



骨与关节损伤

王亦璁 孟继懋 郭子恒 主编



人民卫生出版社

骨 与 关 节 损 伤

主 编

王亦璁

孟继懋

郭子恒

编 著

(以姓氏笔划为序)

| | | | |
|-----|-----|-----|-----|
| 王亦璁 | 王承武 | 王澍寰 | 门振武 |
| 冯雨亭 | 牟德昌 | 刘沂 | 苏碧兰 |
| 陈加尔 | 陈展辉 | 杨克非 | 孟继懋 |
| 范源 | 荣国威 | 郭子恒 | 高国训 |
| 聂强德 | 姚天樵 | 贾海江 | 崔甲荣 |
| 雍宜民 | 焦玉琛 | 翟桂华 | 蔡汝宾 |



C01116339

人 民 卫 生 出 版 社

2Y9P/26

骨与关节损伤

王亦璁 **孟继懋 郭子恒** 主编

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

人民卫生出版社胶印厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米16开本 49+印张 4插页 1140千字

1980年8月第1版 1990年7月第2版第2次印刷

印数：14,101—19,500

ISBN 7-117-01098-5/R·1099 定价：26.50元

〔科技新书目208—171〕

总论前言

1980年本书的总论部份出版，而孟继懋教授却在即将出版前与世长辞。孟继懋教授是我国最早从事骨科，影响极大的老一辈专家，他的学生遍及全国各地。他治学严谨，十分重视基础理论的研究；在临床工作中，他一贯强调具体病情，具体分析，区别对待的科学态度，我们深得其益。

在总论部份的前言中，他指出了青年医师在得到数年的严格训练后，如何进一步深造，以真正掌握骨与关节损伤的临床规律而必须重视的三个方面。这三个方面针对性十分明确，具有远较一个学科更为广泛而深远的意义。在我们继续完成的各论部份中，也力求能体现出这些精神。但限于能力和条件，尚难尽人意。

参加本书编著的医师中，大多数都曾直接受教于孟继懋教授，在不同程度上受到了熏陶。重新修订总论部份，并继续完成各论部份的编著，既是表示我们对他的崇敬和怀念，也是按照他生前的夙愿，努力传播知识，引导青年医师用正确的理论指导实践，不断提高医疗水平。

书中不妥或不足之处在所难免，请读者批评指正。

王亦璁

1988年10月

目 录

第一篇 总 论

| | |
|--------------------------|----|
| 第一章 创伤后全身反应 陈加尔 | 1 |
| 一、创伤后神经-内分泌系统的反应 | 2 |
| (一)创伤对中枢神经系统的影响 | 3 |
| (二)创伤后内分泌系统的反应 | 4 |
| (三)创伤后其他内分泌方面的变化 | 7 |
| 二、创伤后的代谢改变 | 7 |
| (一)创伤后碳水化合物代谢的改变 | 8 |
| (二)创伤后蛋白代谢的改变 | 10 |
| (三)创伤后脂肪代谢的改变 | 11 |
| (四)了解创伤后代谢反应的重要性 | 12 |
| 三、创伤后全身免疫防御功能改变 | 13 |
| (一)正常情况下身体的免疫防御机制 | 13 |
| (二)创伤后免疫防御功能的改变 | 14 |
| (三)了解创伤后免疫防御功能改变的重要性 | 19 |
| 第二章 骨与关节损伤的诊断 王亦璁 | 21 |
| 一、询问病史的要点 | 21 |
| 二、主要体征和典型体征 | 21 |
| 三、借助而不是依赖X线诊断 | 22 |
| 四、了解损伤形成的全过程 | 26 |
| 五、不要忽略多发损伤、合并损伤及损伤并发症 | 27 |
| 六、诊断既要及时，又要作为一个过程 | 28 |
| 七、把误诊和漏诊率减少到最低限度 | 29 |
| 第三章 骨与关节损伤的创伤解剖 | |
| 王亦璁 荣国威 孟继懋 | 34 |
| 一、了解创伤解剖的目的 | 34 |
| 二、骨折的创伤解剖 | 34 |
| (一)骨折本身的条件 | 34 |
| (二)周围组织对骨折的影响 | 37 |
| (三)骨折对周围组织的影响 | 37 |
| 三、对创伤机制的分析 | 40 |
| 四、对骨折发展趋势的判断和估计 | 41 |
| (一)近期的判断和估计 | 42 |

| | |
|-------------------------|-----|
| (二)远期的估计 | 48 |
| 第五章 骨折固定 郭子恒 王亦璁 | 51 |
| 一、骨折是否需要复位 | 51 |
| (一)骨折需要复位的理由 | 51 |
| (二)不需要复位的骨折 | 53 |
| 二、把复位的要求与可能统一起来 | 59 |
| (一)相应的骨端相互关系的变化 | 59 |
| (二)关节囊撕裂 | 61 |
| (三)韧带损伤 | 61 |
| (四)肌肉肌腱损伤 | 61 |
| (五)骨膜下骨化 | 61 |
| (六)神经血管的并发症 | 63 |
| 第六章 关节脱位的创伤解剖 | 65 |
| 一、相应的骨端相互关系的变化 | 65 |
| 二、关节囊 | 67 |
| 三、韧带 | 67 |
| 四、肌肉肌腱 | 67 |
| 五、骨膜下骨化 | 67 |
| 六、神经血管的并发症 | 69 |
| 第七章 骨折的并发症 | 71 |
| 一、骨折不愈合 | 71 |
| (一)延迟愈合 | 71 |
| (二)不愈合 | 73 |
| 二、骨感染 | 73 |
| (一)直接感染 | 73 |
| (二)血源性感染 | 75 |
| (三)创伤后感染 | 75 |
| 三、骨缺损 | 77 |
| (一)骨缺损的原因 | 77 |
| (二)骨缺损的治疗 | 79 |
| 四、骨筋膜室综合征 | 81 |
| (一)原因 | 81 |
| (二)症状 | 83 |
| (三)治疗 | 83 |
| 五、骨折畸形愈合 | 85 |
| (一)原因 | 85 |
| (二)治疗 | 87 |
| 六、骨折延迟愈合 | 89 |
| (一)原因 | 89 |
| (二)治疗 | 91 |
| 七、骨折不愈合 | 93 |
| (一)原因 | 93 |
| (二)治疗 | 95 |
| 八、骨感染 | 97 |
| (一)原因 | 97 |
| (二)治疗 | 99 |
| 九、骨缺损 | 101 |
| (一)原因 | 101 |
| (二)治疗 | 103 |

