

北京协和医院

Peking Union Medical College Hospital

医疗诊疗常规

骨科诊疗常规

· 北京协和医院 编 ·



人民卫生出版社

【北京协和医院】骨科

医疗诊疗常规

诊疗常规

北京协和医院 编

主编

邱贵兴

编者

(按姓氏笔画排序)

王以朋 仇建国 田野 张保中

沈建雄 金今 林进 赵宇

赵宏 翁习生 徐宏光

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

骨科诊疗常规/邱贵兴主编. —北京:
人民卫生出版社, 2004
(北京协和医院医疗诊疗常规)
ISBN 7-117-05961-3
I. 骨… II. 邱… III. 骨疾病-诊疗 IV. R68
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 004379 号

北京协和医院医疗诊疗常规
骨科诊疗常规

主 编: 邱 贵 兴
出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)
地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼
网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)
E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)
印 刷: 北京人卫印刷厂
经 销: 新华书店
开 本: 850×1168 1/32 印张: 13.625
字 数: 330 千字
版 次: 2004 年 2 月第 1 版 2004 年 2 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号: ISBN 7-117-05961-3/R·5962
定 价: 27.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

序

“工欲善其事，必先利其器”。在多年的医疗实践当中，北京协和医院积累了丰富的临床诊治经验，救治了无数患者的生命，对我国现代医学的发展起到了积极的推进作用。为了系统科学地总结协和的经验，我院专家、教授及各个临床科室的医务人员，集思广义，努力耕耘，编辑出版了《北京协和医院医疗诊疗常规》系列丛书（以下简称《常规》）。

医疗质量是医院永恒的主题，是医院求生存、谋发展的根本，在全社会以病人为中心的思想指导下，协和人始终把病人的利益放在第一位，各级各类医务人员严格遵守国家的法律法规，认真执行临床各项操作规程，这是医疗质量的根本保证。《常规》系列丛书的出版，不仅是对以往工作经验的总结，而且将其上升为理论指导，它是几代协和人智慧的结晶。全书贯穿了协和的“三基”（基本理论，基本知识，基本技能）和“三严”（严肃的态度，严密的方法，严格的要求）精神，充分体现了当代协和临床技术与水平。《常

规》将随着医学的发展而不断地得到补充、完善和提高，在此希望能给其它医学同仁提供一些借鉴。衷心祝愿《常规》成为临床医务工作者的“利器”，在与疾病作斗争的过程中发挥积极的作用。

鉴于医学理论的特殊性，《常规》系列丛书中难免存在不当之处，欢迎医学同仁批评指正。

戚可名

2003年12月

2

序



目 录

第一篇 诊 断

第一章 骨科物理检查	(3)
第一节 骨科临床检查	(3)
第二节 骨科各部位检查法	(6)
第三节 与骨科有关的神经系统 检查	(24)
第二章 骨科影像学检查	(31)
第一节 骨科 X 线检查	(31)
第二节 骨与关节 X 线投照要求	(33)
第三节 脊髓造影	(35)
第四节 计算机体层显像(CT)	(37)
第五节 磁共振成像(MRI)	(39)
第六节 放射性核素检查	(42)
第七节 B 超检查	(43)
第八节 关节镜检查	(45)
第九节 诱发电位检查	(49)
第十节 关节穿刺及其它穿刺活检	(51)
第三章 常用实验室检查及其它辅助 检查	(54)

第二篇 骨科诊疗技术

第四章 围手术期有关问题	(63)
第一节 术前检查	(63)
第二节 术中准备	(66)
第三节 术后处理	(67)
第五章 常用治疗技术	(71)
第一节 骨牵引	(71)
第二节 皮牵引	(76)
第三节 石膏固定	(78)
第四节 夹板固定	(82)
第五节 支具治疗	(87)
第六节 外固定架技术	(88)
第七节 内固定技术	(89)
第八节 关节穿刺及引流	(91)
第九节 局部注射疗法	(92)
第六章 骨科常用微创技术	(94)
第一节 椎间盘镜下椎间盘切除术	(94)
第二节 木瓜蛋白酶髓核溶解术	(95)
第三节 经皮穿刺椎间盘切吸术	(97)
第四节 内镜下椎间盘摘除术	(98)
第五节 经皮穿刺椎间盘激光减压术	(99)
第六节 胸腔镜下的脊柱外科手术	(100)
第七节 腹腔镜下前路腰椎椎间融合术	(102)
第七章 介入医学在骨科的应用	(105)
第一节 总论	(105)





