

内科
进修医师
指导手册
(第2版)

赵世英 主编

ISBN 7-903-01

骨科 进修医师 指导手册

(第2版)

赵德伟 主编

辽宁科学技术出版社

沈 阳

图书在版编目(CIP)数据

骨科进修医师指导手册 / 赵德伟主编. —2版. —
沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2016.3
ISBN 978-7-5381-9671-9

I. ①骨… II. ①赵… III. ①骨疾病-诊疗-手册
IV. ①R68-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第015834号

出版发行: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路29号 邮编: 110003)

印刷者: 辽宁新华印务有限公司

经销者: 各地新华书店

开本: 889 mm × 1194 mm 1/32

印张: 15.5

字数: 500千字

出版时间: 2016年3月第1版

印刷时间: 2016年3月第1次印刷

责任编辑: 寿亚荷 陈刚

封面设计: 于浪

版式设计: 于浪

责任校对: 刘庶

书号: ISBN 978-7-5381-9671-9

定价: 98.00元

投稿热线: 024-23284370

邮购热线: 024-23284502

E-mail: dljzs@mail.lnpgc.com.cn

目 录

第一篇 病历书写

第一章 骨科病史及体格检查	002
第一节 骨科的临床病史采集	002
第二节 体格检查概述	005

第二篇 体格检查规范

第二章 临床体格检查总论	010
第三章 临床体格检查各论	011
第一节 颈部检查规范	011
第二节 脊柱检查规范	013
第三节 肩关节检查规范	016
第四节 肘关节检查规范	019
第五节 腕关节及手部检查规范	022
第六节 髋关节检查规范	029
第七节 膝关节检查规范	034
第八节 踝关节及足部检查规范	037
第九节 腰背部检查规范	041
第十节 骨盆检查规范	043
第四章 骨科相关的神经系统检查	045
第一节 脊髓的生理解剖	045
第二节 感觉和肌力的检查	047
第三节 生理反射、病理反射的检查	049
第四节 神经电生理检查	052

第三篇 骨科影像学检查

第五章	骨科 X 线检查	056
第六章	骨科 B 超检查	057
第七章	骨科 CT 检查	058
第八章	骨科 MRI 检查	060
第九章	骨科 DSA 检查	061
第十章	骨科 ECT 检查	063
第十一章	骨科关节镜检查	064
第十二章	骨科 CASNS 检查	065

第四篇 骨科实验室检查及其他辅助检查

第十三章	实验室检查	068
第一节	血液检查	068
第二节	尿液检查	070
第三节	血清免疫学检查	071
第十四章	其他辅助检查	072
第一节	关节液检查	072
第二节	关节液的分类	073

第五篇 临床诊疗技术

第十五章	围手术期相关准备	076
第一节	术前准备	076
第二节	术中处理	077
第三节	术后处理	079
第十六章	骨科相关技术操作规范	082
第一节	石膏固定技术	082
第二节	夹板固定技术	087
第三节	牵引技术	090
第四节	外固定架技术	099

第五节	内固定技术	101
第六节	局部注射技术	104
第七节	关节穿刺技术	105
第十七章	微创技术在骨科中的应用	108
第一节	显微外科技术	108
第二节	胸腔镜技术在脊柱外科的应用	116
第三节	腹腔镜技术在腰椎间盘突出手术中的应用	118
第四节	显微内镜技术在椎间盘手术中的应用	120
第五节	关节镜技术在骨科手术中的应用	123
附	髋关节镜技术	124
	膝关节镜技术	126
	踝关节镜技术	127
	肩关节镜技术	129
	腕管综合症的关节镜技术	130

第六篇 常见疾病的诊疗常规

第十八章	骨科创伤的诊疗常规	134
第一节	创伤与急救的处理	134
第二节	常见骨折的处理	137
第三节	关节脱位的处理	151
第四节	骨骺损伤的处理	157
第五节	四肢血管损伤的处理	158
第六节	周围神经损伤的处理	162
第七节	手外伤的处理	169
第十九章	主要脊髓疾病的诊疗常规	179
第一节	颈椎病	179
第二节	颈椎椎管狭窄症	181
第三节	颈椎后纵韧带骨化	182
第四节	腰椎间盘突出症	184
第五节	腰椎管狭窄症	186