| | | | |
|------------------------|------------|-----------------------|-----|
| (四)其他特殊部位骨折的内固定 | 105 | 的影响 | 137 |
| (五)内固定手术的适应证 | 105 | (一)局部的血液供应 | 137 |
| 五、固定方法的选择 | 106 | (二)骨折端的接触 | 138 |
| 六、固定方法的正确运用 | 106 | 三、为什么会发生迟延愈合和 | |
| (一)不为常规所束缚 | 106 | 不愈合 | 139 |
| (二)使用严格、操作准确 | 107 | (一)骨折端间不利于骨折愈合的应 | |
| (三)密切观察、及时调整 | 107 | 力干扰 | 139 |
| 第六章 功能锻炼 王亦璁 | 108 | (二)感染 | 139 |
| 一、功能锻炼的必要性 | 108 | (三)人为的干扰 | 139 |
| 二、功能锻炼的主要目标 | 109 | 四、对骨愈合的临床判断 | 140 |
| (一)上肢功能锻炼的主要目标 | 109 | (一)区别膜内骨化和软骨内骨化 | 140 |
| (二)下肢功能锻炼的主要目标 | 110 | (二)骨折正常愈合过程中的临床表现 | 140 |
| 三、主动活动为主,被动活动为辅 | 112 | (三)迟延愈合的征象 | 141 |
| 四、有利的和不利的主动活动 | 113 | (四)判断不愈合的依据 | 142 |
| 五、肢体重力作用的利用 | 114 | (五)时间的概念 | 143 |
| 六、过渡阶段的锻炼 | 115 | 五、如何促进骨折的正常愈合 | 144 |
| 七、效果的检验 | 116 | (一)排除干扰,促使骨折愈合过程的正常 | |
| 八、充分发挥患者的作用 | 118 | 进行 | 144 |
| 第七章 骨骺部位的损伤 | | (二)有关骨折愈合因素的实验研究 | 145 |
| 苏碧兰 王亦璁 | 119 | 六、骨折不愈合的治疗 | 146 |
| 一、长骨骨骺的发育与组织结构 | 119 | (一)移植骨的作用 | 146 |
| (一)长骨骨骺的发育 | 119 | (二)植骨术成功的条件 | 146 |
| (二)骺板的组织结构 | 120 | (三)植骨术的方法 | 147 |
| (三)骨骺部位的血液供应 | 121 | 第九章 骨折畸形愈合 王亦璁 | 154 |
| (四)长骨的纵向生长能力 | 123 | 一、骨折畸形愈合——非功能 | |
| (五)骨化中心的显现与愈合年龄 | 123 | 位愈合 | 154 |
| 二、骨骺部位损伤的分型 | 123 | 二、充分估计儿童的发育矫 | |
| 三、怎样正确地诊断骨骺部 | | 形能力 | 154 |
| 位的损伤 | 124 | 三、骨折畸形愈合引起的功 | |
| (一)儿童关节部位损伤首先应考 | | 能障碍 | 155 |
| 虑骨骺损伤 | 124 | (一)关节活动受限 | 155 |
| (二)以X线片上显影部位的异常作为诊断 | | (二)肢体各关节之间运动的不协调 | 155 |
| 的线索 | 124 | (三)平衡失调与步态失常 | 156 |
| (三)通过临床检查对X线片所见加以印证 | 126 | (四)肌肉作用的削弱 | 156 |
| (四)四肢各关节骨骺损伤的诊断要点 | 128 | 四、功能障碍的代偿 | 157 |
| 四、骨骺部位损伤的治疗原则 | 130 | (一)关节代偿 | 157 |
| 五、骨骺部位损伤的预后 | 130 | (二)体位代偿 | 157 |
| 第八章 骨折愈合、迟延愈合及不 | | (三)平衡代偿 | 158 |
| 愈合 榮國威 | 134 | 五、和畸形愈合有关的晚期 | |
| 一、骨折的愈合过程 | 134 | 并发症 | 158 |
| 二、骨折局部条件对骨折愈合 | | (一)关节的劳损 | 158 |

| | | | |
|-------------------------------|------------|------------------------------|------------|
| (二)创伤性关节炎..... | 158 | (一)关节软骨..... | 203 |
| (三)代偿部位的劳损..... | 159 | (二)滑膜..... | 204 |
| (四)迟发性神经炎..... | 159 | (三)滑液..... | 204 |
| (五)自发性肌腱断裂..... | 160 | (四)纤维囊及韧带..... | 204 |
| 六、矫形术的应用..... | 160 | (五)其他结构..... | 204 |
| (一)功能的矫形..... | 160 | 二、关节的运动和检查法..... | 205 |
| (二)有选择的矫形..... | 160 | (一)关节运动的类型..... | 205 |
| (三)选择适当的手术时机..... | 161 | (二)关节运动的协同和制约..... | 205 |
| (四)矫形并不意味骨折再复位..... | 161 | (三)关节正常运动的基本条件..... | 205 |
| (五)各类畸形造成的主要功能障碍及其矫形方法..... | 162 | (四)关节检查法..... | 206 |
| 七 其他改进功能的方法..... | 169 | 三、韧带损伤..... | 207 |
| (一)上肢关节..... | 169 | (一)损伤机制及好发部位..... | 207 |
| (二)下肢关节..... | 170 | (二)损伤类型及诊断..... | 207 |
| 八、防止畸形愈合的发生..... | 173 | (三)治疗..... | 207 |
| 第十一章 开放骨折 王亦璁 郭子恒..... | 175 | 四、关节内骨折..... | 208 |
| 一、正确辨认开放骨折的皮肤损伤..... | 175 | (一)准确复位与“模造”..... | 208 |
| (一)自内而外的开放骨折..... | 176 | (二)内固定与外固定..... | 208 |
| (二)自外而内的开放骨折..... | 177 | (三)软骨面损伤的处理..... | 209 |
| (三)潜在性开放骨折..... | 178 | (四)晚期治疗..... | 209 |
| 二、彻底清创是治疗开放骨折的关键..... | 180 | 五、关节脱位..... | 209 |
| 三、在开放骨折中使用内固定的重要性..... | 181 | (一)诊断要点..... | 209 |
| (一)使用内固定有利于防止感染及创面处理..... | 181 | (二)治疗..... | 210 |
| (二)使用内固定有利于术后处理及后期的恢复..... | 182 | 六、习惯性脱位..... | 211 |
| (三)开放骨折的内固定和其他的固定方法..... | 182 | (一)原因..... | 211 |
| 四、闭合伤口，消灭创面..... | 185 | (二)治疗..... | 212 |
| (一)无张力下的直接缝合..... | 187 | 七、开放性关节损伤..... | 212 |
| (二)利用植皮术消灭创面..... | 188 | 八、创伤性滑膜炎..... | 213 |
| (三)延期闭合伤口，消灭创面..... | 193 | (一)临床表现..... | 213 |
| 五、合理地使用抗生素..... | 199 | (二)治疗..... | 213 |
| 六、开放骨折感染的早期处理..... | 200 | 第十二章 多发骨关节损伤 蔡汝宾..... | 215 |
| (一)开放骨折形成感染的主观因素..... | 200 | 一、概况..... | 215 |
| (二)感染的及早发现和及时处理..... | 201 | 二、伤因及损伤特点..... | 215 |
| (三)开放骨折感染的早期处理..... | 202 | (一)压砸伤..... | 216 |
| 第十一章 关节损伤 蔡汝宾..... | 203 | (二)交通伤..... | 216 |
| 一、关节的基本结构和性能..... | 203 | (三)坠落伤..... | 216 |
| | | (四)机器伤..... | 216 |
| | | (五)生活伤..... | 216 |
| | | 三、并发症及合并损伤..... | 217 |
| | | (一)并发症..... | 217 |
| | | (二)合并损伤..... | 217 |

