

关节镜手术彩色图谱

GUANJIEJING SHOUSHU
CAISE TUPU

► 主编 刘玉杰 王 岩

赠送
CD-ROM
光盘1张



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

关节镜手术彩色图谱

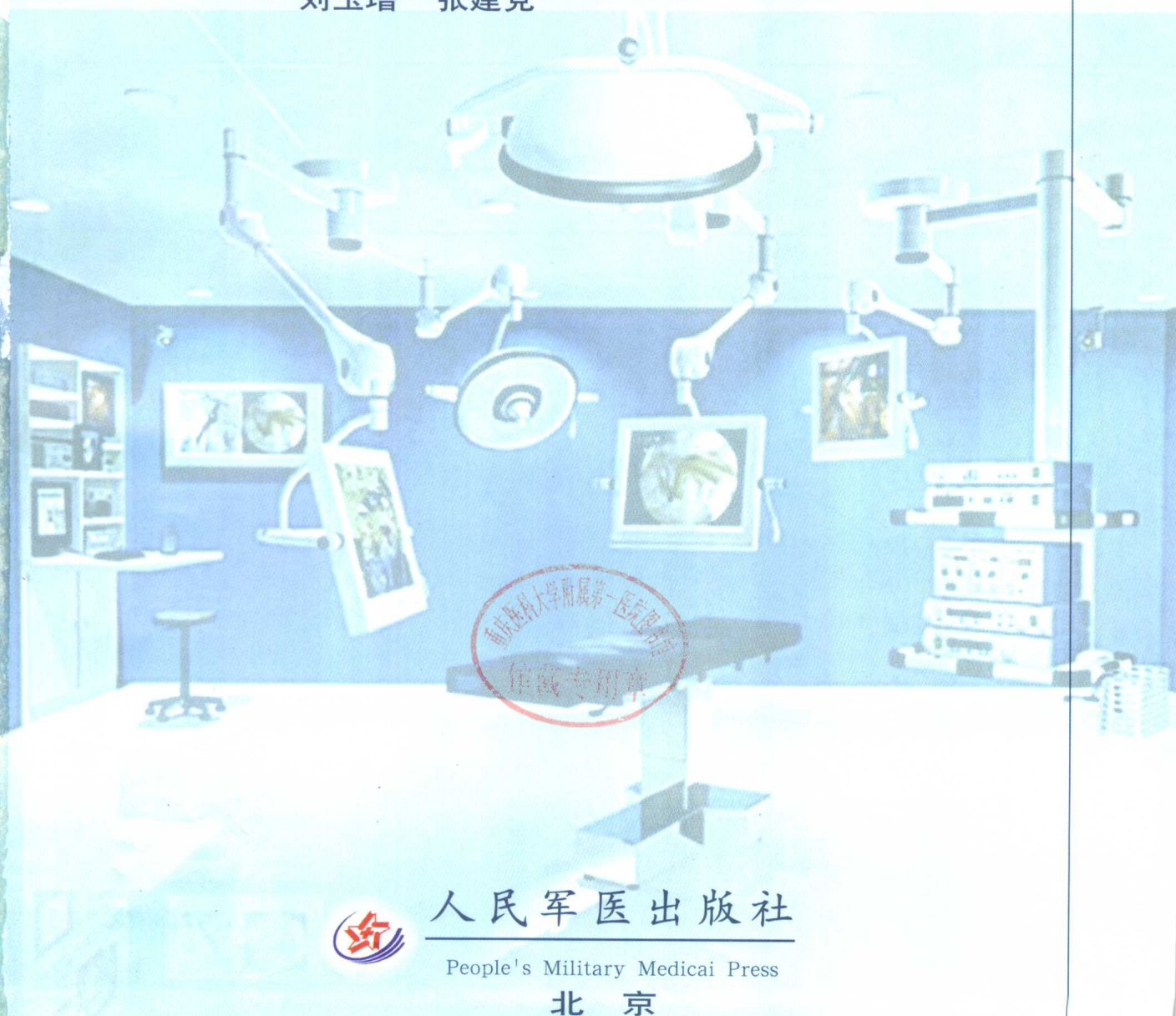
GUANJIEJING SHOUSHU CAISE TUPU

主 编 刘玉杰 王 岩

副主编 唐佩福

编 者 王志刚 李众利 蔡 谓 郝力波 张文涛

刘玉增 张建党



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

关节镜手术彩色图谱 / 刘玉杰, 王岩编. —北京: 人民军医出版社, 2003.11
ISBN 7-80194-042-3

I. 关... II. ①刘...②王... III. 关节镜-矫形外科手术-图谱
IV. R684-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 086698 号

主 编: 刘玉杰 王 岩

出 版 人: 齐学进

策划编辑: 马 莉

加工编辑: 马 莉

美术编辑: 白 杰

责任审读: 李 晨

版式设计: 白 杰

封面设计: 李 敏

出版发行: 人民军医出版社

(地址: 北京市复兴路 22 号甲 3 号, 邮编: 100842

电话: 010-66882586、51927252, 传真: 68222916

网址: www.pmmp.com.cn)

印 刷: 中国电影出版社印刷厂

装 订: 春园装订厂

版 次: 2003 年 11 月第 1 版, 2003 年 11 月第 1 次印刷

开 本: 787 × 1092mm 1/16

印 张: 13.25

字 数: 312 千字

印 数: 0 001 ~ 3 000

定 价: 150.00 元

(凡属质量问题请与本社联系, 电话: 010-51927289, 51927290)

序一

随着现代社会文明的进步,当代医学在计算机辅助技术和内镜技术的应用下发展迅速,而微创外科亦不断拓展空间。关节镜技术在关节外科和运动医学领域发生了深刻的变革,一些难度较大的手术更趋于简便化、微创化和有限化。