第六节	腰椎滑脱症	189
第七节	腰椎不稳定	190
第八节	脊柱侧弯	192
第二十章	主要运动系统疾病的诊疗常规	194
第一节	先天性斜颈	194
第二节	先天性脊柱侧凸	195
第三节	先天性高肩胛症	197
第四节	先天性髋关节脱位	199
第五节	先天性马蹄内翻足	200
第六节	膝内翻、膝外翻	201
第七节	并指畸形	203
第八节	多指畸形	204
第二十一章	主要肩关节周围疾病的诊疗常规	205
第一节	肩关节周围炎	205
第二节	肩部撞击综合征	206
第三节	肩袖损伤	206
第二十二章	主要肘关节疾病的诊疗常规	208
第一节	肱骨外上髁炎	208
第二节	肱骨内上髁炎	209
第三节	肘管综合征	210
第二十三章	主要腕及手部疾病的诊疗常规	211
第一节	腕管综合征	211
第二节	舟骨坏死	212
第三节	月骨坏死	213
第二十四章	主要膝关节疾病的诊疗常规	214
第一节	髌骨软化症	214
第二节	膝关节滑膜软骨瘤病	215
第三节	膝关节色素绒毛结节性滑膜炎	216
第四节	膝关节骨软骨炎与关节游离体	217
第五节	膝关节半月板损伤	218

第二十五章 主要髋部疾病的诊疗常规	220
第一节 股骨头缺血性坏死	220
第二节 先天性髋臼发育不良	229
第三节 注射性臀肌挛缩症	231
第二十六章 主要足部疾病的诊疗常规	233
第一节 拇外翻	233
第二节 平足症	234
第三节 跟痛症	235
第四节 跟骨高压症	236
第五节 嵌趾甲	237
第六节 趾间神经瘤	238
第二十七章 主要骨骺疾病的诊疗常规	239
第一节 儿童股骨头缺血性坏死	239
第二节 胫骨结节骨软骨炎	241
第三节 跟骨骨骺炎	242
第四节 足舟骨骨软骨炎	243
第五节 跖骨头骨软骨炎	244
第二十八章 部分缺血性骨坏死疾病的诊疗常规	246
第一节 肱骨头缺血性坏死	246
第二节 膝部骨缺血性坏死	247
第三节 距骨缺血性坏死	250
第四节 烧伤性骨坏死(骨烧伤)	251
第五节 冻伤性骨坏死	253
第二十九章 主要腱鞘滑囊疾病的诊疗常规	254
第一节 肌腱炎和腱鞘炎	254
第二节 滑囊炎	255
第三节 腱鞘囊肿	256
第三十章 主要骨肿瘤和肿瘤样疾病的诊疗常规	257
第一节 骨肿瘤的分类	257
第二节 骨巨细胞瘤	257

第三节	骨样骨瘤	259
第四节	骨囊肿	260
第五节	骨纤维异常增殖症	260
第六节	骨血管瘤	261
第七节	骨软骨瘤	262
第八节	成软骨细胞瘤	262
第九节	软骨瘤	263
第十节	尤文氏肉瘤	264
第十一节	骨纤维肉瘤	265
第三十一章	骨与关节化脓性感染的诊疗常规	267
第一节	化脓性骨髓炎	267
第二节	急性化脓性关节炎	269
第三十二章	主要非化脓性骨关节炎的诊疗常规	271
第一节	类风湿性关节炎	271
第二节	强直性脊柱炎	272
第三节	银屑病性关节炎	273
第四节	骨关节炎	274
第五节	痛风性关节炎	275
第三十三章	骨与关节结核的诊疗常规	276
第三十四章	康复与护理	278
第一节	康复治疗概述	278
第二节	四肢骨折的康复	279
第三节	脊髓损伤的康复	281
第四节	周围神经损伤的康复	286
第五节	保留股骨头的股骨头缺血性坏死的术后康复	289
第六节	髋关节置换的术后康复	291
第七节	膝关节置换的术后康复	294
第八节	肩关节置换的术后康复	296
第九节	踝关节置换的术后康复	297
第三十五章	骨科部分关节评定标准	299

第一节	肩关节功能评定标准	299
第二节	膝关节功能评定标准	303
第三节	髋关节功能评定标准	304
第四节	肘关节功能评定标准	310
第五节	踝关节功能评定标准	311

附 录

典型病例介绍

病例 1	Legg-Calve-Perthes 病	314
病例 2	强直性脊柱炎	322
病例 3	双侧股骨头无菌性坏死	332
病例 4	左股骨头置换术后	339
病例 5	人工股骨头置换术后 (假体断裂合并感染)	347
病例 6	前交叉韧带断裂合并半月板损伤	354
病例 7	右上臂、右大腿枪伤	361
病例 8	左股骨骨肉瘤	365
病例 9	左肱骨骨肉瘤	372
病例 10	右股骨干骨折术后骨不连	378
病例 11	右肘后横纹肌肉瘤	383
病例 12	腰椎体压扁性骨折	389
病例 13	腰椎动脉瘤样骨囊肿	397
病例 14	腰椎间盘突出终板炎	404
病例 15	脊柱侧弯	411
病例 16	右足电灼伤, 右足底部软组织坏死	415
病例 17	左足跟烫伤、左足跟皮肤缺损	418
病例 18	右腕血管瘤	422
病例 19	左臂正中神经损伤	426
病例 20	右足底皮肤坏死	432
病例 21	双足内翻畸形	437
病例 22	交叉韧带重建术后断裂	443
病例 23	左膝前交叉韧带断裂合并半月板损伤	447