第二节	血管内技术	(106)
第三节	血管外技术	(107)
第八章	人工关节置换	(110)
第三篇 疾 病		
第九章	骨与关节感染	(117)
第一节	化脓性骨髓炎	(117)
第二节	化脓性关节炎	(121)
第三节	软组织感染	(123)
第十章	骨与关节结核	(131)
第一节	概论	(131)
第二节	关节结核	(136)
第三节	脊柱结核	(145)
第四节	骨盆结核	(150)
第十一章	非化脓性骨关节炎	(154)
第一节	类风湿性关节炎	(154)
第二节	儿童型类风湿关节炎	(156)
第三节	神经性关节炎	(158)
第四节	骨关节炎	(158)
第五节	血友病性关节炎	(160)
第六节	其它关节炎	(161)
第十二章	骨髓疾病	(165)
第一节	儿童股骨头坏死	(165)
第二节	胫骨结节骨软骨炎	(167)
第三节	跟骨骨髓炎	(167)

第四节	足舟骨骨软骨炎·····	(168)
第五节	月骨坏死·····	(168)

第十三章	骨与软骨发育及代谢性疾病·····	(170)
第一节	骨与软骨发育障碍性疾病·····	(170)
第二节	营养障碍性骨疾病·····	(173)
第三节	内分泌障碍性骨病·····	(175)
第四节	代谢障碍性骨病·····	(178)

第十四章	骨科创伤·····	(183)
第一节	创伤与急救的基本问题·····	(183)
第二节	骨折·····	(203)
第三节	关节脱位·····	(233)
第四节	骨骺损伤·····	(240)
第五节	四肢血管损伤·····	(241)
第六节	周围神经损伤·····	(243)
第七节	肌腱损伤·····	(246)
第八节	手外伤处理·····	(248)

第十五章	骨与软组织肿瘤·····	(254)
第一节	分类·····	(254)
第二节	肌肉骨骼系统肿瘤的外科分期·····	(256)
第三节	常见骨肿瘤·····	(258)
第四节	软组织肿瘤·····	(267)

第十六章	腱鞘滑囊疾病·····	(274)
第一节	腱鞘炎·····	(274)
第二节	腱鞘囊肿·····	(275)
第三节	滑囊炎·····	(276)





第十七章	运动系统畸形	(278)
第一节	先天性肌性斜颈.....	(278)
第二节	先天性脊柱侧凸.....	(279)
第三节	先天性高肩胛症.....	(282)
第四节	先天性髋关节脱位.....	(283)
第五节	先天性马蹄内翻足.....	(285)
第六节	膝内翻.....	(287)
第七节	膝外翻.....	(289)
第八节	足拇外翻.....	(292)
第九节	并指及多指畸形.....	(293)
第十节	多趾畸形.....	(294)
第十八章	脊柱疾患	(296)
第一节	颈椎病.....	(296)
第二节	颈椎椎管狭窄症.....	(298)
第三节	颈椎后纵韧带骨化.....	(299)
第四节	腰椎间盘突出症.....	(301)
第五节	腰椎滑脱症.....	(305)
第六节	腰椎管狭窄症.....	(307)
第七节	腰椎不稳定.....	(310)
第八节	脊柱后凸畸形.....	(312)
第九节	脊柱侧凸.....	(320)
第十节	腰腿痛的相关疾病.....	(336)
第十九章	肩部疾病	(341)
第一节	肩部撞击综合征.....	(341)
第二节	肩关节周围炎.....	(342)
第三节	肩袖损伤.....	(344)