| | | | |
|--------------------------------|-----|-------------------------------------|-----|
| 四、容易发生延迟诊断或漏 诊的几种情况 | 218 | (一)发病原因 | 246 |
| (一)躯干及其邻接部位的损伤 | 218 | (二)发病机制与病理生理 | 246 |
| (二)同一肢体多发损伤 | 218 | 二、临床表现与分型 | 248 |
| (三)四肢末端小骨折 | 220 | (一)典型脂肪栓塞综合征(又称非暴发 型、亚急性或完全型) | 248 |
| (四)神经损伤 | 220 | (二)亚临床脂栓(不完全型) | 249 |
| (五)脏器损伤 | 220 | (三)暴发型脂栓(急性) | 250 |
| 五、治疗上存在的矛盾 | 220 | 三、诊断及鉴别诊断 | 250 |
| (一)开放骨折并发休克 | 220 | (一)诊断 | 250 |
| (二)同一肢体多发骨折脱位 | 221 | (二)鉴别诊断 | 250 |
| (三)双侧股骨骨折 | 225 | 四、预防 | 250 |
| (四)截瘫合并下肢骨干骨折 | 226 | 五、治疗 | 251 |
| 六、骨折内固定的地位 | 226 | 六、预后 | 251 |
| (一)有利于患者的抢救治疗 | 226 | | |
| (二)有利于功能恢复 | 226 | | |
| 七、严重开放骨折的治疗特点 | 226 | | |
| (一)创面的延期一期闭合 | 227 | | |
| (二)外固定器的使用 | 227 | | |
| 第十三章 病理性骨折 荣国威 | 228 | | |
| 一、诊断 | 228 | | |
| (一)病史中的线索 | 228 | | |
| (二)体格检查 | 230 | | |
| (三)化验检查 | 233 | | |
| (四)同位素骨扫描 | 233 | | |
| (五)X线检查 | 234 | | |
| (六)活体组织病理检查 | 235 | | |
| 二、引起病理性骨折的原因 | 235 | | |
| 三、治疗原则 | 236 | | |
| 第十四章 严重创伤的急救复苏 姚天樵 | 238 | | |
| 一、急救复苏组织的建立 | 238 | | |
| 二、急救复苏常规 | 238 | | |
| 三、创伤性休克 | 239 | | |
| (一)诊断 | 239 | | |
| (二)治疗 | 241 | | |
| 四、创伤后并发症的处理 | 243 | | |
| (一)弥漫性血管内凝血 | 243 | | |
| (二)成人呼吸困难综合征 | 244 | | |
| (三)感染 | 245 | | |
| 第十五章 脂肪栓塞综合征 姚天樵 | 246 | | |
| 一、发病原因与发病机制 | 246 | | |
| | | (一)发病原因 | 246 |
| | | (二)发病机制与病理生理 | 246 |
| | | 二、临床表现与分型 | 248 |
| | | (一)典型脂肪栓塞综合征(又称非暴发 型、亚急性或完全型) | 248 |
| | | (二)亚临床脂栓(不完全型) | 249 |
| | | (三)暴发型脂栓(急性) | 250 |
| | | 三、诊断及鉴别诊断 | 250 |
| | | (一)诊断 | 250 |
| | | (二)鉴别诊断 | 250 |
| | | 四、预防 | 250 |
| | | 五、治疗 | 251 |
| | | 六、预后 | 251 |
| | | | |
| | | 第十六章 筋膜间隔区综合征与挤压 综合征 崔甲荣 | 252 |
| | | (一)发病情况 | 254 |
| | | (二)发病机理 | 254 |
| | | (三)诊断要点 | 255 |
| | | (四)处理要点 | 255 |
| | | | |
| | | 第十七章 周围神经损伤 王澍寰 | 258 |
| | | 一、周围神经的显微结构 | 258 |
| | | 二、神经损伤后的退变与再生 | 260 |
| | | 三、神经损伤的种类 | 261 |
| | | 四、神经损伤的原因 | 262 |
| | | 五、临床症状及检查法 | 263 |
| | | 六、神经损伤的处理原则 | 265 |
| | | 七、神经损伤的修复 | 265 |
| | | 八、移植神经的来源 | 269 |
| | | 九、影响神经功能恢复的原因 | 270 |
| | | 十、麻痹肢体的处理 | 271 |
| | | 十一、个别神经损伤 | 271 |
| | | | |
| | | 第十八章 四肢血管损伤 王澍寰 | 277 |
| | | 一、血管损伤处理的发展概况 | 277 |
| | | 二、血管损伤诊断的主要依据 | 278 |
| | | 三、急救措施 | 279 |
| | | 四、手术治疗 | 280 |
| | | (一)手术指征 | 280 |
| | | (二)筋膜减张术 | 280 |

| | |
|-------------|-----|
| (三)血管的修复 | 280 |
| 五、术后处理 | 286 |
| 六、四肢血管损伤的结果 | 287 |

| | |
|-------------------------------|-------------|
| 第十九章 肩部损伤 翟桂华294 | |
| 第一节 肩关节功能解剖与生物力学 | 荣国威.....294 |
| 一、骨性结构 | 294 |
| 二、关节囊与韧带 | 295 |
| 三、肌肉 | 296 |
| 四、运动 | 297 |
| 五、盂肱关节的负荷 | 300 |
| 第二节 锁骨骨折 翟桂华 | 301 |
| 第三节 肩锁关节脱位 | 305 |
| (一)肩锁关节切开复位内固定、韧带修复或重建 | 309 |
| (二)喙锁间内固定、韧带修复或重建 | 309 |
| (三)锁骨外端切除术 | 309 |
| (四)肌肉动力移位 | 309 |
| 第四节 肩胛骨骨折 | 310 |
| 一、肩胛体骨折 | 311 |
| 二、肩胛冈骨折 | 312 |
| 三、肩胛颈骨折 | 312 |
| 四、肩胛孟骨折 | 313 |
| 五、肩峰骨折 | 313 |
| 六、喙突骨折 | 314 |
| 第五节 胸骨近端骨折 | 314 |
| (一)轻度移位骨折(“一部分骨折”) | 316 |
| (二)“二部分骨折” | 317 |
| (三)“三部分骨折” | 318 |
| (四)“四部分骨折” | 318 |
| (五)骨折脱位 | 318 |
| (六)胸骨头骨折 | 318 |
| 第六节 胸骨上端骨髓分离 荣国威 | 319 |
| 第七节 肩关节脱位 翟桂华 | 320 |
| 一、创伤性肩脱位 | 321 |
| 二、肩关节前脱位 | 321 |
| 三、肩关节前脱位及其并发症 | 325 |

| | |
|--------------------|-----|
| 附 骨折的预防 蔡汝宾 | 289 |
| 一、伤因分析 | 289 |
| 二、预防措施 | 291 |

