

当代中西医结合骨科临床诊治学丛书

骨外科临床诊治学

主 编 刘国平 高礼作 张建国 潘海涛 王相奇

中国科学技术出版社

·北 京·

图书在版编目(CIP)数据

骨外科临床诊治学/刘国平等主编. —北京:中国科学技术出版社, 1997.4

(当代中西医结合骨科临床诊治学丛书)

ISBN 7-5046-2342-3

I. 骨… II. 刘… III. 骨科学-矫形外科学 IV. R687

中国版本图书馆 CIP 数据核字(97)第 00559 号

中国科学技术出版社出版

北京海淀区白石桥路 32 号 邮政编码:100081

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

北京市太北印刷厂印刷

*

开本:787×1092 毫米 1/16 开本 印张:25 字数:600 千字

1997 年 4 月第 1 版 1997 年 4 月第 1 次印刷

印数:2000 册 定价:50 元

發展我國骨科臨床醫學
造福人民健康事業

祝久負中西醫結合骨科臨床診治學之

錢信忠

一九九七年二月

内 容 提 要

本书为《当代中西医结合骨科临床诊治学丛书》中的一个分册,是作者们丰富的临床经验总结。它摒弃了以往骨病诊治的不实用、不合理的经验和技能,全面系统地阐述了实用的体检方法和治疗技术以及有关骨折的首选手术方法。本书内容丰富,可操作性强,堪称骨疾病治疗大全,是骨科医师、医学院校师生和科研人员的参考读物。

策划编辑 张秀智
责任编辑 屈惠英 王凉儒
封面设计 胡焕然
责任校对 孟华英

《当代中西医结合骨科临床诊治学丛书》编辑委员会

名誉主任委员 钱信忠 尚天裕

主任委员 曹建中 狄勋元 汤成华

副主任委员 (以姓氏笔画为序)

于永林 刘国平 刘福成 刘朝光 杨业清
张秀智 张挽时 赵阳立 郝胜利 莫通
敬开瑜 熊明辉

委 员 (以姓氏笔画为序)

于维良	于永林	毛友昌	马树泉	井绪燕
王庆良	王守东	王建英	王相奇	王绍武
王云飞	王素珍	王书云	王振祥	王兵
王云惠	王大洋	方尚志	孔娟	卢勇
邓炳康	邓豪余	冯德荣	冯彦林	伍骥
刘斌	刘元龙	刘福成	刘长胜	刘纪恩
刘成文	刘国平	刘牟家	刘焕鑫	孙德凯
孙秋菊	边居顺	关克端	关乃燕	朱美玉
吕忠菊	武影	苏学中	汤成华	李治罡
李志沧	李秋杰	李活青	李文俊	李保余
李杰	狄勋元	张涛	张士杰	张太成
张占东	张书田	张卓华	张秀智	张挽时
张建国	张鹤英	吴慧堃	沈少义	金叶道
孟建华	周书望	周鲜梅	周辅昔	周自贵
周中煥	胡春玲	陈海啸	杨迎森	杨业清
杨风鸣	林畅荣	林允雄	林浙龙	邵玉珍
查之才	罗建民	钟新翔	顾洪生	赵大正
赵育才	赵阳立	柏玉静	柳顺发	郑茂斌
姚吉龙	姚国勇	郝胜利	夏秋	徐献革
高庆华	高礼作	莫通	赖敏贞	曹建中
曹宏	曹雁翔	黄锦芳	黄绍灿	黄佐良
彭月华	敬开瑜	寇喜镇	韩玉成	廖刚
廖国勋	彭兆文	潘能富	潘海涛	薛长海
熊明辉	熊雪顺	樊文甫	樊明堂	鞠群

《骨外科临床诊治学》编委会

主 编 刘国平 高礼作 张建国 潘海涛 王相奇

副主编 (以姓氏笔画为序)