第二十章 肘部疾病	(346)
第一节 肱骨外上髁炎.....	(346)
第二节 肱骨内上髁炎.....	(347)
第三节 肘管综合征.....	(348)
第四节 骨化性肌炎.....	(349)
第二十一章 腕及手部疾病	(351)
第一节 腕管综合征.....	(351)
第二节 月骨骨软骨病.....	(352)
第二十二章 髌部疾病	(354)
第一节 先天性髌关节发育不良.....	(354)
第二节 股骨头骨骺滑脱.....	(356)
第三节 弹响髌.....	(357)
第四节 类风湿性髌关节炎.....	(358)
第五节 股骨头坏死.....	(359)
第二十三章 膝部疾病	(362)
第一节 膝分离性骨软骨炎与关节内游离体.....	(362)
第二节 色素绒毛结节性滑膜炎.....	(363)
第三节 Baker 囊肿	(364)
第四节 膝滑膜软骨瘤病.....	(364)
第五节 髌骨软骨软化症.....	(365)
第六节 膝部韧带及半月板损伤.....	(366)
第二十四章 踝足部疾病	(374)
第一节 跟痛症.....	(374)
第二节 平足症.....	(375)
第三节 糖尿病足.....	(376)

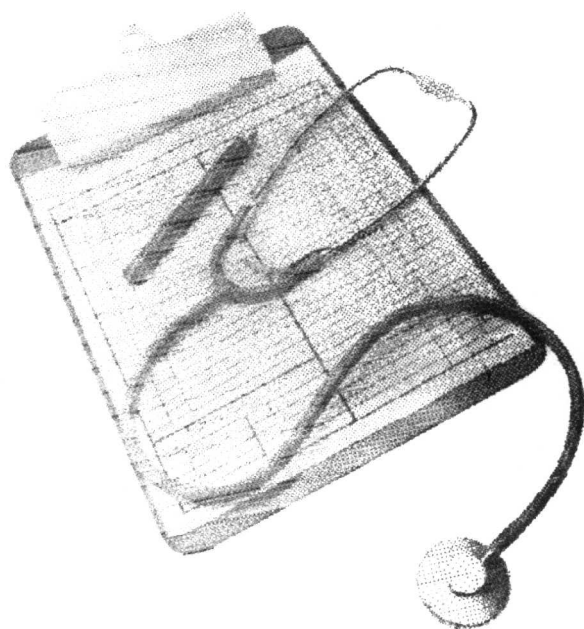


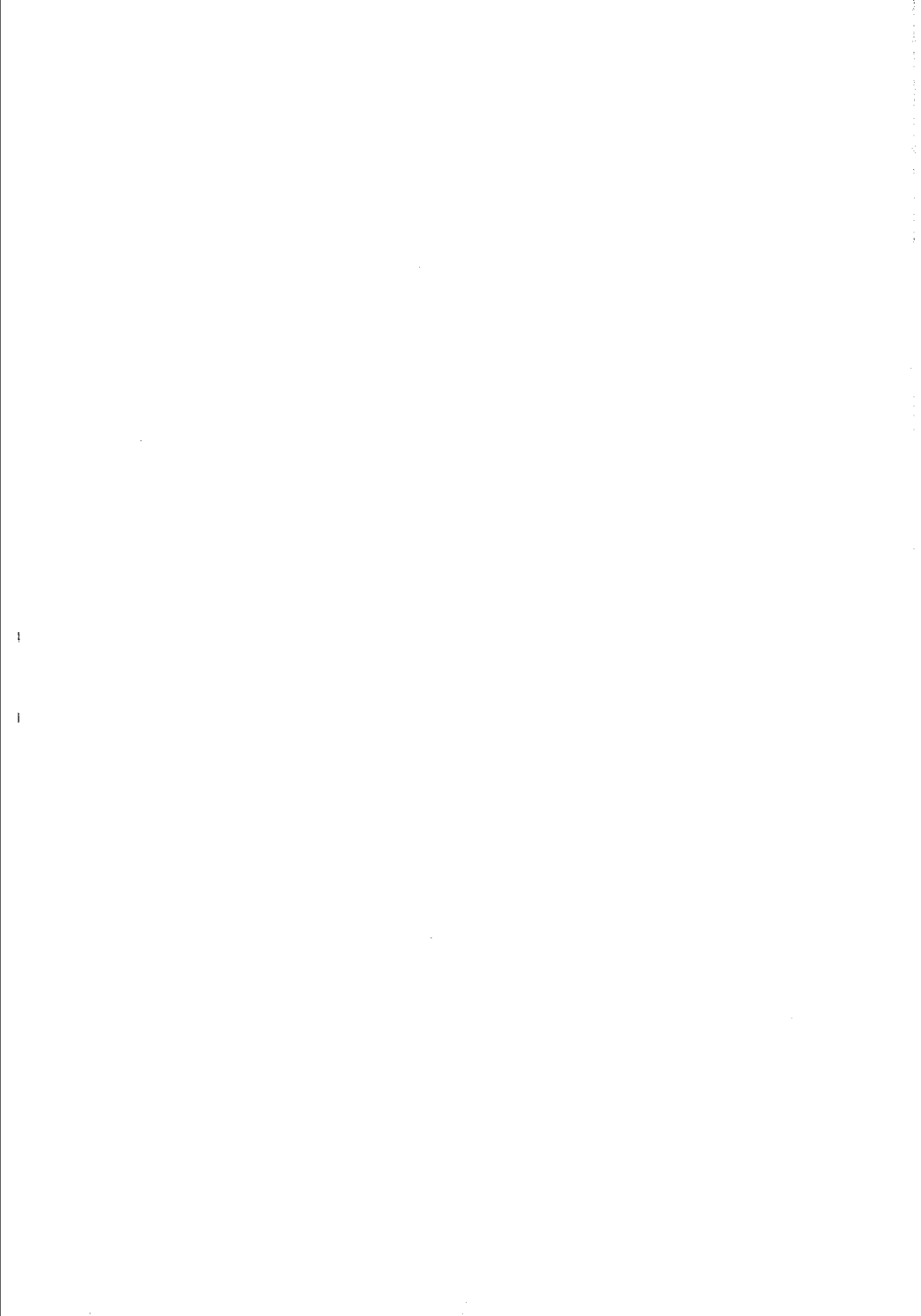


第四篇 康复与护理

第二十五章 骨科的康复与护理.....	(381)
第一节 脊髓损伤的康复.....	(381)
第二节 脊柱手术术后康复与护理.....	(387)
第三节 周围神经损伤的康复.....	(389)