第二篇 各 论

| | |
|-------------------------------|-----|
| 四、肩关节前脱位合并肩部骨折 | 327 |
| (一)前脱位合并肱骨大结节骨折 | 327 |
| (二)前脱位合并肱骨头骨折 | 328 |
| (三)肩脱位合并肩孟骨折 | 328 |
| (四)肩脱位合并肩峰骨折 | 328 |
| (五)喙突骨折 | 328 |
| (六)肩脱位合并肱骨外科颈骨折 | 328 |
| (七)肩脱位合并肱骨解剖颈骨折 | 329 |
| (八)肩脱位合并小结节骨折 | 329 |
| (九)肩脱位合并同侧肱骨干骨折 | 330 |
| 五、肩关节陈旧性前脱位 | 330 |
| 六、复发性肩关节半脱位 | 336 |
| 七、复发性肩关节前脱位 | 337 |
| 八、肩关节后脱位 | 343 |
| 九、肩(盂肱关节)关节下脱位 | 347 |
| 十、肩(盂肱关节)关节上方脱位 | 347 |
| 十一、非创伤性肩关节脱位 | 347 |
| (一)自发性(习惯性)肩关节脱位 | 347 |
| (二)先天性肩关节脱位(发育性肩脱位) | 348 |
| 第八节 肩部其他少见的关节脱位 | 348 |
| 一、肩胛骨脱位 | 348 |
| 二、肩胛带脱位 | 349 |
| 三、锁骨全脱位 | 350 |
| 第九节 肩袖损伤 荣国威 | 350 |
| 第二十章 上臂损伤 焦玉琛354 | |
| 第一节 胳膊干骨折 | 354 |
| 一、应用解剖 | 354 |
| 二、损伤机制 | 354 |
| 三、骨折的分类 | 355 |
| 四、肱骨干骨折的临床症状和体征 | 355 |
| 五、治疗方法 | 355 |
| (一)闭合治疗 | 355 |
| (二)手术治疗 | 356 |
| 六、合并症 | 357 |

| | | | |
|-------------------------------|-----|-------------------------------|-----|
| (一) 桡神经损伤 | 357 | 第四节 肱骨踝间骨折 [门振武] | 373 |
| (二) 血管损伤 | 358 | 一、治疗方法的演变 | 373 |
| (三) 迟延愈合和不愈合 | 358 | 二、骨折类型 | 374 |
| (四) 晚期并发症 | 360 | (一) 伸直内翻型 | 374 |
| 第二节 肱二头肌、肱三头肌断裂 | 361 | (二) 屈曲内翻型 | 375 |
| 一、肱二头肌断裂 | 361 | 三、治疗方法及适应证 | 376 |
| 二、肱三头肌断裂 | 361 | (一) 闭合复位外固定 | 376 |
| 第二十一章 肘部损伤 | 362 | (二) 开放复位内固定 | 376 |
| 第一节 肘关节的功能解剖 雍宜民 | 362 | (三) 尺骨鹰嘴牵引加闭合复位 | 377 |
| (一) 肱骨远端 | 362 | (四) 功能疗法 | 377 |
| (二) 肱骨远端关节面 | 362 | (五) 切开复位钢板螺丝钉内固定 | |
| (三) 尺骨的滑车切迹 | 363 | 的特点 | 377 |
| (四) 桡骨头的杯形面 | 363 | (六) 切开复位内固定术的合并症 | 377 |
| (五) 肘关节韧带 | 363 | (七) 各种治疗方法的比较 | 378 |
| (六) 肘关节的屈肌 | 364 | (八) 预后 | 378 |
| (七) 肘关节的伸肌 | 364 | 四、陈旧损伤的治疗 | 378 |
| (八) 肘关节的屈伸运动 | 365 | (一) 开放复位内固定 | 379 |
| (九) 肘关节的表面标志 | 367 | (二) 肘关节融合术 | 379 |
| 第二节 肱骨踝上骨折 高国训 | 367 | (三) 肘内翻矫正术 | 379 |
| 一、损伤机制及类型 | 367 | 第五节 肱骨内上髁骨折 王承武 | 379 |
| (一) 伸展型 | 367 | 一、损伤机制及创伤解剖 | 379 |
| (二) 屈曲型 | 367 | 二、临床表现 | 380 |
| 二、诊断 | 367 | 三、诊断及鉴别诊断 | 380 |
| 三、治疗 | 368 | 四、治疗 | 381 |
| 四、合并症 | 368 | 第六节 肱骨内髁骨折 [门振武] | 381 |
| (一) Volkmann 缺血挛缩 | 368 | 一、损伤机转及损伤类型 | 381 |
| (二) 姿形愈合及携带角异常 | 369 | 二、治疗 | 382 |
| (三) 肱动脉破裂 | 369 | 三、预后 | 383 |
| (四) 神经损伤 | 369 | 第七节 肱骨外髁骨折 范源 | 383 |
| 第三节 肱骨远端全骺分离 苏碧兰 | 369 | 一、分型与病理 | 384 |
| 一、损伤机制 | 370 | 二、临床表现 | 386 |
| 二、创伤解剖 | 370 | 三、诊断与鉴别诊断 | 386 |
| 三、诊断与鉴别诊断 | 370 | 四、治疗 | 387 |
| (一) 肱骨外髁骨骺分离(或称外髁骨折) | 371 | (一) 骨折无移位型 | 387 |
| (二) 肘关节脱位 | 372 | (二) 侧方移位型 | 387 |
| (三) 肱骨外髁骨折合并肘关节脱位 | 372 | (三) 旋转移位型、骨折脱位型 | 387 |
| (四) 肱骨踝间骨折 | 372 | 五、后遗症 | 388 |
| (五) 肱骨踝上骨折 | 373 | 六、并发症的处理 | 389 |
| 四、治疗与预后 | 373 | (一) 骨折不愈合 | 389 |