于维良 毛友昌 刘焕鑫 苏学中 武 影

林允雄 罗建民 张太成 郑茂斌 顾洪生

曹 宏 潘能富

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁 珂 于维良 王甬庸 王怀军 王相奇

毛友昌 刘国平 刘焕鑫 汤桂明 吴春龙

严海芳 宋勋章 邱如斌 苏学中 杨美芳

杨 震 沈士新 沈良余 李主江 陈鸿达

张功礼 张太成 张从真 张大勇 张海明

张建北 张建国 周荣魁 金 捷 武 影

林允雄 林崇汉 郑茂斌 罗建民 洪先觉

洪兴宝 段从福 祝开滨 赵兴隆 顾洪生

莫树喜 高礼作 高新生 曹 宏 曹建中

黄 新 鲁 巍 敬开瑜 蔡梅生 潘海涛

潘能富

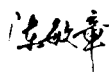
序

随着高科技社会的到来,医学各领域的科学技术也同步前进,我国骨科临床医学的研究已成为当务之急。

值此 21 世纪即将来临之际,医学科学与其他学科一样迅猛发展,尤其骨科学继承了中国传统医学之精髓,兼并吸收了西方医学的新观点、新技术和新方法。我国骨科学界的学者们走中西医结合之路,勇于探索,勇于实践,在骨科临床医学领域的许多方面均取得了较好的创新性进展,使我国骨科学在当今世界医学之林中占有重要的地位。

《当代中西医结合骨科临床诊治学丛书》由国内 30 个省市自治区的部分基础与临床医学专家、教授、学者撰写而成。该书总结了骨科临床医学各领域的丰富经验;提出骨内科学这一新的学科;选录了国内外骨科临床医学最新学术动态;从基础理论、临床实践出发,突出临床诊治特点,贯穿古为今用、中西医结合的原则;围绕骨科临床这一主题,各有侧重,但又互相渗透,书中图文并茂。其参考面广,专业性强,是我国目前较为全面论述骨科临床医学的一部大型系列丛书。

过去,我国基层医院中,骨科专业人员尚十分匮乏,在引进国外有些先进技术方面是否适合我国国情和国人体质有时缺乏鉴别能力,对于传统医学也未能很好地“取其精华,剔除糟粕”。近年来,广大骨科医护人员,他们在长期的临床、科研、教学中,勤奋探索,求实进取,努力实践、善于总结;为我国骨科临床医学的发展做出了很大的努力。《当代中西医结合骨科临床诊治学》丛书的出版是紧跟当今世界科学技术飞速发展的步伐,适应知识更新日益加快的特点。骨科专家曹建中等为此做了有意义的探索工作。书中向大家推荐的骨科疾病简单、有效的诊断与治疗的首选方法,对常年忙碌地工作在骨科临床的同道,必有裨益。希望作者们继续攀登科技高峰,为我国骨科临床医学事业的发展作出更多的贡献,特此作序为贺。



1997 年 1 月 18 日

序 二

中医骨科在我国已有几千年的历史,西医骨科在我国的发展也有 100 多年的历史。中医、西医骨科在我国广大医务工作者的努力下,已积累了丰富的经验,这两种方法都各有特点,如何取中西医之长,使之融汇贯通,在骨科临床医学方面努力创新,研究和探讨新理论,这是我国当代骨科临床医学研究的新课题。

《当代中西医结合骨科临床诊治学丛书》1~8 册,分别对 8 个课题进行研究和探讨,由国内 30 个省市自治区的部分从事临床医学的专家、教授和学者共 310 名作者编写。总结了我国临床骨科医学领域里的新技术、新观点、新成果;选录了国内外临床骨科医学最新学术动态;突出生理、病理及临床诊治特点,贯穿古为今用,中西医结合的原则。《丛书》围绕骨科临床医学这一主题,各有侧重,但又互相渗透,书中图文并茂,结构严谨,具有独特的风格。全书参考面广,专业性强,是我国目前较全面系统地论述骨科临床医学的大型系列参考著作。

几十年骨科临床医学的进程,我国有一批献身于中西医结合的专家,他们在各自的领域里奋发努力,艰苦创新,在探索中西医结合的理论、方法做了许多开拓工作,并在科研、医疗、教学方面取得了令人瞩目的成就。

如何以辩证唯物主义思想为指导,遵循中医学理论,吸取中西医骨科临床医学之长,创建中西医结合骨科治病的新体系,使之系统化、专业化、理论化,反映我国骨科学术水平,使这一新的疗法处于世界领先地位,对于开展骨科临床医学的医疗、科研、教学等具有极其重要的现实意义和深远的历史意义。