此书作者在开展肩、膝、髌、踝、肘和腕等关节镜手术的基础上,创造性的将关节镜技术运用到关节外手术。他们设计的关节镜下手术治疗臀肌挛缩症、腘窝囊肿、腕管综合征、斜颈、网球肘、肌腱炎等病症取得了良好的效果。他们设计的关节镜下钢板螺钉取出,关节镜技术治疗关节内骨折、腘绳肌腱结骨栓嵌压固定法重建膝关节前、后十字交叉韧带损伤和关节镜下踝关节融合等手术,极富创意,为关节镜技术开拓了新领域。

尽管教科书浩如烟海,各有特色,但本书突出了关节镜技术的创新性、实用性、更具可读性。本书不求全但求新,作者将影像资料进行加工整理,图文并茂,生动地描绘了关节镜微创技术,达到耳目一新的效果。

国际运动医学联合会一向不遗余力推动及发展运动医学,尤其着重教育一环。我们乐见本书的出版,希望每位读者能藉此掌握关节镜技术,将微创外科引进新里程!

陈启明 教授

国际运动医学联合会主席

香港中文大学矫形外科及创伤学系讲座教授

2003年9月15日于香港

序二

20世纪80年代中期,关节镜在我国骨科的应用还是一项新奇的技术,20年过去了,关节镜技术在我国得到了广泛的普及。按我们的理解普及包含着两方面的含义,一是过去仅能在一些大医院开展的技术,现已经日益普及,在许多医院先后开展起来;普及的另一层含义是腔镜检查与诊治已在多个学科如火如荼地开展起来,仅就骨科而言,过去关节镜应用于临床诊治工作主要集中在膝关节的某些疾病,而现在肩、肘、腕、髌、膝、踝、手、足等小关节和脊柱的很多疾病均可通过腔镜获得诊治。不仅如此,在骨科利用关节镜的设备与器械已将治疗范围拓宽到关节以外的疾患,例如:腕管综合征、臀肌挛缩症、腘窝囊肿、斜颈、网球肘、某些骨折的固定和钢板螺丝钉取出术等。当我们回顾这些进步时,情不自禁地为骨科治疗理念、治疗手段临床效果的深刻变化而感慨。

我科刘玉杰教授曾在美国专修关节镜技术,学成回国开展了大量的工作。临床工作中踏实、肯干,并具有较强的创新意识。本着向全国同道们学习和交流的精神,与科内同仁一道将自己在工作中积累的经验 and 所搜集的资料撰写出“关节镜手术图谱”一书。本书共有图799幅,附5万字说明。对从事骨科临床工作的同道,特别是对从事关节镜工作的同道肯定会有实际的参考价值。

