(五)新肿瘤患者的实验室检查评估	264
(六)圆形细胞损害的年龄分布	265
(七)骨与软组织肿瘤协会(MSTS)疾病分期	266
附录 A 类固醇类制剂	267
附录 B 网络资源	269

一、创伤处理方案

创伤初期评估与处理

初步评估	
A. 气道评估 (固定颈椎)	● 如果通气不畅或无呼吸,抬起下颌或插入口腔/鼻腔导气管 ● 若格拉斯哥昏迷评分(Glasgow coma scale, GCS) ≤ 8,对上述操作反应差,重度休克,连枷胸或需要过度换气时,进行气管插管 ● 必要时行环甲膜切开术或使用喉罩
B. 呼吸评估	● 检查颈部和胸部,查看有无气管偏移、连枷胸、开放性气胸和呼吸音 ● 吸氧,使用脉搏血氧饱和度仪,监测呼气末 CO_2 含量(ET-CO_2) ● 张力性气胸行胸腔穿刺,不透气敷料覆盖胸壁伤口,ET 管复位,必要时置入胸腔引流管(外径 36-38Fr)
C. 循环评估	● 压迫出血部位,建立两条大的外周静脉通道,抽血进行常规化验以及检测血型 and 交叉配血;必要时生理盐水 2L 静脉滴注 ● 测脉率,听心音,观察颈静脉,评估心律,治疗心脏压塞 ● 运用心脏监护仪监测血压和心率
D. 伤残评估	(神经功能状态) 进行格拉斯哥昏迷评分或进行下列检查: ● AVPU 评估:反应敏锐或对语言刺激有反应;对疼痛有反应;对疼痛无反应 ● 瞳孔:大小及反应性
E. 暴露	● 除去患者所有衣物(注意保暖)检查体表

(续 表)

复苏(与初步评估同时进行)	
按“ABCDE” 步骤再次评 估	● 若患者病情恶化,按“ABCDE”步骤再次评估,处理异常情况,必要时插入胸腔引流管 ● 如胸腔管引流血液达 1.2~1.5L 或更多,置管第一小时后引流$>100\sim 200\text{ml/h}$,或者持续性血压下降,行紧急开胸探查术 ● 再次给予 2L 生理盐水,必要时输血
	● 如无禁忌,插入鼻胃管和导尿管

摘自 Tarascon Adult Emergency Pocketbook, 3rd ed. Tarascon Publishing, Lompoc, CA.

二次评估	
病史	详尽询问病史
体格检查	进行完整的体格检查(包括直肠和背部)
X 线	包括颈椎片、胸片、骨盆片,CT 等
外伤处理	复位/固定骨折,尽快请会诊;必要时予以镇痛药、注射破伤风疫苗和抗生素
后续安排	早期转诊、收入院或送至手术室;整理所有结果、X 线片、实验室检查、会诊记录,并通知家属

摘自 Tarascon Adult Emergency Pocketbook, 3rd ed. Tarascon Publishing, Lompoc, CA, 2005.

(一) 创伤的放射学检查

- X 线胸片,骨盆正位片,颈椎侧位片。
- X 线胸片和骨盆平片有助于复苏抢救。
- 颈椎摄片异常可以确定,但不能确定病变程度。