| | | | |
|----------------------------|------------|---------------------------|------------|
| (二) 肘内翻、肘外翻畸形 | 390 | 三、肘关节侧方脱位 | 400 |
| (三) 迟发性尺神经炎, 尺神经麻痹 | 390 | (一) 伤因及病理 | 400 |
| 七、关于陈旧性肱骨外踝骨折的治疗 | 390 | (二) 治疗及预后 | 400 |
| 第八节 肱骨小头骨折 | 门振武 | 四、肘关节暴裂型脱位 | 401 |
| 一、肱骨小头的解剖特点 | 391 | (一) 前后型 | 401 |
| 二、损伤机转及骨折类型 | 391 | (二) 内外型 | 401 |
| (一) 完全骨折(Hahn-Steinthal骨折) | 391 | 五、桡骨头脱位 | 402 |
| (二) 部分骨折(Kocher-Lorenz骨折) | 391 | (一) 单纯桡骨头脱位 | 402 |
| (三) 肱骨小头关节软骨挫伤 | 391 | (二) Monteggia骨折脱位的一部分 | 402 |
| 三、骨折的诊断及治疗 | 392 | (三) 先天性桡骨头脱位或半脱位 | 402 |
| 四、各种治疗方法的比较 | 394 | (四) 麻痹性桡骨头脱位或半脱位 | 402 |
| 五、预后 | 394 | (五) 发育障碍所致桡骨头脱位 | 402 |
| 第九节 尺骨鹰嘴骨折 | 门振武 | (六) 桡骨头半脱位(牵拉肘) | 402 |
| 一、伤因及损伤类型 | 395 | 六、肘关节骨折-脱位 | 402 |
| (一) 无移位的尺骨鹰嘴骨折 | 395 | (一) 肘关节后脱位合并尺骨冠状突骨折 | 402 |
| (二) 有移位的骨折 | 395 | (二) 肘关节前脱位合并尺骨鹰嘴骨折 | 403 |
| 二、有关诊断的几个问题 | 395 | (三) 肘关节外侧脱位合并内上踝骨折 | 403 |
| 三、治疗 | 395 | (四) 侧方撞击骨折-脱位 | 403 |
| (一) 功能位制动 | 396 | (五) 肘关节后脱位合并桡骨头骨折 | 403 |
| (二) 闭合复位外固定 | 396 | (六) 肘关节后脱位合并肱骨外踝背侧 缘骨折 | 403 |
| (三) 开放复位内固定 | 396 | (七) 肘关节后脱位合并桡骨干骨折 | 404 |
| (四) 骨折块切除术 | 396 | 七、陈旧性肘关节脱位 | 404 |
| (五) 陈旧骨折的治疗 | 397 | (一) 病理改变 | 404 |
| 四、预后 | 397 | (二) 治疗 | 404 |
| 第十节 桡骨颈骨折 | 高国训 | 八、习惯性肘关节脱位 | 405 |
| 一、病因 | 397 | 第十二节 桡骨头半脱位 | 406 |
| 二、部位 | 397 | 一、病因 | 406 |
| 三、移位 | 398 | 二、病理及外伤机制 | 406 |
| 四、诊断 | 398 | 三、临床表现 | 407 |
| 五、治疗 | 398 | 四、诊断 | 407 |
| 六、合并症 | 399 | 五、治疗 | 407 |
| 七、预后 | 399 | 第十三节 肘关节损伤后遗症 | 407 |
| 第十一节 肘关节脱位 | 门振武 | 一、肘内翻 | 408 |
| 一、肘关节后脱位 | 399 | (一) 肘内翻的原因及发生机转 | 408 |
| (一) 伤因及损伤病理 | 399 | (二) 肘部携物角改变的判断 | 408 |
| (二) 治疗及预后 | 400 | (三) 肘及前臂制动位置对产生肘内翻 的影响 | 409 |
| 二、肘关节前脱位 | 400 | (四) 肘内翻畸形的预防 | 409 |
| (一) 伤因及损伤病理 | 400 | | |
| (二) 治疗及预后 | 400 | | |

| | |
|--|------------|
| (五) 肘内翻的治疗 | 409 |
| 二、肘外翻 | 410 |
| 三、尺神经炎 | 411 |
| 四、肘关节骨化肌炎 | 412 |
| 第二十二章 前臂骨折 雍宜民 | 414 |
| 第一节 前臂的功能解剖和生物力学 雍宜民 | 414 |
| 一、桡骨 | 414 |
| 二、尺骨 | 415 |
| 三、前臂骨间膜 | 415 |
| 四、上尺桡关节 | 415 |
| 五、下尺桡关节 | 416 |
| 六、前臂的旋转肌 | 417 |
| 七、前臂的旋转运动 | 417 |
| 八、前臂的静力学 | 419 |
| 第二节 前臂双骨折 | 420 |
| 一、受伤机转 | 420 |
| 二、前臂双骨折的症状和体征 | 421 |
| 三、前臂骨折的分型 | 421 |
| 四、前臂骨折的治疗 | 422 |
| 五、预后 | 426 |
| 第三节 桡骨干骨折 | 426 |
| 第四节 尺骨干骨折 | 427 |
| 第五节 孟氏骨折(Monteggia's fracture) | 427 |
| 一、分型 | 427 |
| 二、受伤机转 | 428 |
| 三、症状和体征 | 429 |
| 四、X线检查 | 429 |
| 五、治疗方法 | 429 |
| 六、预后 | 430 |
| 第六节 盖氏骨折(Galeazzi's fracture) | 430 |
| 一、受伤机转 | 430 |
| 二、骨折分型 | 430 |
| 三、症状和体征 | 430 |
| 四、X线表现 | 431 |
| 五、治疗方法 | 431 |
| 六、预后 | 431 |
| 第七节 前臂开放性骨折 | 432 |
| 第八节 前臂骨折的合并症 | 432 |
| 一、迟缓愈合和不愈合 | 432 |
| 二、畸形愈合 | 433 |
| 三、交叉愈合 | 434 |
| 四、神经、血管损伤 | 435 |
| 五、筋膜间隔区综合征 | 435 |
| 六、感染 | 435 |
| 七、再骨折 | 435 |
| 第九节 创伤后前臂旋转功能障碍 | 436 |
| 第十节 克雷氏骨折(Colle's fracture) | 437 |
| 一、受伤机转 | 437 |
| 二、症状和体征 | 438 |
| 三、骨折的分类 | 439 |
| 四、治疗方法 | 439 |
| 五、合并症 | 442 |
| 第十一节 史密斯骨折(Smith's fracture) | 442 |
| 一、受伤机转 | 442 |
| 二、骨折分类 | 442 |
| 三、症状和体征 | 443 |
| 四、治疗 | 443 |
| 第十二节 Barton's 骨折(Barton's fracture) | 444 |
| 第十三节 桡骨茎突骨折 | 445 |
| 第十四节 下尺桡关节脱位 | 445 |
| 第十五节 肌肉挛缩 杨克非 | 446 |
| 一、前臂肌肉挛缩 | 446 |
| 二、手内在肌挛缩 | 448 |
| 第二十三章 腕及手部损伤 王澍寰 | 450 |
| 第一节 腕部损伤 | 450 |
| 一、功能解剖 | 450 |
| (一) 腕骨 | 450 |
| (二) 腕关节韧带 | 450 |
| (三) 从腕骨柱形结构看关节活动 | 454 |
| 二、腕关节骨折与脱位 | 454 |
| (一) 舟骨骨折 | 454 |
| (二) 创伤性腕关节不稳 | 457 |