采用关节镜治疗某些疾病的优点和给病人带来的实惠,在此无须赘述。关节镜技术在临床应用也给我们带来重新认识某些病症的机会,增加了某些疾病治疗的新手段。目前关节镜技术在我国开展“方兴未艾”,展望未来,它一定會在骨科诊治领域中绽放出更新、更美的绚烂花朵。

中国工程院院士

中国人民解放军总医院骨科教授 卢世璧

中国人民解放军总医院骨科教授 王继芳

2003年9月24日于北京

编者的话

我上大学的时候就听说国外已用关节镜做膝关节半月板切除手术，但没有见过。大学毕业后我被分配到了解放军总医院骨科工作，第一次看到了德国产的 WOLF 牌没有监视器的关节镜。20 世纪 80 年代初，卢世璧教授指出了显微外科、人工关节和关节镜技术是 20 世纪骨科领域的三大进展，手术开始向有限化、微创化方向发展。从那时起，我经常给卢世璧教授和王继芳教授当助手，通过几年的细心观察和学习，使我对膝关节镜下的病理变化和手术操作技巧有了初步的了解，并留下了深刻的印象，产生了浓厚兴趣。尽管当时手术操作并不十分熟练，但总能有机会得到名师的指导与教诲。我衷心感谢卢世璧院士和王继芳教授，他们的言传身教为我今后的发展奠定了良好的基础。

转眼间进入了 20 世纪 90 年代，随着电子和光学技术的飞速发展，新技术、新方法层出不穷，关节镜的发展很快。1997 年我赴美国纽约州立大学布法罗医学院专修关节镜技术，使我开阔了视野、拓宽了思路，在肩和膝关节镜等方面受益匪浅。近几年是我科关节镜事业崛起和冲刺阶段，骨科主任王岩教授在发展关节镜微创外科方面给予了鼎力支持，相继更新了关节镜器械和设备，建立了关节镜中心，增加了床位，开设了关节镜专用的手术室，改善了工作环境和条件。配备了专职人员，每年都送医师出国研修，为我科关节镜事业的发展创造了良好的空间，在此，我表示衷心的感谢。

随着人们对关节镜微创外科技术认识的不断提高，来我科进修学习关节镜技术的医师越来越多。为了推动关节镜事业的普及与发展，自 2001 年以来我科举办了多期关节镜学术会议和培训班。为了教学工作的需要，我们利用业余时间对近几年来收集的上千例膝、肩、髋、肘、踝和腕等六大关节的镜下手术图像，进行了加工整理。还对自行设计和开展的关节镜在关节外的临床应用、关节镜下复位固定治疗关节内骨折等一些新的手术方法进行了粗浅的介绍，虽然还不十分成熟，尚需进一步完善，但目的是为了启迪人们开阔思路，拓宽关节镜技术的应用范围。同时收集了部分 X 线片、CT 和磁共振成像等影像学资料，使关节镜图像与影像学有机结合。

本书能够出版，我由衷地感谢我院骨科全体同仁对我工作上的支持，特别是唐佩福博士在百忙之中利用业余时间，对图像进行了精心的加工处理。人民军医出版社的马莉、白杰和李敏女士对此作出了大量工作。我还特别感谢我的夫人丁俊芝女士对我事业上的理解、支持，在生活上无微不至的关心和帮助。

—— 刘玉杰

主 编 刘玉杰 王 岩

副主编 唐佩福

编 者 (按姓氏笔画排列)