病例 24	原发肩关节滑膜软骨瘤	453
病例 25	左手食指缺如	458
病例 26	双髋 Perthes 病	463
病例 27	双侧股骨头缺血性坏死	470
病例 28	左前臂成骨不全	476

第一篇

病历书写

第一章 骨科病史及体格检查

病史及体格检查是临床医学的基本资料，也是预防与治疗的必要步骤。骨科疾病的检查原理及要求与其他科别大致相同，但着重于运动系统的检查，特别是脊柱和四肢的检查，尤其要注意其解剖上及功能上的特点。只有病史确切、检查完善，方能做到诊断明确，处理得当。

骨科疾病的诊断有时比较明了，有时则依靠特别仔细的体格检查，即便如此，对个别病例仍不易做出诊断。如病人主诉简单、诊断明确，可不作非必需的检查，以免增加病人的痛苦。如果诊断不易确定，病情复杂或需要手术治疗者，则要做有序、完全的辅助检查，以助于进一步明确诊断。

完善的骨科病历应包括以下内容：

- (1) 询问病史及观察病人的一般情况。
- (2) 体格检查：包括一般检查、骨科检查及必要的神经系统检查等。
- (3) 辅助检查：包括实验室检查、影像学检查、细菌学及病理学检查、肌电图检查等。
- (4) 必要时可做活体组织检查或行探查术。
- (5) 为显示确实的畸形或对比疗效，可拍摄病变部位的普通照片或制作模型。
- (6) 其他的病史和体格检查内容参考诊断学的具体要求。

第一节

骨科的临床病史采集

完善的病史必须准确、详实、有系统性、重点性，以辅助诊断和治疗，切忌笼统含糊，甚至臆断。如为重要病史，虽微小琐碎，也不能省略。故询问病史时必须细心、耐心，对病人应高度负责，

以取得其合作。记录文句要求简练，不能照搬病人的语句，但须知其正确含义，记录其主要内容。

一、主 诉

指病人自述的主要症状和发病时间，而不是病名。可从中引导出随后的检查方向与步骤。如主诉不是一项，应分析其是否互相关联，就其重要性依次列出。诊断有时可直接根据主诉做出，然而有时因病人病情危重或为小儿病人无法获得完整的病史，则需从病人亲属的反馈结合客观发现入手。

二、现病史

叙述现病史无固定大纲，不论何病，都具有其发病过程，即使偶有差异，亦有其原因，故应加强询问和主客观分析，实事求是，正确估计，而不要妄加解释、批评或做不合适的推论。

骨科病人的常见症状有疼痛、压痛、跛行、强硬、软弱、功能障碍、畸形等，应分别予以研究。

关于症状的发展，应依其发生时间的次序进行讲述，并询问以往症状与各系统有无关联，询问病人对其症状的解说及意见，注意症状发生的过程，有无情绪波动、疲乏、寒冷、饥饿等因素影响。

以往的治疗与症状及病程亦有关联，应记录治疗的时间、方法及效果。

(一) 症状的发作与过程

此为现病史的基本内容。如较复杂，最好依其发生的次序分别或综合记录。应注意发病时间，急性发作或慢性发作，发生的情况是否持续或间断，是否加重或减轻，是否在创伤或疾患后发生或自然发生，有无慢性感染、肿瘤或关节变性等相关病史。

记录发病的部位轻重、频率及其并发症的情况并注意病人的姿势、病变的位置、活动情况及休息、气候及季节对症状的影响。

(二) 创 伤

应询问创伤发生的原因、性质、场所、经过、时间等，并分析

其发病机制，是否由于组织缺损或颅脑损伤所致。

(三) 炎症

病人如有炎症，应注意其为全身性还是局限性，是急性还是慢性，是原发性还是继发性疾患。如急性骨髓炎的早期即为败血症期，伤寒可继发局部骨骼炎症，风湿性关节炎常伴发局部炎症，可自行消退。卧床休息后其原有关节积液是否迅速消失，活动后是否再发（即所谓休息试验，如为结核，容易再发；外伤性者，则不再发）。

