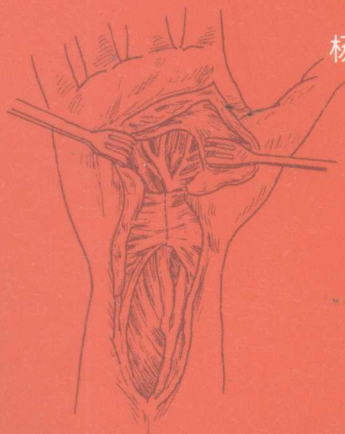


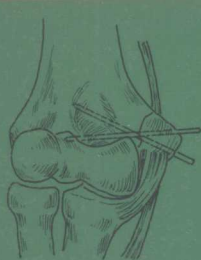
小手术图解丛书



骨科小手术 图解



杨礼庆 付 勤 主编
王维东 绘图



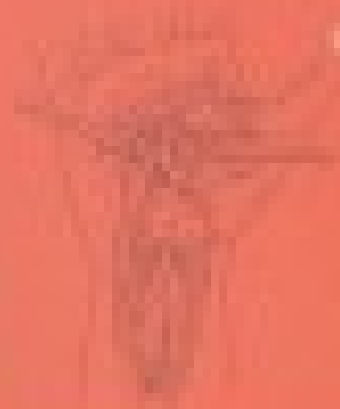
化学工业出版社

小手术图解丛书



骨科小手术 图解

编著者 杨 毅 王 强
主审者 杨 毅 王 强



骨科小手术图解

中国医药出版社

小手术图解丛书



骨科小手术 图解

杨礼庆 付 勤 主编
王维东 绘图



化学工业出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

骨科小手术图解/杨礼庆, 付勤主编. —北京:
化学工业出版社, 2009. 8

(小手术图解丛书)

ISBN 978-7-122-06078-5

I. 骨… II. ①杨…②付… III. 骨疾病-外科
手术-图解 IV. R68-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 108675 号

责任编辑: 赵玉欣

绘 图: 王维东

责任校对: 王素芹

装帧设计: 尹琳琳

出版发行: 化学工业出版社 (北京市东城区青年湖南街
13 号 邮政编码 100011)

印 刷: 北京永鑫印刷有限责任公司

装 订: 三河市万龙印装有限公司

787mm×960mm 1/32 印张 11 $\frac{3}{4}$ 字数 226 千字

2009 年 10 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询: 010-64518888 (传真: 010-64519686)

售后服务: 010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书, 如有缺损质量问题, 本社销售中心负责调换。

定 价: 29.00 元

版权所有 违者必究

作者名单

主 编 杨礼庆 付 勤

绘 图 王维东

编 者 (按汉语拼音排序)

白伦浩 付 勤 贺 明

李 希 沈 涛 王广斌

王佳时 杨礼庆 原 泉

张 涛

前言

单国吉讲

牵引技术

1	头颅带牵引术	1
2	颅骨牵引术	3
3	头环牵引术	6
4	尺骨鹰嘴牵引术	10
5	骨盆带牵引术	13
6	骨盆悬吊牵引术	15
7	股骨髁上牵引术	16
8	胫骨结节牵引术	21
9	跟骨牵引术	25

关节穿刺技术

10	肩关节穿刺术	29
11	肘关节穿刺术	32
12	腕关节穿刺术	34
13	髋关节穿刺术	37
14	膝关节穿刺术	39
15	踝关节穿刺术	41

取骨术

16	髂骨取骨术	43
17	胫骨取骨术	48

18	腓骨取骨术	52
----	-------------	----

手外伤

19	手部骨折切开复位内固定术	56
20	血管缝合术	65
21	周围神经损伤神经缝合术	73
22	肌腱缝合术	79
23	屈指肌腱损伤一期修复术	88
24	伸指肌腱损伤一期修复术	103
25	锤状指一期修复术	108
26	指端皮肤缺损修复术	111
27	外伤性截指术	125

四肢骨折

28	锁骨骨折切开复位内固定术	130
29	肱骨大结节骨折切开复位内固定术	133
30	肱骨外科颈骨折切开复位内固定术	139
31	肱骨干骨折切开复位内固定术	142
32	肱骨髁上骨折切开复位内固定术	153
33	肱骨外髁骨折切开复位内固定术	159
34	肱骨内上髁骨折切开复位内固定术	163
35	尺骨鹰嘴骨折切开复位内固定术	166
36	桡骨头骨折桡骨头切除术	171
37	桡、尺骨干骨折切开复位内固定术	176
38	桡骨远端骨折切开复位内固定术	182
39	舟骨骨折切开复位内固定术	188

40	股骨颈骨折切开复位内固定术	195
41	股骨转子间骨折切开复位内固定术	202
42	股骨干骨折切开复位内固定术	222
43	髌骨骨折切开复位内固定术	234
44	胫骨干骨折切开复位内固定术	241
45	内踝骨折切开复位内固定术	254
46	外踝骨折切开复位内固定术	258