王 岩 解放军总医院骨科教授、主任医师

王志刚 解放军总医院骨科副主任医师

刘玉杰 解放军总医院骨科教授、主任医师

刘玉增 解放军总医院骨科医学博士

李众利 解放军总医院骨科副主任医师

张建党 解放军总医院骨科医学博士

张文涛 解放军总医院骨科副教授、副主任医师

郝力波 解放军总医院骨科主治医师

唐佩福 解放军总医院骨科副主任医师

蔡 谓 解放军总医院骨科副教授、副主任医师

目 录

第一章 肩关节镜	(1)
第一节 肩关节镜下解剖	(2)
第二节 肩关节镜手术	(5)
第三节 肩关节病变	(8)
第四节 肩袖损伤与肩峰撞击征	(13)
第五节 关节镜下肩峰减压成形与肩袖损伤修复术	(23)
第六节 肩关节 Bankart 损伤行可吸收钉固定	(35)
第七节 肩关节孟骨折合并 Bankart 损伤病例	(37)
第八节 射频皱缩治疗肩关节囊松弛	(38)
第二章 肘关节镜	(39)
第一节 肘关节解剖图	(40)
第二节 肘关节游离体取出	(41)
第三节 肘关节松解	(43)
第四节 肘关节骨性关节炎	(44)
第五节 桡骨头切除	(46)
第三章 腕关节镜	(47)
第一节 腕关节解剖图	(48)
第二节 腕管综合征	(49)
第三节 腕管综合征手术病例	(56)
第四章 髌关节镜	(57)
第一节 髌关节解剖结构	(59)
第二节 手术体位与入路	(60)
第三节 股骨头缺血性坏死	(66)
第四节 髌关节感染	(70)

第五节	髋关节骨性关节炎	(71)
第六节	髋关节滑膜软骨瘤病	(74)
第七节	髋臼盂唇损伤	(75)
第八节	髋关节滑膜炎	(77)
第九节	髋关节脱位撕脱骨折	(78)
第十节	髋臼肿瘤活检	(79)
第十一节	圆韧带损伤	(80)
第五章	膝关节镜	(81)
第一节	膝关节镜下正常解剖结构	(84)
第二节	手术准备	(87)
第三节	骨性关节炎	(88)
第四节	膝关节滑膜病变	(95)
第五节	膝关节软骨损伤	(99)
第六节	膝关节粘连	(105)
第七节	半月板损伤	(106)
第八节	半月板病变	(124)
第九节	膝关节前交叉韧带损伤与重建	(128)
第十节	肌腱结骨栓重建 PCL 损伤	(145)
第十一节	骨栓捆绳肌腱结挤压固定法模拟手术图	(147)
第十二节	髌骨半脱位	(149)
第六章	踝关节镜	(151)
第一节	体位与器械	(152)
第二节	踝关节镜入路与正常解剖结构	(154)
第三节	踝关节骨性关节炎	(155)
第四节	踝关节滑膜炎	(158)
第五节	胫骨下端病灶清除植骨术	(159)
第六节	踝关节撞击征	(160)

第七节 踝关节软骨损伤	(163)
第八节 距骨坏死镜下关节融合	(165)
第七章 关节镜下复位固定治疗关节内骨折	(169)
第一节 肱骨大结节骨折	(170)
第二节 桡骨头骨折	(174)
第三节 踝关节骨折 (Pilon 骨折)	(176)
第四节 胫骨髁间撕脱骨折	(178)
第八章 关节镜技术在关节外的应用	(181)
第一节 臀肌挛缩射频松解术	(182)
第二节 关节镜下钢板螺丝钉取出术	(186)
第三节 关节镜监视下腘窝囊肿摘除术	(188)
第四节 关节镜下胸锁乳突肌切断治疗斜颈	(192)
第五节 关节镜下射频气化治疗网球肘	(193)
参考文献	(194)

