

医师案头速查丛书



骨科

主编 黄鹏 王晋东
张国强

GUKE SUCHA

速查

从症状入手、以诊断依据和治疗方法为主
培养医师临床判断及决策能力
提高医师临床诊断速度及治疗水平



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



医师案头速查丛书

骨科速查

GUKE SUCHA

主 编 (以姓名的汉语拼音为序)

黄 鹏 王晋东 张国强

编 者 (以姓名的汉语拼音为序)

黄 鹏 李岩峰 刘相成

刘玉增 任春梅 王晋东

王冉东 吴战坡 俞 广

于晓光 张 凯 张国强



人民军医出版社

People's Military Medical Press

图书在版编目(CIP)数据

骨科速查/黄 鹏,王晋东,张国强主编. —北京:人民军医出版社,2005.11

(医师案头速查丛书)

ISBN 7-80194-653-7

I. 骨… II. ①黄…②王…③张… III. 骨疾病—诊疗
IV. R68

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 032002 号

策划编辑:丁金玉 文字编辑:于晓红 责任审读:周晓洲 李 晨

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号 邮编:100842

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www. pmmp. com. cn

印刷:北京国马印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:9.375 字数:231千字

版次:2005年11月第1版 印次:2005年11月第1次印刷

印数:0001~5000

定价:20.00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

电话:(010)66882585、51927252

内容提要

本书由骨科临床专家撰写,作者以提纲的形式将骨科常见病、多发病的诊治基本知识做了介绍。首先介绍了骨科临床检查、骨科辅助诊断技术、骨科常用的一般治疗技术,分类介绍了创伤骨科疾病速查、常见部位骨科疾病速查等,每一种疾病包括临床特点、诊断依据、治疗方法三部分,书末还简要介绍了骨科常用药物。本书内容简明、方便实用,适合骨科初、中级医师在繁忙的工作中迅速查阅相关知识,还可供进修医师、实习医师使用。

责任编辑 丁金玉 于晓红



临床工作的特点是分秒必争,在最短的时间内做出正确的诊断,解除患者的痛苦,挽救患者的生命,因此,每一名医师都应该具备一定的临床判断以及决策能力,而这种能力与对疾病的熟悉程度密切相关,这就要求医师对每种疾病都有充分的认识,对其诊断要领和治疗方法了然于胸,并能够根据实际情况做出相应判断。为了使医师能够在繁忙的临床工作中快速查阅到疾病的诊疗资料,特组织各科专家编写了此套“医师案头速查丛书”,分为内科系列、外科系列、妇产科、五官科、急诊科速查等,本套书有如下特点:

1. 从症状入手,引出相关疾病。
2. 病种全。不但包括临床上常见的各种疾病,而且鉴于近年来传染性疾病发病增多的趋势以及临床诊疗工作的特点,收纳了各科急症性疾病以及传染性疾病,将其独立成章,便于医师查阅。
3. 以西医治疗为主,对临床上常见的疾病适当加入了中医治疗方法,便于医师选择。
4. 出于近年来“全科医师”概念的提出,以及临床诊疗工作的复杂性、多学科交叉的特点,对重要疾病相关学科的内容做了适当阐述,便于医师综合各种情况做出诊断。

5. 为了使医师在实际工作中不断提高诊疗水平,书中加入了常见疾病的临床好转及治愈标准,便于医师判断疗效。

本套书内容全,资料新,特点鲜明,实用性强,但实际效果如何还有待于在临床工作中检验,希望广大读者不吝赐教,对不当之处予以批评指正。

编 者

目 录

第一章 骨科基础速查	(1)
第一节 骨科临床检查	(1)
一、上肢检查	(1)
二、下肢检查	(6)
三、躯干检查	(11)
四、与骨科有关的神经系统检查	(16)
五、周围血管检查	(20)
第二节 骨科辅助诊断技术	(21)
一、骨科的 X 线检查	(21)
二、骨科的 CT 检查	(26)
三、骨关节磁共振检查	(28)
四、肌电图检查	(30)
五、关节镜检查与治疗	(32)
六、骨关节放射性核素检查	(34)
七、造影检查	(36)
第三节 骨科常用的一般治疗技术	(41)
一、石膏固定技术	(41)
二、小夹板固定技术	(43)
三、牵引技术	(45)
四、关节穿刺技术	(48)
五、外固定技术	(50)
六、骨折内固定技术	(51)