| | | | |
|-----------------------|------------|------------------------|-----|
| (三) 其他腕骨损伤 | 459 | 一、解剖生理 | 475 |
| 第二节 手部骨折与脱位 | 460 | 二、原因与分类 | 476 |
| 一、拇指腕掌关节损伤 | 460 | 三、症状与诊断 | 476 |
| 二、拇指掌骨骨折 | 461 | 四、早期处理 | 477 |
| (一) Bennett 骨折·脱位 | 461 | 第二节 胸壁(廓)损伤 | 479 |
| (二) Rolando 骨折 | 461 | (一) 胸壁软组织损伤 | 479 |
| (三) 关节外骨折 | 461 | (二) 肋骨骨折 | 479 |
| 三、拇指掌指关节脱位及韧带损伤 | 462 | (三) 胸骨骨折 | 480 |
| (一) 尺侧副韧带损伤 | 462 | 第三节 胸腔内脏器损伤 | 480 |
| (二) 桡侧副韧带损伤 | 463 | (一) 肺挫伤 | 480 |
| (三) 掌指关节背侧脱位 | 463 | (二) 肺撕裂伤 | 481 |
| (四) 关节囊掌侧板损伤 | 463 | (三) 气管、支气管损伤 | 481 |
| 四、腕掌关节脱位 | 463 | (四) 食管损伤 | 481 |
| 五、掌骨骨折 | 464 | (五) 大血管、心脏损伤 | 481 |
| (一) 掌骨头骨折 | 464 | 第四节 胸部损伤的合并症 | 482 |
| (二) 掌骨颈骨折 | 465 | (一) 闭合性气胸 | 482 |
| 六、掌指关节脱位及韧带损伤 | 466 | (二) 张力性气胸 | 482 |
| (一) 侧副韧带损伤 | 467 | (三) 开放性气胸 | 482 |
| (二) 掌指关节背侧脱位 | 467 | (四) 皮下气肿, 纵隔气肿 | 482 |
| (三) 掌指关节交锁 | 468 | 第五节 胸锁关节脱位 | 482 |
| 七、近位指间关节骨折脱位及韧带损伤 | 469 | 一、生理解剖 | 482 |
| (一) 侧副韧带损伤(侧方脱位) | 469 | 二、原因与机制 | 483 |
| (二) 近位指间关节背侧脱位(掌侧 | | 三、分类 | 483 |
| 板损伤) | 469 | 四、症状与体征 | 484 |
| (三) 近位指间关节掌侧脱位 | 470 | 五、X线检查 | 484 |
| (四) 近位指间关节旋转脱位 | 470 | 六、治疗 | 484 |
| (五) 近位指间关节背侧骨折脱位 | 470 | 七、合并症 | 485 |
| 八、远位指间关节脱位 | 471 | 第二十五章 脊柱损伤 冯雨亭 | 487 |
| 九、近节及中节指骨骨折 | 471 | 第一节 脊柱解剖结构和功能特点 | 487 |
| (一) 关节外骨折 | 472 | 一、脊柱的解剖结构 | 487 |
| (二) 关节内骨折 | 472 | 二、椎骨与椎间盘的血液供应及神经分布 | 490 |
| (三) 指骨螺骨折 | 472 | 三、脊髓的血液供应 | 491 |
| (四) 近节指骨基底撕脱骨折 | 473 | 四、脊髓和脊神经根 | 492 |
| 十、远节指骨骨折 | 473 | 五、脊髓的内部结构 | 492 |
| (一) 末节指骨基底横骨折伴甲床损伤 | 473 | 六、脊柱的功能解剖 | 495 |
| (二) 末节指骨基底骨折伴锤状指 | 473 | (一) 脊柱的功能活动 | 496 |
| (三) 末节指骨基底掌侧撕脱骨折 | 473 | (二) 脊柱的动力学 | 497 |
| 第二十四章 胸部创伤 崔甲荣 | 475 | (三) 体位和负重对腰椎的影响 | 497 |
| 第一节 总论 | 475 | (四) 运动对脊柱负荷的影响 | 498 |

| | | | |
|-------------------------|------------|-------------------------|------------|
| (五) 矫形支具对脊柱负荷的影响 | 498 | (二) 颈椎骨折脱位的治疗 | 525 |
| 第二节 脊柱损伤的创伤病理和分类 | 499 | 第五节 胸腰椎脊柱骨折脱位 | 531 |
| 一、颈椎骨折脱位的分类和稳定性 | 502 | 一、单纯椎体楔形骨折 | 532 |
| (一) 颈椎屈曲型损伤 | 502 | 二、伸展型及牵开型腰椎骨折 | 535 |
| (二) 屈曲旋转型损伤 | 503 | 三、无脊髓损伤的椎体爆裂型骨折或脱位 | 535 |
| (三) 伸展型损伤 | 503 | 四、合并脊髓损伤的骨折脱位 | 536 |
| (四) 伸展旋转损伤 | 505 | 五、无神经损伤的不稳定骨折脱位 | 536 |
| (五) 垂直压缩骨折 | 505 | | |
| (六) 火器伤 | 506 | | |
| 二、胸腰椎骨折脱位的创伤病理和分类 | 506 | 第六节 椎体附件骨折及骶尾骨骨折 | 537 |
| (一) 成角应力损伤 | 506 | 一、横突骨折 | 537 |
| (二) 非成角应力损伤 | 508 | 二、颈胸段棘突骨折 | 537 |
| 第三节 脊髓损伤 | 510 | 三、骶尾骨骨折 | 537 |
| 一、脊髓损伤的创伤病理和研究进展 | 510 | 四、其他附件损伤及骨折 | 537 |
| 二、常见合并脊髓神经损伤的脊柱骨折 | 513 | (一) 后关节突骨折 | 537 |
| (一) 脊柱的不稳定损伤 | 513 | (二) 关节突跳跃交锁 | 538 |
| (二) 高位颈椎损伤 | 513 | (三) 关节突之间峡部骨折 | 538 |
| (三) 颈~7 部位损伤 | 513 | (四) 椎弓根骨折 | 538 |
| (四) 胸腰椎骨折 | 514 | | |
| (五) 脊髓火器伤及冲击伤 | 514 | | |
| 三、脊髓损伤的症状和体征 | 514 | 第七节 脊柱肌肉韧带损伤 | 538 |
| 四、急性颈髓损伤综合征 | 515 | 一、颈椎关节韧带扭伤 | 538 |
| 五、脊柱脊髓损伤时的合并损伤 | 515 | 二、胸椎部肋脊横突关节扭伤 | 538 |
| 六、脊髓神经损伤的治疗方法和进展 | 516 | 三、腰部扭伤 | 539 |
| 七、脊髓损伤的手术治疗问题 | 517 | 四、棘突部韧带劳损及接吻棘突 | 540 |
| 八、脊髓损伤的护理及并发症 | 518 | 五、腰臀部皮神经痛 | 540 |
| (一) 脊髓损伤的护理问题 | 518 | | |
| (二) 脊髓损伤后的并发症 | 519 | 第八节 脊柱脊髓开放性损伤 | 540 |
| 九、脊髓损伤膀胱的处理 | 520 | | |
| 十、晚期康复治疗 | 521 | 第二十六章 骨盆骨折 | 牟德昌 |
| (一) 防止痉挛和关节挛缩 | 521 | 第一节 骨盆的结构与生物力学 | 541 |
| (二) 训练独立生活的能力 | 522 | 一、骨盆骨与骨连结 | 541 |
| (三) 对截瘫患者作适当的职业性训练 | 522 | 二、盆腔与盆腔内脏器 | 543 |
| 第四节 颈椎骨折脱位 | 522 | 三、骨盆的生物力学 | 544 |
| 一、颈椎骨折脱位的诊断 | 522 | | |
| (一) 诊断 | 522 | 第二节 骨盆骨折的类型与处理 | 548 |
| (二) 颈椎骨折脱位的误诊及鉴别诊断 | 523 | 一、无损于骨盆环完整的骨折(I型) | 548 |
| 二、颈椎损伤的治疗 | 523 | (一) 髋骨翼骨折 | 548 |
| (一) 治疗方法的选择及牵引复位 | 523 | (二) 一侧或两侧单一耻骨枝或坐骨 | |
| | | 枝骨折 | 549 |
| | | (三) 骨盆撕脱骨折或骨骺分离 | 549 |
| | | (四) 骶椎2~3 以下横断骨折 | 550 |
| | | 二、骨盆环一处骨折(II型) | 550 |
| | | (一) 一侧耻骨上下枝骨折 | 550 |
| | | (二) 耻骨联合轻度分离 | 550 |
| | | (三) 骶髂关节半脱位 | 551 |