第一章

肩关节镜



第一节 肩关节镜下解剖



图 1-1-1 肱二头肌腱联合体

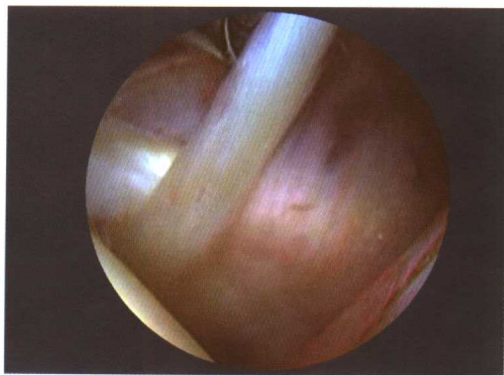


图 1-1-2 前盂肱中韧带

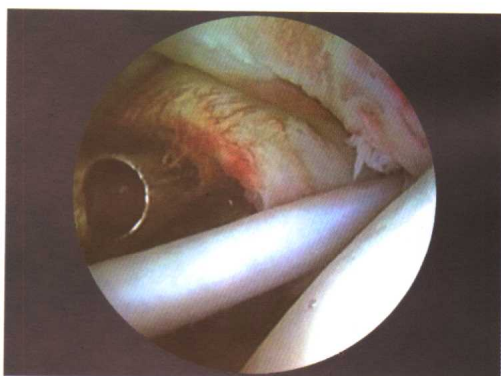


图 1-1-3 肱二头肌腱



图 1-1-4 肱二头肌腱沟



图 1-1-5 盂肱关节



图 1-1-6 肩关节下隐窝

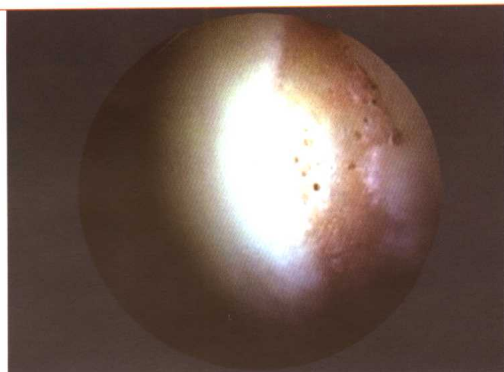


图 1-1-7 肱骨头裸区



图 1-1-8 盂肱中韧带

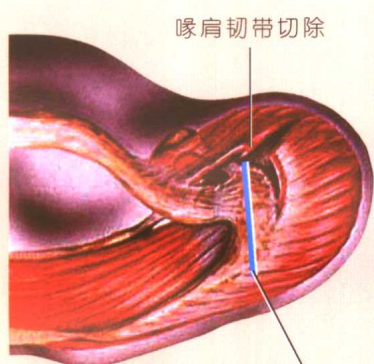


图 1-1-9 喙肩韧带切除

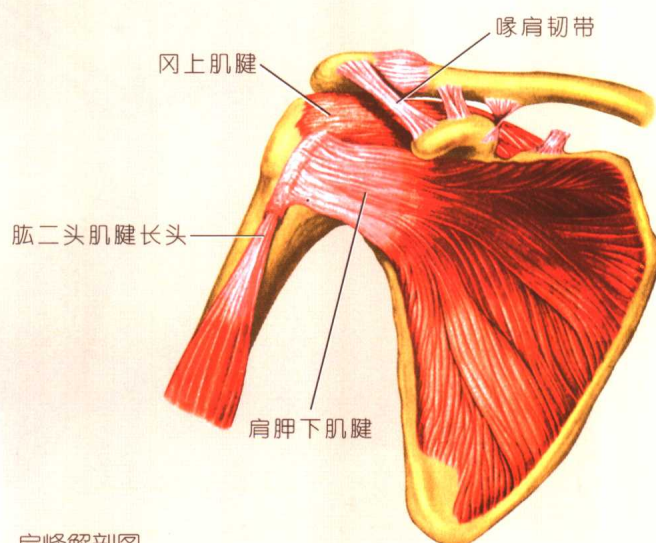
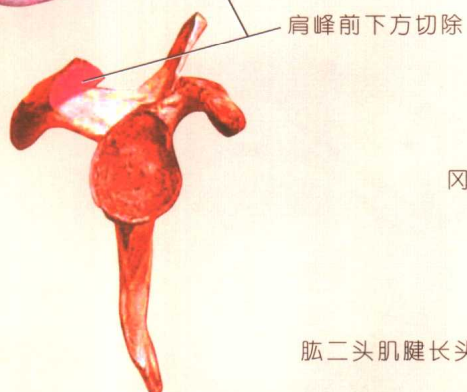