七、止血带的应用	(56)
八、截肢术	(57)
九、植骨术	(61)
十、清创术	(63)
十一、封闭治疗	(65)
第二章 创伤骨科疾病速查	(67)
第一节 骨折概论	(67)
一、骨折的定义、分类及骨折段的移位	(67)
二、骨折的诊断	(68)
三、骨折的并发症	(69)
四、骨折的治疗原则	(71)
五、骨折的急救	(73)
第二节 上肢骨折	(74)
一、锁骨骨折	(74)
二、肩胛骨骨折	(74)
三、肱骨上端骨折	(75)
四、肱骨干骨折	(76)
五、肱骨髁上骨折	(77)
六、肱骨髁间骨折	(78)
七、肱骨外髁骨折	(79)
八、肱骨内髁骨折	(79)
九、肱骨内上髁骨折	(80)
十、肱骨小头骨折	(81)
十一、尺骨鹰嘴骨折	(82)
十二、桡骨头骨折	(82)
十三、尺桡骨干双骨折	(83)
十四、尺骨干骨折	(84)
十五、桡骨干骨折	(84)
十六、孟氏骨折	(85)



十七、盖氏骨折·····	(86)
十八、桡骨远端骨折·····	(86)
十九、腕舟状骨骨折·····	(87)
二十、掌骨骨折·····	(88)
二十一、指骨骨折·····	(88)
第三节 下肢骨折·····	(89)
一、股骨颈骨折·····	(89)
二、股骨粗隆间骨折·····	(90)
三、股骨干骨折·····	(91)
四、股骨髁部骨折·····	(91)
五、髌骨骨折·····	(92)
六、胫骨平台骨折·····	(92)
七、胫腓骨骨折·····	(93)
八、腓骨疲劳性骨折·····	(93)
九、踝部骨折·····	(94)
十、距骨骨折·····	(94)
十一、距骨骨折合并距下关节脱位·····	(95)
十二、跟骨骨折·····	(95)
十三、跗舟骨骨折·····	(96)
十四、跖骨骨折·····	(96)
十五、趾骨骨折·····	(97)
第四节 脊柱及骨盆损伤·····	(97)
一、寰枕脱位·····	(97)
二、寰椎骨折·····	(98)
三、寰枢椎半脱位·····	(99)
四、枢椎椎弓骨折·····	(99)
五、齿状突骨折·····	(100)
六、低位颈椎骨折·····	(101)
七、胸腰椎骨折·····	(101)



八、脊髓损伤	(102)
九、骨盆骨折	(103)
十、髌骨骨折	(104)
第五节 骨骺损伤	(105)
一、骨骺损伤的诊断和处理原则	(105)
二、肱骨头骨骺分离	(106)
三、肱骨外髁骨骺分离	(107)
四、肱骨内髁骨骺分离	(108)
五、肱骨远端全骨骺分离	(108)
六、肱骨内上髁骨骺分离	(109)
七、桡骨头骨骺分离	(110)
八、尺骨鹰嘴骨骺分离	(111)
九、桡骨远端骨骺分离	(111)
十、胫骨远端骨骺分离	(112)
十一、胫骨结节骨骺分离	(112)
十二、股骨头骨骺分离	(113)
十三、股骨远端骨骺分离	(114)
第六节 关节脱位	(115)
一、肩关节脱位	(115)
二、肩锁关节脱位	(116)
三、胸锁关节脱位	(117)
四、肘关节脱位	(117)
五、桡骨头脱位	(119)
六、下尺桡关节脱位	(120)
七、桡腕关节脱位	(121)
八、月骨脱位	(122)
九、腕掌关节脱位	(123)
十、掌指关节脱位	(124)
十一、指间关节脱位	(125)