《当代中西医结合骨科临床诊治学丛书》是作者们精心的设计和总结。《丛书》选用传统医学和现代医学相结合、中医和西医相结合;文字通俗易懂、融汇贯通、重点突出,可作为骨科、放射学科、护理及相关学科的同道参考学习,也可作为大中专高等医药院校教学、科研参考和学习。

为求发掘继承、弘扬国粹,走中西医结合之路,希望作者们继续攀登科技高峰,为我国骨科临床医学的发展做出更多的贡献。

尚天裕

1997 年 1 月 10 日于北京

前 言

随着高科技社会的到来,医学各领域的科学技术也同步前进,骨科临床医学的研究已成为当务之急。骨科和其他临床各科一样,专业人才辈出,临床应用研究、诊治技术也在不断提高。从本世纪 20 年代起,我国骨科学前辈牛惠生、孟继懋、屠开元、叶衍庆、方先之、陈景云和尚天裕等,为我国骨科专业的创建和发展作出了卓越的贡献。近 30 年来,我国骨科临床医学在许多方面已达到或领先于国际先进水平,改变了手术治疗骨关节结核的传统治疗模式;小夹板体系治疗骨折,已成为骨折现代治疗主要趋向的三大热流之一;继陈中伟等断臂再植成功,随着显微外科技术高度发展,断肢再植成功率已高达 90% 以上;手外科的建立,脊柱外科的发展,骨关节肿瘤的中西医结合治疗,人工关节假体与骨骼制品等的应用,以及骨科治疗新技术 AO 系统的引进,均促进了骨科临床医学的长足进展。

目前,我国医学学科分科较细,骨科更具有分科精细与综合并存的特点。近年又提出骨外科与骨内科这一新的医学分支,使骨科疾病的专题研究与临床应用成为现代骨科研究的热点。

《当代中西医结合骨科临床诊治学丛书》,研究和探讨骨科临床医学的 8 个分科专题,由国内 30 个省市自治区的部分临床专家、教授、学者撰写而成。作者中有长期从事临床、科研、教学的同道,也有中青年临床工作者。该丛书总结了我国骨科临床医学领域里的新技术、新观点、新成果;选录了国内外骨科临床医学最新学术动态。该丛书的每一个分册均围绕骨科临床这一主题,从基础理论、临床实践出发,各有侧重,但又互相渗透。全书结构严谨、图文并茂、参考面广、专业性强,是我国目前论述骨科临床医学较为全面的大型系列参考书。

《骨内科临床诊治学》提出了“骨内科”这一新的医学分支,重点收集国内外有关骨内科临床医学最新技术动态,内容较广泛地涉及国内外骨内科的基础研究和临床应用。

《骨外科临床诊治学》吸取了骨外科临床医学精华,重点阐述了骨外科急慢性损伤的特点,提出了适合骨科临床的新治疗手段和新理论。

《骨疾病临床诊治学》论述了骨疾病临床诊治的方法和特点,对损伤组织与邻近组织的相互关系及防治方法提出了新观点。

《骨肿瘤临床诊治学》重点总结了骨肿瘤的临床表现及诊断要点,较广泛地参考了国内外的新成果,并强调了较先进的中西医结合治疗措施。

《骨科临床影像学》论述了骨科影像诊断、鉴别诊断方法,重点介绍了 CT 诊断、MRI 诊断及骨肿瘤的介入治疗。

《骨科临床理疗学》全面系统地总结了骨科临床理疗的适应症、应用范围和治疗手段,选录了国内外骨科临床理疗的最新方法。

《骨科临床康复学》作者依据长期的临床实践,结合国内外近年来骨科临床的新进展与传统康复医学精华,使其临床实践经验适合骨外科和骨内科疾病防治的特点,具有较高的实用价值。