慢性损伤手术

47	桡骨茎突狭窄性腱鞘炎腕背韧带切断术 ...	264
48	指屈肌腱狭窄性腱鞘炎环状韧带切断术 ...	267
49	腕管综合征腕管松解术	270
50	肘管综合征尺神经前移术	274
51	骨间背神经嵌压综合征神经松解术	277
52	尺管综合征尺管松解术	280
53	腱鞘囊肿切除术	283
54	腘窝囊肿切除术	286
55	鹰嘴滑囊炎滑囊切除术	290
56	坐骨结节滑囊炎滑囊切除术	292
57	髌前滑囊炎滑囊切除术	294

足部手术

58	踇外翻矫形术	297
59	跟腱断裂修复术	312

骨关节化脓性感染

60	急性骨髓炎切开引流术	322
----	------------------	-----

61	慢性骨髓炎死骨切除和刮除术	326
62	化脓性关节炎关节切开引流术	329

肿瘤

63	血管球瘤切除术	341
64	良性骨肿瘤刮除术	342
65	骨样骨瘤切除术	346
66	骨软骨瘤切除术	349
67	内生软骨瘤刮除植骨术	352

骨筋膜间室综合征

68 骨筋膜间室综合征筋膜切开减压术 358

参考文献

牵引技术

1 头颅带牵引术

【适应证】

- ◆ 轻度颈椎骨折或脱位。
- ◆ 颈椎间盘突出症。
- ◆ 神经根型颈椎病。

【术前准备】

- ◆ 准备好颌枕带。
- ◆ 准备好绳子、滑车等牵引装置。

【麻醉方式】

- ◆ 不需麻醉。

【手术步骤】

① 将颌枕带托住下颌和后枕部，用牵引钩钩入颌枕带远端孔内，使两侧牵引带保持比头稍宽的距离。于牵引钩中央系一牵引绳，置于床头滑轮上加重量牵引。

② 卧床持续牵引：牵引重量一般为 2.5~3kg，目的是利用牵引维持头颈固定休息，松弛颈部肌肉，使颈椎间隙松弛或骨质增生造成的水肿尽快吸收，使其症状缓解（图 1-1）。

③ 坐位牵引：每日 1 次，每次 20~30min，间

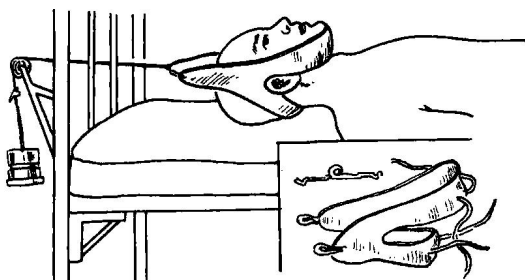


图 1-1

断牵引。重量根据每个病人的具体情况，可增加到10kg左右，但须注意如颈椎有松动不稳者，不宜进行重量较大的牵引，以免加重症状（图 1-2）。

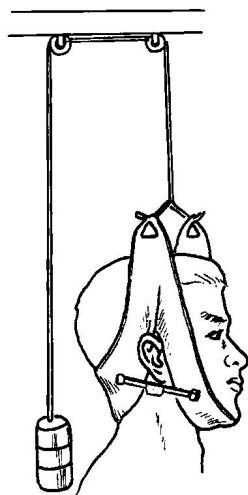


图 1-2

【手术技巧及特别提示】

- ◆ 颈椎有松动不稳者，不宜进行重量较大的牵引，以免加重症状。
- ◆ 脊髓型颈椎病不应采用头颅带牵引术。
- ◆ 如牵引后症状加重，要停止牵引。
- ◆ 卧床持续牵引可以适当抬高床头进行反牵引。

【术后处理】

- ◆ 注意观察牵引后患者症状的变化。
- ◆ 注意颌枕带有无松脱。
- ◆ 老年人要防止产生压疮。
- ◆ 注意带子不可压迫两耳及头面两侧。

【并发症】

- ◆ 压疮。
- ◆ 过度牵引。

2 颅骨牵引术

【适应证】

- ◆ 新鲜与陈旧性颈椎骨折和脱位。
- ◆ 颈椎减压或融合手术的术后固定。

【术前准备】

- ◆ 准备好颅骨牵引弓、特制的颅骨钻头及手术操作工具。
- ◆ 准备好绳子、滑车等牵引装置。

【麻醉方式】

- ◆ 成人采用局部麻醉，儿童宜用全身麻醉。

【手术步骤】

① 体位：将患者剃去头发，取仰卧位，颈部两侧用沙袋固定。

② 定位：在两侧乳突之间画一条冠状线，再沿鼻尖到枕外粗隆画一条矢状线。将颅骨牵引弓的交叉部对准两线的交点，两端钩尖放在横线上充分撑开牵引弓，钩尖在横线上的落点作钻孔定位标记（图 2-1）。