十二、髌关节脱位	(126)
十三、膝关节脱位	(129)
十四、踝关节脱位	(130)
十五、距骨脱位	(131)
第七节 周围神经损伤	(132)
一、臂丛神经损伤	(132)
二、桡神经损伤	(134)
三、正中神经损伤	(135)
四、尺神经损伤	(135)
五、坐骨神经损伤	(136)
六、胫神经损伤	(137)
七、腓总神经损伤	(138)
第八节 神经卡压综合征	(138)
一、腕管综合征	(138)
二、腕尺管综合征	(139)
三、肘管综合征	(140)
四、旋前圆肌综合征	(141)
五、骨间前神经综合征	(141)
六、腓总神经压迫征	(142)
七、踝管综合征	(142)
八、胸廓出口综合征	(143)
九、肩胛上神经卡压征	(144)
第九节 四肢血管伤	(144)
一、四肢血管伤的病理分型	(144)
二、四肢血管伤的诊断	(145)
三、四肢血管伤的治疗	(146)
第十节 创伤骨科常见并发症	(148)
一、创伤性休克	(148)
二、脂肪栓塞综合征	(152)



三、骨筋膜室综合征	(155)
四、挤压综合征	(157)
五、急性呼吸窘迫综合征	(158)
六、急性肾功能衰竭	(160)
七、弥散性血管内凝血	(162)
第三章 骨病速查	(166)
第一节 先天性疾患	(166)
一、先天性肌性斜颈	(166)
二、先天性高肩胛症	(167)
三、先天性髌关节脱位	(168)
四、先天性髌内翻	(169)
五、先天性胫腓骨假关节	(170)
六、先天性马蹄内翻足	(171)
第二节 骨与关节化脓性感染	(172)
一、急性化脓性骨髓炎	(172)
二、慢性化脓性骨髓炎	(174)
三、椎体化脓性骨髓炎	(176)
四、布氏杆菌脊柱炎	(177)
五、化脓性关节炎	(178)
六、甲沟炎与甲下脓肿	(180)
第三节 非化脓性关节炎	(180)
一、类风湿关节炎	(180)
二、强直性脊柱炎	(185)
三、髌关节骨性关节炎	(186)
四、膝关节骨性关节炎	(189)
五、髌骨软化症	(190)
第四节 骨与关节结核	(191)
一、椎体结核	(191)
二、脊柱结核合并截瘫	(193)



三、肩关节结核	(195)
四、肘关节结核	(198)
五、腕关节结核	(200)
六、髌关节结核	(202)
七、膝关节结核	(204)
八、踝关节结核	(206)
九、长骨骨干结核	(208)
十、短骨骨干结核	(209)
十一、肌肉结核	(210)
十二、腱鞘结核	(210)
十三、滑囊结核	(211)
第五节 骨肿瘤及肿瘤样疾病	(212)
一、骨巨细胞瘤	(212)
二、骨样骨瘤	(215)
三、骨肉瘤	(216)
四、软骨肉瘤	(220)
五、内生软骨瘤	(222)
六、多发性内生软骨瘤病	(223)
七、Maffucci 综合征	(224)
八、骨膜软骨瘤	(225)
九、尤因肉瘤	(226)
十、恶性纤维组织细胞瘤	(228)
十一、多发性骨髓瘤	(229)
十二、非骨化性纤维瘤	(231)
十三、骨纤维结构不良	(232)
十四、骨囊肿	(234)
十五、动脉瘤样骨囊肿	(234)
十六、骨嗜酸性肉芽肿	(235)
十七、色素沉着绒毛结节性滑膜炎	(236)



十八、原发性骶骨肿瘤	(236)
十九、原发性髂骨肿瘤	(237)
第六节 腱鞘滑囊疾病	(238)
一、腱鞘囊肿	(238)
二、手指屈指肌腱腱鞘炎	(238)
三、桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎	(239)
四、肩峰下滑囊炎	(240)
五、尺骨鹰嘴滑囊炎	(241)
六、坐骨结节滑囊炎	(241)
七、大粗隆滑囊炎	(241)
八、髌前滑囊炎	(242)
九、髌下滑囊炎	(242)
十、鹅足滑囊炎	(243)
十一、腘窝囊肿	(243)
十二、跟后滑囊炎	(244)
第四章 常见部位骨科疾病速查	(245)
第一节 脊柱及其周围组织疾病	(245)
一、颈椎病	(245)
二、腰椎间盘突出症	(248)
三、腰椎管狭窄症	(250)
四、脊椎滑脱症	(252)
五、第3腰椎横突综合征	(253)
六、腰背肌筋膜炎	(254)
第二节 上肢疾病	(255)
一、肩袖断裂	(255)
二、冻结肩	(255)
三、肱骨外上髁炎	(256)
四、肱骨内上髁炎	(257)
五、骨化性肌炎	(258)