《骨科临床护理学》重点阐述了骨科临床护理学的新技术、新方法、新理论,包括护理人员的职业道德与修养,心理护理以及急救、监护、按摩、理疗科的护理特点。此书是当前骨科

临床护理的重要参考书。

《当代中西医结合骨科临床诊治学丛书》是在参考了近年来国内外大量有关文献资料的基础上编写成书的,全书总结了骨科临床医学的最新学术动态和成果,在国内首次提出“骨内科”和“骨外科”的专业分科观点。全面系统地阐述了骨科临床医学及相关学科的临床特点及治疗手段,适合于骨科临床工作者及相关学科的同道参考学习。

《当代中西医结合骨科临床诊治学丛书》由于其涉及面广,专业性强,参加编写人员多,内容难免有错漏之处,欢迎同道指正,以求再版时修改。

《当代中西医结合骨科临床诊治学丛书》的出版,得到了卫生部陈敏章部长、原卫生部部长、中国老年保健协会钱信忠会长,原卫生部中医局林伟局长,中国中医研究院骨伤科研究所名誉所长尚天裕教授,北京积水潭医院刘沂教授、湖南医大附一院孙材江教授、湘雅医院潘爱良教授的支持,在此一并致谢。

《当代中西医结合骨科临床诊治学丛书》编辑委员会

1996年9月于北京

目 录

第一编 总 论

第一章 骨科检查概论	(1)
第一节 检查原则.....	(1)
第二节 问、望、触、叩、动和量诊.....	(2)
第二章 全身检查	(6)
第一节 发育与营养.....	(6)
第二节 姿势与步态.....	(6)
第三节 皮肤感觉.....	(7)
第三章 局部检查	(10)
第一节 脊柱检查	(10)
第二节 上肢检查	(13)
第三节 下肢检查	(16)
第四节 骨关节和神经损伤专有体征	(22)
第四章 牵引治疗技术	(23)
第一节 牵引技术	(23)
第二节 牵引治疗的适应症	(34)
第三节 牵引治疗的并发症及其防治	(34)
第五章 骨折的手法整复及小夹板固定	(37)
第一节 骨折的整复手法	(37)
第二节 小夹板固定技术	(43)
第六章 石膏固定	(51)
第一节 石膏固定的适应症与禁忌症	(52)
第二节 石膏固定的方法	(53)
第三节 石膏固定的类型	(55)
第四节 石膏固定后的护理及拆除	(64)
第五节 石膏固定的并发症及其防治	(65)
第七章 关节穿刺	(67)
第一节 关节穿刺的适应症与禁忌症	(67)
第二节 关节穿刺的方法	(67)
第八章 骨折复位机与骨外固定器	(71)
第一节 骨折复位机的构造与适应症	(71)
第二节 骨外固定器的分类与适应症	(72)
第三节 常用的骨外固定器及操作方法	(74)
第四节 术后处理	(78)
第五节 并发症的防治	(78)

第九章 骨折内固定	(80)
第一节 骨折内固定的适应症与禁忌症	(80)
第二节 髓内钉及 Ender 钉	(81)
第三节 接骨板	(84)
第四节 哈灵顿棒与 Dick 钉	(85)
第五节 螺钉、钢丝和骨圆针	(87)
第六节 骨折内固定术后并发症的防治	(89)
第十章 关节镜	(91)
第一节 关节镜器械	(91)
第二节 关节镜检查与镜下手术的适应症	(92)
第三节 关节镜检查的方法	(93)
第四节 关节镜下手术方法	(97)
第五节 关节镜术后并发症的防治	(100)
第十一章 人工关节置换术	(102)
第一节 人工腕关节置换术	(102)
第二节 人工肘关节置换术	(104)
第三节 人工肩关节置换术	(106)
第四节 人工髋关节置换术	(109)
第五节 人工膝关节置换术	(114)
第十二章 骨移植	(119)
第一节 自体骨移植的方法和适应症	(119)
第二节 异体骨移植的方法和适应症	(127)
第三节 异种骨移植的方法和适应症	(130)
第十三章 断肢(指)再植	(132)
第一节 断肢(指)再植的适应症与禁忌症	(132)
第二节 断肢(指)再植的原则与方法	(133)
第三节 断肢(指)再植术后处理与并发症的防治	(138)
第十四章 截肢与关节离断术	(142)
第一节 截肢与关节离断术的适应症	(142)
第二节 截肢与关节离断术的方法	(143)
第三节 截肢术后处理与并发症的防治	(148)
第二编 创 伤	
第十五章 骨折概论	(150)
第一节 骨折的成因与临床表现	(150)
第二节 骨折的合并损伤及并发症	(154)
第三节 骨折的愈合及其影响因素	(156)
第十六章 骨折的急救和处理	(160)
第一节 骨折急救的目的和内容	(160)
第二节 骨折急救中的一般处理	(161)
第三节 创口包扎与止血	(163)