图 1-1-10 肩峰解剖图

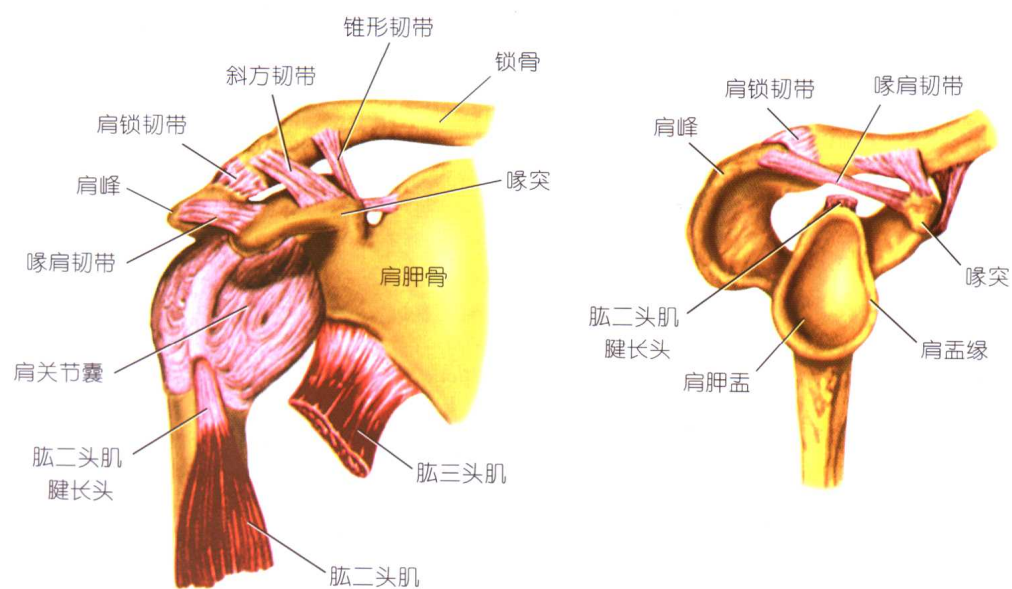


图 1-1-11 肩关节解剖图

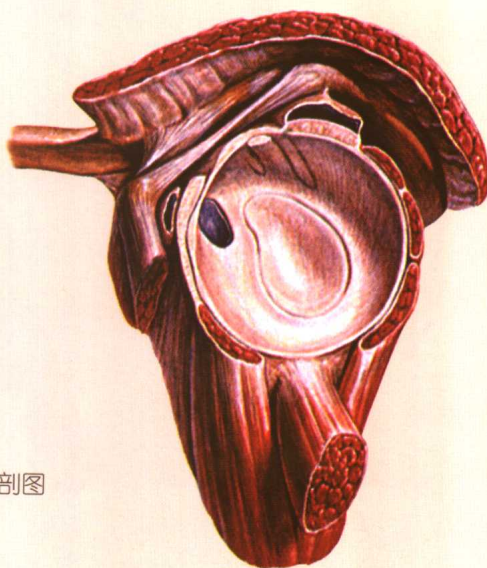


图 1-1-12 肩关节盂解剖图

第二节 肩关节镜手术

一、肩关节镜检查

肩峰后下角向下2cm,再向内2cm即肩关节后方“软点”,穿刺成功后向关节腔内注射含有肾上腺素的生理盐水30~40ml,使关节腔膨胀。切开皮肤6mm,插入关节镜穿刺锥及关节镜鞘,连接30°关节镜,进行检查。