第三节 下肢疾病·····	(258)
一、股骨头缺血性坏死·····	(258)
二、注射性臀大肌挛缩症·····	(260)
三、髋关节一过性滑膜炎·····	(261)
四、弹响髋·····	(262)
五、膝关节内游离体·····	(263)
六、半月板损伤·····	(264)
七、跟痛症·····	(265)
八、跖外翻·····	(266)
九、嵌趾甲·····	(267)
附录 A 骨科常用药物速查·····	(268)

第一章 骨科基础速查

第一节 骨科临床检查

骨科检查包括望诊、触诊、动诊(运动功能检查)、量诊(即测量)、叩诊以及特殊检查。

在进行各部位检查之前应问诊,详细了解病史,尽量要求患者自己按时间顺序叙述。骨科患者的主诉主要是疼痛、肢体功能障碍或畸形。有疼痛者要明确疼痛的部位、性质、时间以及与发病的关系。有骨关节病变及畸形者应询问其家属有无同样的病变和畸形。骨科各部位检查均应按上述内容进行检查,以免遗漏重要的体征。

一、上肢检查

(一)肩关节

肩关节检查包括胸锁关节、肩锁关节、盂肱关节和肩胛胸壁关节检查四部分。

1. 望诊

(1)外观:观察整个肩关节外形,正常为圆弧形。两侧肩关节对比,观察是否对称、有无肿胀或肌萎缩。

(2)“方肩”畸形:肩关节脱位、肩部肌肉萎缩、腋神经受损使肩关节成直角即为“方肩”畸形。

(3)“翼状肩胛”畸形:副神经损伤引起前锯肌瘫痪,上肢前伸并推墙时肩胛内缘向后突起,形成“翼状肩胛”。



(4) Sprengel 畸形: 一侧肩胛骨较高, 见于先天性高肩胛症。

(5) 肩三角: 位于锁骨下方, 肱骨头内侧的喙突尖与肩峰尖和肱骨大结节形成肩三角。正常时两侧对称, 如有异常表示骨折或脱位。

2. 触诊

(1) 压痛点: ①肱骨大结节压痛点——冈上肌劳损或撕裂; ②肱骨结节间沟压痛点——肱二头肌腱鞘炎; ③肩关节后方关节间隙压痛点——骨关节炎; ④肩胛骨内缘压痛点——斜方肌或菱形肌劳损; ⑤肩峰下方偏内侧压痛点——肩峰下滑囊炎。

(2) 感觉异常: 在三角肌区及臂上 1/3 外侧皮肤感觉减退或消失, 常表示腋神经损伤。

3. 动诊

(1) 将肩胛骨下角固定时, 关节活动只发生在盂肱关节。

(2) 肩关节中立位: 上肢下垂、肘窝向前, 为 0° 。

(3) 盂肱关节活动度: 前屈, $70^{\circ} \sim 90^{\circ}$; 后伸, 40° ; 外展, $80^{\circ} \sim 90^{\circ}$; 内收, $20^{\circ} \sim 40^{\circ}$; 上举(此时有肩胛骨的活动), $170^{\circ} \sim 180^{\circ}$; 外旋, $45^{\circ} \sim 60^{\circ}$; 内旋, $45^{\circ} \sim 70^{\circ}$ 。

4. 量诊

(1) 上肢总长度: 肩峰至桡骨茎突尖(或中指指尖)的距离。

(2) 上臂长度: 肩峰至肱骨外上髁(或鹰嘴突)的距离。

(3) 上臂周径: 于肱二头肌中部测量。

5. 特殊检查

(1) 杜加试验(Dugas 试验): 患肢肘关节屈曲, 手放在对侧肩关节前方, 肘关节不能与胸壁贴紧, 或者肘关节贴于胸壁, 而手不能放在对侧肩关节前方, 表示肩关节脱位。

(2) 直尺试验(Hamilton 试验): 以直尺置于上臂外侧, 一端贴紧肱骨外上髁, 另一端如能贴及肩峰, 则为阳性, 表示肩关节脱位。

(3) 肱二头肌长头紧张试验(Yergason 征): 患者屈肘, 前臂旋后, 检查者给予阻力, 当有肱二头肌长头肌腱炎时, 结节间沟区有