

<<中西医结合骨伤科学>>

图书基本信息

书名：<<中西医结合骨伤科学>>

13位ISBN编号：9787040176674

10位ISBN编号：704017667X

出版时间：2005-9

出版时间：高等教育出版社

作者：周忠民

页数：167

字数：260000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<中西医结合骨伤科学>>

前言

为积极推进高职高专课程和教材改革，开发和编写反映新知识、新技术、新工艺、新方法，具有职业教育特色的课程和教材，针对高职高专培养应用型人才的目标，结合教学实际，高等教育出版社组织有关专家、教师及临床一线人员编写了此套高职高专中西医结合专业教学改革实验教材。

本书除遵循教材建设的一般原则，注重内容的科学性、先进性和实用性外，在编写过程中，立足于服务基层、服务社区，突出中西医结合特色，重点介绍中西医结合治疗有效的临床常见病、多发病的诊断及治疗方法，力求反映近年来中西医结合骨伤科学的研究成果。

内容精练，图文并茂，从病例入手，使学生带着问题去学。

最后用思考题结尾，使教材前后照应，有利于学生自查学习效果。

全书编写分工如下：第一章 骨伤科发展简史和第二章 诊断方法由史传道编写。

第三章 治疗方法由王民杰编写。

第四章 骨折由周忠民和王医平编写。

第五章 脱位由张元澧编写。

第六章 软组织损伤由涂国卿编写。

第七章 骨疾病由孙权编写。

书中方剂索引由王医平整理、汇编。

由于编写时间仓促，水平有限，书中难免存在疏漏和不足，敬请使用本教材的老师、学生及其他读者提出宝贵意见，以便修改完善。

本教材在编写过程中得到了陕西省中医学校及各参编单位的大力支持，在此一并致谢。

<<中西医结合骨伤科学>>

内容概要

本书共分七章，第一章骨伤科发展简史；第二章诊断方法；第三章治疗方法；第四章骨折；第五章脱位；第六章软组织损伤；第七章骨疾病。

编写过程中，力争突出职业教育特色，反映新知识、新技术、新工艺、新方法；力求突出中西医结合特色，反映近年来中西医结合骨伤科学的研究成果。

内容精炼，图文并茂，注重科学性、先进性和实用性，重点介绍骨伤科临床常见病、多发病的诊断及治疗方法，从病例入手，使学生带着问题去学。

最后用思考题结尾，使教材前后照应，有利于学生自查学习效果。

本书适用于高职高专中西医结合专业学生，也可供中医学、针灸推拿、中医骨伤等专业学生使用，还是参加中西医结合执业助理医师考试的参考用书，又可供基层医务人员参考阅读。

<<中西医结合骨伤科学>>

书籍目录

第一章 骨伤科发展简史 一、中医骨伤科发展简史 二、西医骨伤科发展简史 三、中西医结合骨伤科发展概况 思考题第二章 诊断方法 第一节 辨证诊断 一、问诊 二、望诊 三、闻诊 四、切诊 五、量诊 第二节 骨与关节 特殊检查 一、颈部 二、腰背部 三、肩关节 四、肘关节 五、髋关节 六、膝关节 第三节 辅助检查 一、X线检查 二、x线电子计算机断层扫描 三、磁共振成像 四、放射性核素骨显像 五、穿刺检查 六、关节 镜检查 七、组织学检查 思考题第三章 治疗方法 第一节 手法复位 一、骨折复位方法 二、脱位复位方法 三、理筋手法 第二节 固定方法 一、夹板固定 二、石膏固定 三、牵引术 四、外固定支架固定 五、切开复位内固定 第三节 功能锻炼 一、功能锻炼的分类 二、功能锻炼的作用 三、功能锻炼的原则和练功方法 第四节 药物治疗 一、中药治疗 二、西药治疗 第五节 其他疗法 一、药物局部注射 二、小针刀疗法 三、理疗 思考题第四章 骨折 第一节 概述 一、骨折的病因病理 二、骨折的分类 三、骨折的移位 四、骨折的临床表现及诊断 五、骨折并发症 六、骨折的愈合 七、骨折的治疗原则第五章 脱位第六章 软组织损伤第七章 骨疾病附录：骨伤科常用方剂参考文献

<<中西医结合骨伤科学>>

章节摘录

插图：（一）一般症状1.疼痛和压痛关节脱位时，局部出现不同程度的疼痛，活动时加剧。

单纯关节脱位的压痛一般较广泛，不像骨折的压痛点明显和局限。

例如，肩关节前脱位时不但肩峰下有压痛，而且肩关节前方也有压痛。

2.肿胀关节脱位时，关节周围软组织损伤，血管破裂，组织液渗出，充满关节囊内外，因而在短时间内就会出现肿胀。

若血管破裂则出血较多，形成血肿。

一般单纯性关节脱位，肿胀多不严重且较局限；若合并骨折时肿胀严重，并且伴有皮下瘀斑，甚至出现张力性水疱。

3.功能障碍因暴力致使关节脱位，引起关节面相对位置失常，关节周围肌肉撕裂，出现反射性肌肉痉挛；加之疼痛，患者精神紧张，或怕痛不敢活动，造成脱位的关节功能部分障碍或完全丧失。

（二）特有体征1.关节畸形关节脱位后，骨端关节面脱离了正常位置，关节骨性标志的正常关系发生改变，与健侧对比不相对称，则出现畸形，如肩关节脱位时呈“方肩畸形”，肘关节后脱位时呈“靴形肘”。

2.关节盂空虚与关节头脱出关节完全脱位时，因关节头全部脱离了关节窝，造成关节盂空虚，摸之有凹陷，并在其前、后、上、下的不同位置上可触摸到脱出的关节头。

3.弹性固定发生脱位后，其关节周围未撕裂的筋肉产生痉挛，将脱位后的骨端保持在特殊的位置上，当被动活动远端肢体时，可轻微运动，但有弹性阻力，去除这种外力后，关节又弹回到原来的这种特殊位置。

这种现象称为弹性固定。

（三）x线检查一般应拍摄关节的正侧位X线平片，明确脱位的方向、程度、类型以及是否合并骨折，必要时进行CT、MRI等检查。

根据病史、一般症状和特有体征，可对关节脱位做出初步诊断。

最后确诊还应结合X线检查。

<<中西医结合骨伤科学>>

编辑推荐

《中西医结合骨伤科学(中西医结合专业用)》由高等教育出版社出版。

<<中西医结合骨伤科学>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>