以肱二头肌腱为标志点,按照顺时针方向进行肩关节镜检查。

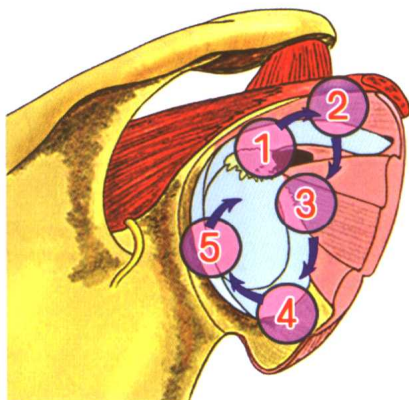


图 1-2-1 肩关节镜检查顺序为肱二头肌腱、肩袖、前盂肱中韧带、前隐窝、后方间隙

二、手术步骤



图 1-2-2 麻醉下术前检查



图 1-2-3 手术野皮肤消毒



图 1-2-4 铺防水巾

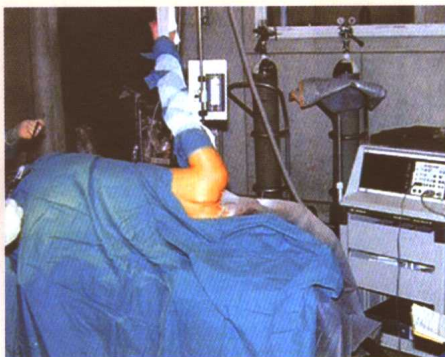


图 1-2-5 外展位牵引



图 1-2-6 标记肩关节镜入口

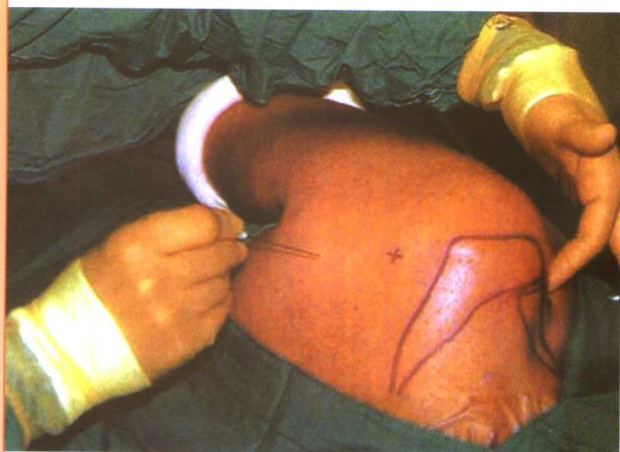


图 1-2-7 肩后方“软点”穿刺

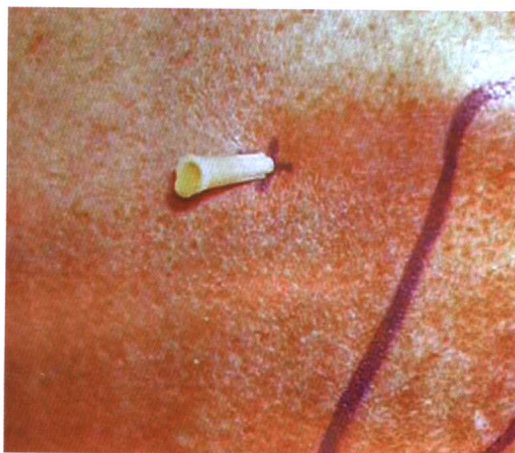


图 1-2-8 穿刺针进入关节腔