| | | | |
|----------------------------|------------|----------------------------|------------|
| 三、骨盆环两处以上断裂骨折(Ⅲ型) | 551 | (三) 按骨折错位程度分型 | 575 |
| (一) 双侧耻骨上下枝骨折 | 551 | (四) 按骨折段之间的关系分型 | 575 |
| (二) 骨盆环前后联合损伤 | 552 | 三、临床表现及诊断 | 576 |
| 四、髋臼骨折 (IV型) | 555 | 四、影响骨折愈合的因素 | 576 |
| 第三节 骨盆骨折并发症 | 557 | (一) 年龄 | 576 |
| 一、骨盆骨折合并出血 | 557 | (二) 治疗时间 | 576 |
| 二、尿道损伤 | 560 | (三) 骨折错位程度 | 576 |
| 三、膀胱损伤 | 561 | (四) 颈后方粉碎骨片 | 577 |
| 四、直肠损伤 | 563 | 五、治疗 | 577 |
| 五、神经损伤 | 564 | (一) 错位型骨折的治疗 | 577 |
| 六、阴道损伤 | 564 | (二) 无错位骨折的治疗 | 581 |
| 第二十七章 髋部损伤 蔡汝宾..... | 565 | (三) 骨折不愈合的治疗 | 581 |
| 第一节 功能解剖 | 565 | (四) 人工股骨头置换的应用 | 584 |
| 一、骨骼 | 565 | 六、儿童股骨颈骨折的特点 | 585 |
| (一) 髋臼 | 565 | (一) 伤因 | 585 |
| (二) 股骨头 | 565 | (二) 治疗 | 585 |
| (三) 股骨颈 | 565 | (三) 预后 | 586 |
| (四) 股骨近端的内部骨结构 | 566 | 第三节 股骨粗隆部骨折..... | 586 |
| 二、关节囊、韧带与血供应 | 567 | 一、粗隆间骨折 | 586 |
| 三、肌肉 | 568 | (一) 伤因 | 586 |
| (一) 屈髋肌 | 568 | (二) 类型 | 586 |
| (二) 伸髋肌 | 568 | (三) 临床表现与诊断 | 587 |
| (三) 外展髋肌 | 568 | (四) 治疗 | 587 |
| (四) 内收髋肌 | 569 | 二、大粗隆骨折 | 591 |
| (五) 外旋髋肌 | 569 | (一) 直接外力 | 591 |
| (六) 内旋髋肌 | 569 | (二) 间接外力 | 591 |
| 四、受力与运动 | 569 | 三、小粗隆骨折 | 591 |
| (一) 股骨近端的生理负荷 | 569 | 第四节 髋关节脱位和骨折脱位..... | 591 |
| (二) 股骨近端的生理应力 | 570 | 一、髋关节后脱位 | 592 |
| (三) 髋关节的运动 | 571 | (一) 伤因 | 592 |
| (四) 临床意义 | 572 | (二) 类型 | 592 |
| 第二节 股骨颈骨折 | 573 | (三) 临床表现与诊断 | 592 |
| 一、伤因 | 573 | (四) 治疗 | 593 |
| (一) 老年患者 | 573 | 二、髋关节前脱位 | 595 |
| (二) 青、壮年患者 | 573 | (一) 伤因 | 595 |
| (三) 疲劳骨折 | 573 | (二) 类型 | 596 |
| 二、分类 | 574 | (三) 临床表现与诊断 | 596 |
| (一) 按骨折部位分型 | 574 | (四) 治疗 | 596 |
| (二) 按骨折线走行分型 | 574 | 三、合并损伤 | 596 |