第四节	骨折的妥善固定·····	(164)
第五节	骨折患者的迅速转运·····	(165)
第十七章	骨折并发症及后遗症的防治·····	(167)
第一节	影响全身的并发症及其防治·····	(167)
第二节	局部并发症及其防治·····	(173)
第三节	骨折后遗症及其防治·····	(176)
第十八章	开放性骨折的处理·····	(179)
第一节	清创术·····	(179)
第二节	合并大面积软组织缺损的开放性骨折的处理·····	(181)
第三节	合并创面感染骨折的处理·····	(183)
第十九章	手外伤·····	(186)
第一节	手的解剖概要·····	(186)
第二节	手外伤的处理原则·····	(188)
第三节	手部肌腱损伤的处理·····	(192)
第二十章	上臂骨折·····	(195)
第一节	上肢带骨骨折·····	(195)
第二节	肱骨骨折·····	(199)
第二十一章	前臂骨折·····	(210)
第一节	前臂双骨折·····	(210)
第二节	孟氏骨折·····	(213)
第三节	盖氏骨折·····	(214)
第四节	桡骨头或桡骨颈骨折·····	(215)
第五节	桡骨干骨折·····	(216)
第六节	尺骨干骨折·····	(217)
第七节	桡骨远端骨折·····	(217)
第二十二章	手骨骨折·····	(221)
第一节	手舟骨骨折·····	(221)
第二节	月骨骨折·····	(223)
第三节	掌骨骨折·····	(224)
第四节	指骨骨折·····	(230)
第二十三章	股骨骨折·····	(235)
第一节	股骨近端骨折·····	(235)
第二节	股骨中远段骨折·····	(238)
第二十四章	髌骨骨折·····	(241)
第一节	髌骨横行骨折·····	(241)
第二节	髌骨粉碎性骨折·····	(242)
第三节	髌骨纵行骨折·····	(243)
第四节	髌骨骨折的治疗·····	(243)
第二十五章	胫腓骨骨折·····	(249)
第一节	胫骨平台骨折·····	(249)

第二节	胫腓骨干骨折·····	(252)
第三节	内、外踝骨折·····	(255)
第四节	浮膝损伤·····	(257)
第五节	三踝骨折·····	(259)
第六节	踝关节爆裂性(Pilon)骨折·····	(260)
第二十六章	足骨骨折·····	(263)
第一节	距骨骨折·····	(263)
第二节	跟骨骨折·····	(265)
第三节	跖骨骨折·····	(267)
第二十七章	脊柱骨折与脊髓损伤·····	(270)
第一节	颈椎骨折脱位·····	(270)
第二节	胸腰椎骨折与脱位·····	(280)
第三节	脊髓损伤·····	(283)
第四节	复合损伤与合并症的处理·····	(286)
第二十八章	骨盆骨折·····	(287)
第一节	骨盆局部骨折·····	(287)
第二节	骨盆多处骨折·····	(289)
第三节	髌髁损伤·····	(296)
第二十九章	骨髓损伤·····	(298)
第一节	骨髓的解剖和生理·····	(298)
第二节	骨髓的病理生理·····	(299)
第三节	骨髓损伤的分类·····	(299)
第四节	骨髓损伤诊断特点·····	(300)
第五节	骨髓部位损伤的治疗原则·····	(301)
第六节	骨髓损伤的预后·····	(302)
第七节	主要部位的骨髓损伤·····	(303)
第三十章	关节脱位总论·····	(312)
第一节	关节脱位的分类·····	(312)
第二节	关节脱位的临床表现·····	(314)
第三节	关节脱位的治疗·····	(315)
第三十一章	关节脱位各论·····	(319)
第一节	肩部关节脱位·····	(319)
第二节	肘部关节脱位·····	(324)
第三节	腕部关节脱位·····	(326)
第四节	髌关节脱位·····	(329)
第五节	踝关节脱位·····	(332)
第三十二章	软组织损伤·····	(334)
第一节	肩部软组织损伤·····	(334)
第二节	腰部软组织损伤·····	(336)
第三节	膝部损伤·····	(338)