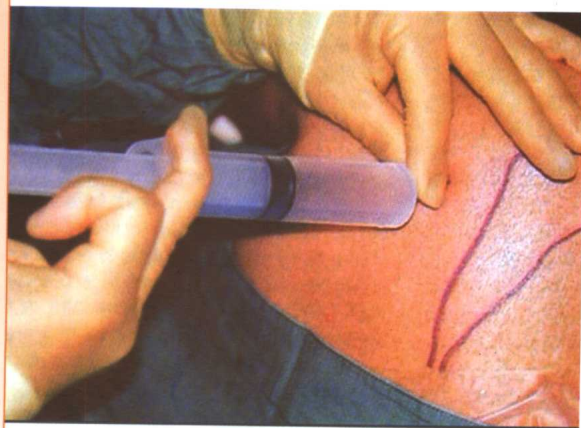


图 1-2-9 注人生理盐水

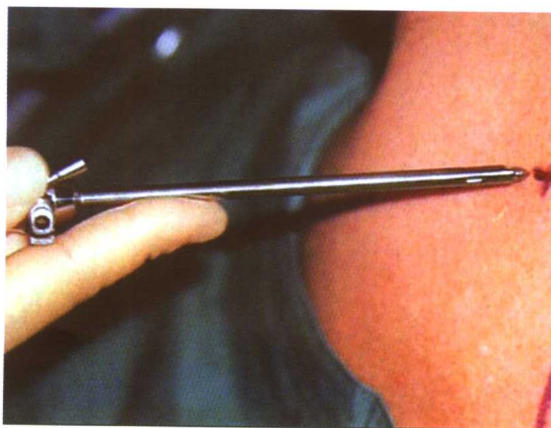


图 1-2-10 穿刺锥自“软点”进入关节腔



图 1-2-11 软点穿刺

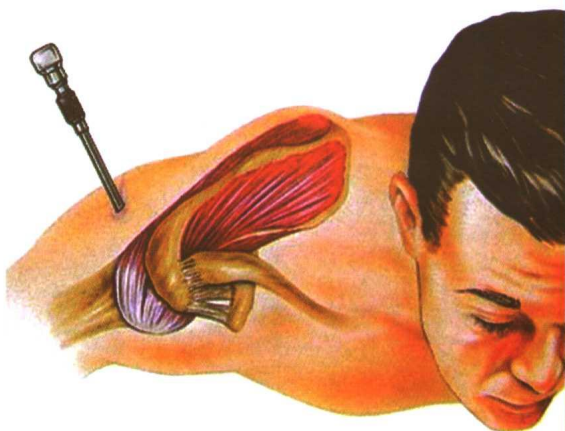


图 1-2-12 穿刺锥刺入关节腔内

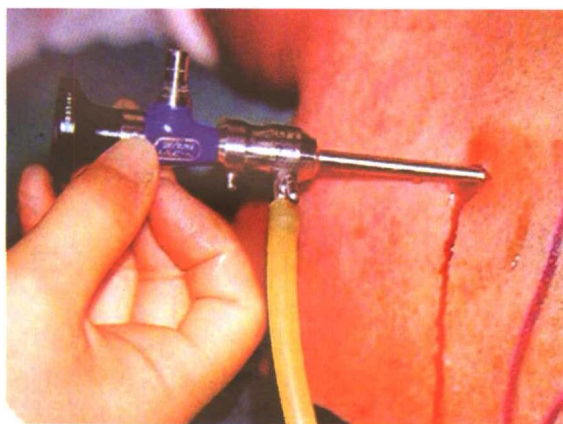


图 1-2-13 连接关节镜

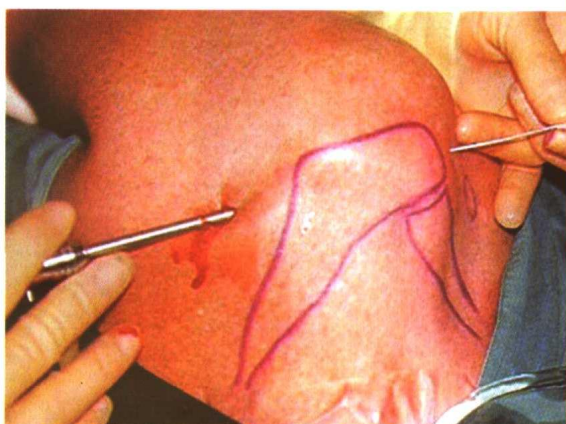


图 1-2-14 前方出水通道

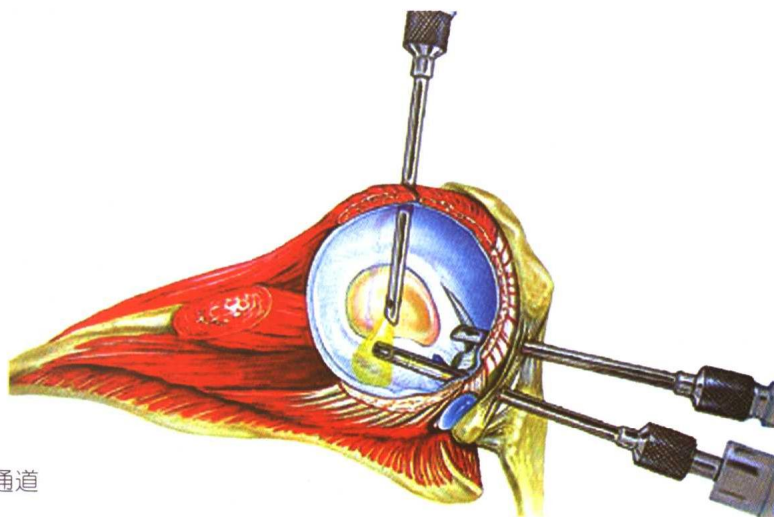


图 1-2-15 关节镜检查通道