| | | | |
|------------------------|------------|------------------------|------------|
| (一) 神经损伤 | 596 | (三) 股骨的血液供应特点 | 610 |
| (二) 同侧股骨干骨折 | 597 | (四) 大腿的主干神经血管解剖 | 611 |
| 四、后遗症 | 597 | 第二节 股骨干骨折的诊断和治疗 | 611 |
| (一) 股骨头缺血坏死 | 597 | (一) 牵引和外固定疗法 | 612 |
| (二) 创伤性关节炎 | 597 | (二) 内固定疗法 | 614 |
| (三) 关节周围钙化 | 598 | (三) 外固定架 | 618 |
| 五、陈旧性脱位 | 598 | 第三节 儿童股骨干骨折的特点 | |
| 第五节 股骨头缺血坏死及塌陷 | 599 | 和治疗 | 619 |
| 一、组织学基础 | 599 | (一) 青枝和骨膜下骨折 | 620 |
| (一) 坏死期 | 599 | (二) 移位骨折 | 620 |
| (二) 修复期 | 599 | 第四节 股骨干骨折的并发症 | 621 |
| (三) 股骨头塌陷 | 600 | (一) 再骨折 | 621 |
| 二、发生因素 | 600 | (二) 固定器材的并发症 | 621 |
| (一) 年龄 | 600 | (三) 神经血管损伤 | 622 |
| (二) 骨折本身的条件 | 600 | (四) 骨折迟延愈合,不愈合和畸形愈合 | 622 |
| (三) 复位质量 | 600 | (五) 感染 | 623 |
| (四) 内固定方法 | 601 | (六) 股骨干骨折后的膝关节功能障碍 | 623 |
| (五) 关节内压力的改变 | 601 | 第五节 股骨干骨折的合并损伤 | 624 |
| (六) 负重的影响 | 601 | 第二十九章 膝关节损伤 王亦璁 | 626 |
| 三、股骨头缺血坏死的诊断 | 602 | 第一节 膝关节结构及运动的特点 | |
| (一) 闪烁摄影(scintigraphy) | 602 | 王亦璁 | 626 |
| (二) X线检查 | 603 | 一、关节结构 | 626 |
| (三) 其他方法 | 603 | 二、关节运动 | 627 |
| 四、股骨头塌陷的诊断 | 603 | 三、运动膝关节的肌肉及其作用 | 629 |
| (一) “钉痕”出现 | 603 | (一) 伸膝肌组 | 629 |
| (二) 股骨头高度递减 | 604 | (二) 屈膝肌组 | 629 |
| (三) 硬化透明带 | 605 | (三) 旋转肌组 | 630 |
| 五、股骨头缺血坏死的治疗 | 605 | (四) 同时作用于髋关节及膝关节的双 | |
| (一) 非手术治疗 | 605 | 关节肌肉在运动时的相互关系 | 630 |
| (二) 手术治疗 | 605 | 四、膝关节稳定性的维持 | 630 |
| 六、坏死股骨头塌陷的治疗 | 606 | 第二节 膝关节的载荷传导 | 631 |
| (一) 截骨术 | 607 | 一、滑膜关节传导载荷的机理 | 631 |
| (二) 异体骨软骨移植 | 608 | 二、膝关节的接触面及其载荷传导 | 632 |
| (三) 关节融合术 | 608 | (一) 股胫关节的接触面及其载荷传导 | 632 |
| (四) 人工关节置换术 | 609 | (二) 髋股关节的载荷传导 | 633 |
| 第二十八章 股骨干骨折 刘沂 | 610 | 第三节 半月板损伤 | 634 |
| 第一节 解剖特点 | 610 | 一、半月板的功能 | 634 |
| (一) 股骨干的解剖力学特点 | 610 | (一) 传导载荷 | 634 |
| (二) 股骨干骨折移位的解剖因素 | 610 | (二) 维持稳定 | 634 |

| | | | |
|-------------------------|------------|-----------------|-----|
| (三) 协助润滑关节 | 635 | 六、操作注意事项及镜检失败原因 | 671 |
| 二、半月板损伤机制及类型 | 636 | 七、术后处理及并发症 | 671 |
| 三、诊断 | 636 | 八、关节镜的临床应用 | 671 |
| (一) 病史 | 636 | | |
| (二) 体征 | 637 | | |
| (三) X线照相及关节造影 | 638 | | |
| (四) 关节镜检查 | 639 | | |
| 四、治疗 | 639 | | |
| 五、预后 | 640 | | |
| 第四节 盘状软骨及其损伤 | 641 | | |
| 一、盘状软骨形成的原因 | 641 | | |
| 二、分型 | 642 | | |
| 三、盘状软骨损伤 | 642 | | |
| 四、诊断 | 643 | | |
| 五、治疗及预后 | 644 | | |
| 第五节 膝关节韧带损伤及不稳定 | 646 | | |
| 一、维持膝关节稳定的因素 | 646 | | |
| (一) 骨骼结构 | 646 | | |
| (二) 半月板 | 647 | | |
| (三) 脂肪垫 | 647 | | |
| (四) 韧带与关节囊 | 647 | | |
| (五) 肌肉 | 648 | | |
| 二、韧带损伤引起的不稳定 | 649 | | |
| (一) 检查方式 | 650 | | |
| (二) 各向不稳定形成的因素 | 653 | | |
| (三) 诊断 | 654 | | |
| (四) 早期不稳定与晚期不稳定 | 656 | | |
| (五) 治疗 | 657 | | |
| 第六节 外伤性膝关节脱位 贾海江 | 663 | | |
| 一、膝关节脱位的分类及损伤机制 | 664 | | |
| 二、早期并发症 | 664 | | |
| 三、治疗 | 664 | | |
| 第七节 滑膜皱襞综合征 王亦璁 | 665 | | |
| 第八节 膝关节镜 翟桂华 | 667 | | |
| 一、关节镜发展的简介和展望 | 667 | | |
| 二、膝关节镜的种类及其附属设备 | 667 | | |
| 三、膝关节镜检查的适应证和应用价值 | 668 | | |
| 四、镜检前准备及关节镜操作方法 | 669 | | |
| 五、镜检顺序及正常所见 | 670 | | |
| 六、操作注意事项及镜检失败原因 | 671 | | |
| 七、术后处理及并发症 | 671 | | |
| 八、关节镜的临床应用 | 671 | | |
| 第三十章 膝部骨折 郭子恒 | 674 | | |
| 第一节 股骨下端骨折 陈展辉 | 674 | | |
| 一、股骨髁骨折 | 674 | | |
| (一) 损伤机制 | 674 | | |
| (二) 股骨远端骨折的分类 | 675 | | |
| (三) 临床表现及诊断 | 675 | | |
| (四) 治疗 | 675 | | |
| 第二节 股骨髁骨软骨骨折 陈展辉 | 678 | | |
| (一) 发生机制 | 678 | | |
| (二) 临床表现及诊断 | 679 | | |
| (三) 治疗 | 680 | | |
| 第三节 腓骨骨折 王亦璁 | 680 | | |
| 一、类型和机制 | 681 | | |
| 二、诊断 | 681 | | |
| 三、治疗 | 682 | | |
| (一) 保守治疗 | 682 | | |
| (二) 手术治疗 | 683 | | |
| 四、预后 | 686 | | |
| (一) 功能恢复 | 686 | | |
| (二) 腓骨变形 | 687 | | |
| (三) 创伤性关节炎 | 687 | | |
| (四) 腓骨再骨折 | 687 | | |
| (五) 腓骨缺血性坏死 | 687 | | |
| 第四节 胫骨髁骨折 雍宜民 | 687 | | |
| 一、受伤机转 | 687 | | |
| 二、骨折分类 | 688 | | |
| 三、症状和体征 | 689 | | |
| 四、治疗方法 | 690 | | |
| 第三十一章 胫腓骨骨折 聂强德 | 692 | | |
| 第一节 闭合性胫腓骨骨折 | 692 | | |
| 一、局部解剖 | 692 | | |
| (一) 前间隔区 | 692 | | |
| (二) 外侧间隔区 | 693 | | |
| (三) 后侧间隙区 | 693 | | |
| (四) 胫骨的血液供应 | 693 | | |
| (五) 小腿的前方入路 | 693 | | |