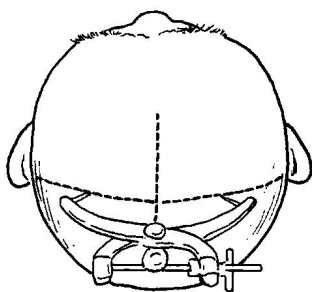


图 2-1

③ 两标记点处消毒、麻醉后，各做一个 1mm 长横切口，直至骨膜，并略做剥离。应用特制颅骨钻头（在钻头上 3mm 深处有一安全环，可防止钻穿颅骨）钻孔，钻头的方向与牵引弓钩尖的方向一致，与颅顶水平线成 45 度，仅钻入颅骨外板（图 2-2）。

④ 安装颅骨牵引弓，并拧紧牵引弓上两个相对应的螺旋进行固定，以防松脱或向内挤紧刺入颅内。牵引弓系结牵引绳，通过床头滑轮进行牵引。床头抬高 20cm 左右，作为对抗牵引。牵引重量要

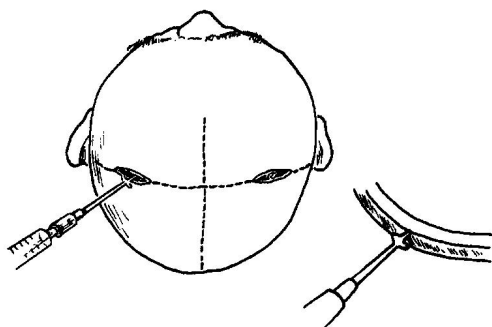


图 2-2

根据颈椎骨折和脱位情况决定，一般为 6~8kg。如伴小关节交锁者，重量可加到 12.5~15kg，同时将头稍呈屈曲位，以利复位（图 2-3）。

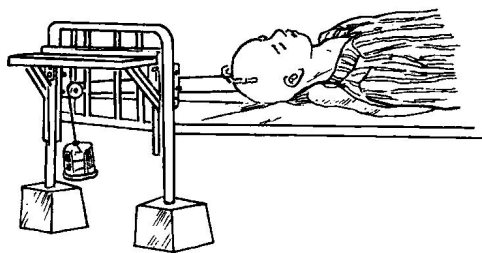


图 2-3

【手术技巧及特别提示】

◆ 钻孔时仅钻入颅骨外板，成人约为 4mm，小儿约为 3mm。故必须使用特制的、有保护环的钻头。

◆ 避免快速牵引复位，因为有可能增加软组织损伤并危及脊髓。宜先用较轻重量，然后逐步



增加。

- ◆ 牵引弓钩尖处不要用任何敷料覆盖，让其暴露，每天用酒精棉签涂擦 1 次。

【术后处理】

- ◆ 牵引开始后，应通过透视或拍 X 线片等检查了解骨折、脱位复位。

- ◆ 如证明颈椎骨折、脱位已复位，应立即在颈部和两肩之下垫薄枕头，使头颈稍呈伸展位，同时立即减轻牵引重量，改为维持性牵引。

- ◆ 经常检查牵引钩处有无不适和炎性分泌物。如牵引钩处有感染，应设法使之引流通畅，保持皮肤干燥。

- ◆ 经常检查和拧紧颅骨牵引弓螺旋，以防钩尖滑脱。

- ◆ 术后如有硬膜外血肿症状时，应及时拍片检查，明确钩尖深度，及时处理。

【并发症】

- ◆ 感染。
- ◆ 钩尖滑脱。
- ◆ 硬膜外血肿。
- ◆ 过度牵引，脊髓损伤。

3 头环牵引术

【适应证】

- ◆ 颈椎骨折和脱位。
- ◆ 手术治疗或非手术治疗的固定。

【术前准备】

- ◆ 准备好头环牵引器材和物品。
- ◆ 准备好绳子、滑车等牵引装置。
- ◆ 准备好钢架背心或骨盆钢环。

【麻醉方式】

- ◆ 成人采用局部麻醉，儿童宜用全身麻醉。

【手术步骤】

① 体位：将患者剃去头发，取仰卧位，头部由助手在颈托上缘处托住。

② 定位：头环四个进钉位置应该位于眉弓外1/3上1cm及耳上1cm枕部区域（乳突区）（图3-1）。

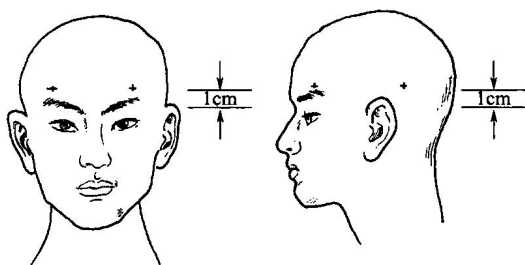


图 3-1

③ 四个进钉点区域消毒、麻醉后，选择合适大小头环，插入四钉，同时将呈对角线的两钉拧紧。交替拧紧两对钉，将四个钉用同样压力旋紧使之都嵌入皮肤和颅骨外板中。用锁定螺母将钉与头环固定在一起（图3-2）。

④ 用头环牵引弓系牵引绳，通过床头滑轮进行牵引。床头抬高20cm左右，作为对抗牵引。牵引重量要根据颈椎骨折和脱位情况决定，一般为