(四) 疼痛

为常见的症状，应明确其部位及程度，是锐痛、钝痛、烧灼痛、刺痛、放射性痛、牵涉性痛或胀痛，是原发还是继发，发作急缓及时间，与气候、季节有无关联，与咳嗽、喷嚏有无关联，是逐渐加剧还是逐渐减轻，如何自行消退，与休息、工作、体位有无关系，是否牵涉其他部位。

(五) 畸形

记录畸形的部位及类型，继发病状，发现日期，形成情况，是否出生后即发现或因创伤、疾患而发生，其对功能的影响如何。

(六) 功能障碍

是否有强直、跛行，甚至麻痹，病人偶尔不能做某些动作，如系鞋带、使小腿交叉等。应询问病人能行走多远及如何行走，能否跑步，能跑多远，所从事的职业对病症有无影响，不能做何种游戏。

(七) 麻痹

注意发作时间、发展情况方式、部位及程度，有无恶化，有无感觉障碍，营养变化情况，大小便是否失禁等。

(八) 过去的治疗与效果

应详细询问病人以往的诊断与治疗，包括地点、时间、治疗经过、方法及效果。

三、过去史

在骨科疾患中，过去史非常重要并可据此分析病情。过去史包括详细的个人史，应从出生甚至出生前算起，先天性畸形如畸形足

或髋关节脱位可在胚胎期即发生。分娩史也很重要，出生及出生后的情况如何，有无急性传染病史及过敏性疾病史，有无手术史或意外损伤史。

应询问病人以往的营养情况，学龄期的环境，学校的设备，个人的习惯、爱好、运动喜好及专长，以往职业性质、工作情况、家庭及个人的经济情况，婚姻及性生活情况，居住环境，生长所在地区，有无地方病接触史，有无药物过敏史及服用过激素类药物。女性病人应询问其月经史及生产史。

四、家庭史

询问病人家庭中与病人患同样疾病的成员，有无患结核病、肿瘤、先天性畸形、梅毒、血友病等疾病的成员。

第二节 体格检查概述

一、用具

(一) 一般用具

同一般体格检查所需用具。

(二) 骨科用具

1. 尺 以金属卷尺为佳，也可用皮尺或无伸缩性的布带代替，但需注意勿牵扯过度。

2. 度量用器 包括大型及小型关节度量器（量角器）、骨盆倾斜度测量计、内外径度量器、足度量器、枕骨垂直线等。

3. 木垫 由木板做成，呈梯状，共5格或6格，每格高0.5cm，用于测量双下肢的长度差。

4. 三角板 为斜坡式的木板、塑料板，可利用其宽度不一而测量某些距离，如足弓高度、两膝间距离等。

5. 其他 如叩诊锤、大头针、握力计、皮肤用铅笔、放大镜、棉签等。

二、方法与项目

骨科检查较为复杂，项目多、部位广泛，应进行全身及局部检查，并包括可能存在的原发灶。其具体检查项目如下。

1. 四诊 包括视、触、叩、听，为最基本的检查方法，无须特殊器械。

(1) 视诊：包括①骨骼与关节，一般轴线对位与位置，以发现畸形、短缩或不正常的姿势；②软组织，对比两侧，有无全身或局部肿胀，有无肌萎缩；③皮肤，有无发红、发绀、色素沉着、发亮或其他变化；④瘢痕或窦道，根据其形状确定其性质（由于手术、外伤或感染引起）；⑤功能情况。

(2) 触诊：应检查①皮肤温度对比两侧；②骨骼与关节，外形、骨性标志、异常隆起；③软组织，有无肌肉痉挛或萎缩，有无关节积液，有无滑膜增厚，有无全身或局部肿胀；④有无局部压痛、叩痛及挤压痛。

(3) 叩诊：主要测定有无叩击痛。

(4) 听诊：检查骨传导音及杂音等。

2. 测量 骨科检查中测量非常重要，包括①肢体长度及周径、肢体及躯干轴线；②关节自动度及被动度；③肌力测定。

3. 周围血及淋巴循环检查 肢体的症状可能是因周围循环影响而产生的，故不应忽视。一般可检查皮肤结构、指（趾）甲颜色改变、皮肤温度、脉搏，并给予听诊及进行运动试验。注意两侧对比。

4. 神经系统检查 神经系统检查主要指脊髓及周围神经检查，包括运动、感觉、反射及营养性改变等项目的检查。

5. 各部位局部检查 根据发病部位及症状所在，进行局部检查，但注意不能忽视其他部位病变引起的症状。例如颈部病变（颈椎病、臂丛病变）可引起肩部症状，脊柱结核的脓肿可流注至他处，应做多处检查。

6. 特殊检查 包括各部位的特殊体征、X线检查、药物试验、