第四节 踝部软组织损伤.....	(342)
第三十三章 周围神经损伤.....	(344)
第一节 周围神经损伤的诊断.....	(344)
第二节 周围神经损伤的治疗.....	(344)
第三十四章 上肢神经损伤.....	(352)
第一节 臂丛神经损伤.....	(352)
第二节 桡神经损伤.....	(354)
第三节 正中神经损伤.....	(358)
第四节 尺神经损伤.....	(362)
第五节 指神经损伤.....	(366)
第三十五章 下肢神经损伤.....	(367)
第一节 坐骨神经损伤.....	(367)
第二节 胫神经损伤.....	(371)
第三节 腓总神经损伤.....	(373)
第三十六章 血管损伤.....	(377)
第一节 血管损伤的诊断.....	(377)
第二节 四肢血管损伤的治疗.....	(382)

第一编 总 论

第一章 骨科检查概论

随着时代的进步与发展,骨科检查手段日益增多,如B超检查,血管造影和数字减影血管造影(DSA),放射性核素扫描(ECT),计算机断层扫描(CT),磁共振成像(MRI),电生理检查和关节镜检查等。由于运动系统有一些新的疾病出现,如注射性臀肌挛缩症等,新的临床物理检查方法也应运而生,在本编的第一、二、三章中全面地阐述“骨科检查”,用外国人名命名的体征尽可能用英文标出,以便于读者阅读外文书刊时对照。

第一节 检查原则

骨科检查主要包括问诊、望诊、触诊、叩诊、动诊和量诊,听诊用得较少,而动诊和量诊可为骨科疾病的诊断提供重要的诊断依据。

1. 注意全身情况 人体为一个有机的整体,各个部位往往相互牵涉、感应及反射,不能只注意检查局部,而忽略了全身。尤其是外伤或病危的重症患者,除了全身可见的大血管出血外,休克、颅脑、胸腔及腹部脏器的损伤更需紧急诊治,在对局部出血血管简易处理后,应注意患者生命指征和非骨科疾病的诊断,并立即进行全身抢救,不得延误病情。

2. 充分暴露 体检室应光线充足,被检查者应充分暴露身体躯干及肢体,必要时最好只穿一短裤,需检查臀部和髋关节时,可脱去短裤。检查女性患者时,要有其家属或女工作人员伴随。

3. 检查顺序 检查下肢疾病,应先让患者行走,观察患者的姿势和步态,然后按照望、触、动、量的顺序进行。应根据患者主诉先检查健侧,后查患侧;先查患部远周,再查患部局部。

4. 多体位检查 多体位检查应包括站立位、行走、坐位、仰卧及俯卧位的各种姿势检查。

5. 双侧对比 人体具有双侧对称性,在检查患侧时应注意与健侧比较,观察两者的长度、粗细、活动范围及凹凸不平的外形,循序渐进,细致检查。

6. 自动和被动活动 应先了解患者患部的自动活动幅度、力量、范围、疼痛点等,然后再检查患部被动活动范围、压痛点、感觉及生理、病理反射等情况。

7. 手法轻柔 开始检查时动作应轻柔、缓慢,取得患者的信任和合作后,手法应由轻至重,逐渐加大检查按压力度。在冬季,检查者的双手应先温暖,以免冰冷的手刺激患者,引起身体肌肉痉挛。指甲应剪短,以免划伤患者皮肤。

8. 注重辅助检查 注意不能仅仅依靠物理检查确诊,至少应慎重地进行X线平片检查,排除各种难以发现的骨折、骨骼疾病,以及关节脱位时合并的关节内骨折等。中医多用望、闻、问、切四诊,而辨证论治,综合分析,尤为重要。

(刘国平)