第四节 髋关节手术术后康复与护理.....	(399)
第五节 膝关节手术术后康复与护理.....	(400)
第六节 手功能重建与康复.....	(401)
第七节 CPM 的应用	(402)
汉-英名词对照	(404)

第一篇
诊 断







第一章

骨科物理检查

第一节 骨科临床检查

骨科的临床检查是在一般医学理学检查的基础上,结合运动系统的特点所进行的更具体或特殊的物理检查。

【检查原则】

1. 前提 在检查病人之前应详细采集病史。
2. 顺序 按望、触、动、量的顺序进行,必要时进行叩诊和听诊。一般先查健侧,后查患侧;先远离患处,后达患处;应两侧对比并配合全身检查。
3. 显露范围 包括患处局部以及相关的部位,必要时显露全身。进行静态与动态的检查。对于女病人,必要时应当有女性工作人员陪伴。
4. 主动与被动检查 开始让病人自主活动,然后再由医生作进一步检查,这样有利于了解疼痛的情况与功能障碍,同时可以避免因过度活动导致病人的不配合或加重损伤。
5. 归纳分析、初步诊断 通过归纳分析理学检查结果,得出初步诊断,并有针对性地制订出辅助检查方案,再综合辅助检查结果而作出最后诊断。

【基本方法】

1. 望诊 观察动、静姿态以及患部外观(包括皮肤颜色、肿

胀、完整性)、对称性和活动度。

2. 触诊 通过触摸、按压或叩击,了解病变的部位、范围与性质。

3. 动诊 以两侧对比的方法检查关节的活动和肌肉的张力等情况。同时应注意其它异常,如痉挛、挛缩、弹响等。当主动活动受限而被动活动存在时,可能为神经麻痹或肌腱断裂等;当主动和被动活动均受限时,则可能为关节内或关节内外同时病损,如纤维性或骨性强直等。

4. 量诊 包括肢体或躯干的长度、周径、运动幅度、肌力测量或感觉障碍范围测定。量诊的常用骨性标志有:肩峰、肱骨外上髁、桡骨茎突、中指指端、髌前上棘、大粗隆、髌骨上下极、内外踝等,此外,与脊柱相关的骨性标志(如图 1-1 所示)。测量运动幅度时可借助量角器等工具或目测估计。通常以关节的休息位(中立位)为 0 来确定各个方向的活动度。肌力分级与感觉分级如下(表 1-1):

表 1-1 肌力测定的分级

级别	运动
5	抗引力抗最大阻力时有完全运动幅度
4	抗引力抗中度阻力时有完全运动幅度
3 ⁺	抗引力抗最小阻力时有完全运动幅度
3	抗引力时有完全运动幅度
3 ⁻	抗引力时只有部分运动幅度
2 ⁺	抗引力时只有运动的起始动作
2	不在抗引力下有完全运动幅度
2 ⁻	不在抗引力下只有运动的起始动作
1	有轻度肌收缩,但不产生关节运动
0	无可摸得的肌收缩

感觉功能障碍亦可用 6 级法区分其程度:

S“0”级:完全无感觉;

S“1”级:深痛感觉;

S“2”级:有痛觉及部分触觉;

S“3”级:痛觉和触觉完全;

S“4”级:痛、触觉完全,且有两点区别觉,但距离较大;

S“5”级:感觉完全正常。



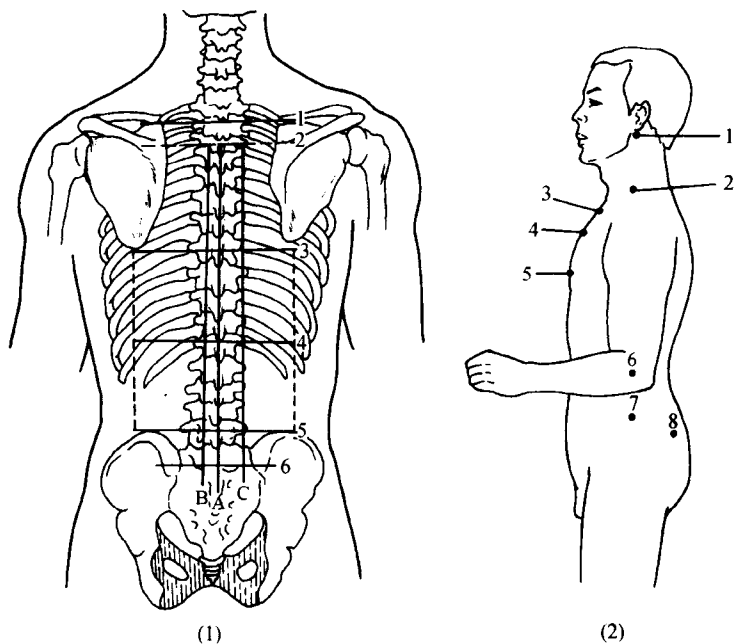


图 1-1 人体表面解剖标志

(1) 纵线及水平线

A. 正中线:各棘突连线。为棘上韧带、棘间韧带所在部位;B. 椎板间线:距棘突 1.5cm 处之纵线。相当于腰肌、椎板、小关节及椎弓根部位;C. 骶棘肌外缘线:距正中线 3~6cm。相当于骶棘肌外缘、横突尖部

1. 两侧肩胛骨上角连线(相当 T_2 水平);2. 两侧肩胛冈连线(相当 T_3 水平);3. 两侧肩胛骨下角连线(T_7 水平);4. 肩胛骨下角与髂骨嵴连线中点(T_{12} 水平);5. 两侧髂骨嵴最高点连线(L_4 水平);6. 两侧髂后上棘间连线(S_{1-2} 棘突间隙水平)

(2) 人体表面解剖标志,前后线

1. 乳突下一横指(C_1 横突水平);2. 环状软骨(C_6 横突水平);3. 胸骨颈切迹(T_2 水平);4. 胸骨角(T_1 水平);5. 胸骨体与剑突连接处(T_9 水平);6. 下肋缘(L_2 水平);7. 髂嵴(L_4 水平);8. 髂后上棘(相当于髂骶关节上部)