

<<物理医学与康复秘要>>

图书基本信息

书名：<<物理医学与康复秘要>>

13位ISBN编号：9787117121002

10位ISBN编号：7117121009

出版时间：2009-12

出版时间：Bryan J.O'Young、Mark A.Young、Steven A.stiens、王茂斌 人民卫生出版社 (2009-12出版)

作者：王宁华 等 译

页数：797

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>

<<物理医学与康复秘要>>

前言

康复医学作为一个独立的临床医学一级学科，在我国已经得到卫生部的确认。这样，就对长期以来关于“什么是康复医学”的争论给出了结论，从而也在康复医学的学术内涵上得以与国际接轨。

但是作为一个执业的康复医师，在基本的康复医学理论、技术和操作上，必须达到什么水平才能基本与国际接轨，这还是一个十分严肃的问题，同时也是提高我国现有康复医师水平所必须了解的。

为此，在卫生部的指导下，启动了我国的“专科医师”培养制度。

“专科康复医师”的考核、认定和注册，即将成为我国医师毕业后教育的一个组成部分和主要的行业管理手段。

中国医师协会、中国康复医学会、中华医学会等行业和学术团体也都在卫生部的支持下，积极地开展了工作。

卫生部审批了第一批“专科康复医师培训基地（试行）”、制定了有关“专科康复医师培训基地标准”、“专科康复医师培训标准”、“专科康复医师考核手册”、“专科康复医师登记手册”等文件，委托相关机构开始编写相关的培训教材（3+2的教材大部分已经出版）等等，这就为我国“专科康复医师”制度的建立做了一些基础性的准备工作。

但是，我们必须了解国际康复医学的发展情况，必须尽可能地在学术上与国际接轨。

我们不能在“强调中国特色”的口号下，脱离国际康复医学界的一般水平。

这是因为我国的医疗市场已经向世界开放，国外的医院要进来，国外的专科医师要进来，国外的医疗保险要进来……。

应当承认，我国的康复医学水平与发达国家还是有一定的差距的。

这就是我们要翻译Bryan J.O ' Young教授Physical Medicine and Rehabilitation Secrets一书的主要目的——希望我国的专科康复医师了解国外同行的基本知识结构和水平。

<<物理医学与康复秘要>>

内容概要

康复医学作为一个独立的临床医学一级学科，在我国已经得到卫生部的确认。这样，就对长期以来关于“什么是康复医学”的争论给出了结论，从而也在康复医学的学术内涵上得以与国际接轨。

但是作为一个执业的康复医师，在基本的康复医学理论、技术和操作上，必须达到什么水平才能基本与国际接轨，这还是一个十分严肃的问题，同时也是提高我国现有康复医师水平所必须了解的。为此，在卫生部的指导下，启动了我国的“专科医师”培养制度。

“专科康复医师”的考核、认定和注册，即将成为我国医师毕业后教育的一个组成部分和主要的行业管理手段。

中国医师协会、中国康复医学会、中华医学会等行业和学术团体也都在卫生部的支持下，积极地开展了工作。

卫生部审批了第一批“专科康复医师培训基地（试行）”、制定了有关“专科康复医师培训基地标准”、“专科康复医师培训标准”、“专科康复医师考核手册”、“专科康复医师登记手册”等文件，委托相关机构开始编写相关的培训教材（3+2的教材大部分已经出版）等等，这就为我国“专科康复医师”制度的建立做了一些基础性的准备工作。

<<物理医学与康复秘要>>

作者简介

作者：(美国)Bryan J.O'Young (美国)Mark A.Young (美国)Steven A.stiens 译者：王宁华 宋为群 合著者：
王茂斌 卓大宏

<<物理医学与康复秘要>>

书籍目录

引言：掌握物理医学与康复学的方法和模型物理医学与康复的100条奥秘第一篇 物理医学与康复学基础第1章 何为物理医学与康复第2章 肌肉骨骼系统的解剖和运动学第3章 神经系统解剖：中枢神经和周围神经第4章 神经生理学和认知神经科学：从细胞膜到功能性脑部网络第二篇 以人为本的照顾第5章 康复医疗专业人员的交流策略：残疾礼仪和赋权医学第6章 严重视觉障碍和听力障碍病人的康复：以患者为中心的功能康复改革第7章 性欲、性生活和生殖功能：各治疗专业间对恢复患者性生活的方法第8章 老年病人的评价第9章 环境障碍：参与、协作及两者合起来的解决办法第10章 立法、残疾和物理医学与康复：增加有残疾的人的社会参与第三篇 康复评定第11章 康复会诊：急性期治疗、早期康复和后期加强第12章 康复对象的神经系统检查：病灶定位，具有的能力并制订方案第13章 步态：生物力学和临床分析第14章 以病人为中心的康复：多学科介入来提高病人能力第四篇 电生理诊断原理第15章 电生理诊断基础：神经肌肉功能障碍电学表现的阐释第16章 感觉和运动诱发电位第17章 神经根病：症状、鉴别诊断和治疗第18章 神经病：遗传，中毒及卡压第19章 神经肌肉接头疾病：生理学、临床表现以及电生理诊断第五篇 康复和工作第20章 残损和残疾分级：工作能力的评估第21章 职业康复咨询：评定、个案处理、适应和安置第六篇 一般治疗第22章 治疗性运动：基础第23章 康复医学中的营养和饮食：优化结果第24章 药物疗法——康复医学中用以恢复健康和功能的工具第25章 辅助技术：适应性功能的媒介第七篇 物理治疗方法第26章 物理因子：设备及应用第27章 手法，按摩和牵引：综述第28章 手法医学：操作技术，整复和牵拉筋膜的体操第29章 电疗法：应用电流的疗法第八篇 介入物理治疗技术第30章 外周关节、滑囊、腱鞘和肌腱附着点的注射疗法第31章 脊柱：介入物理治疗学第32章 医学针灸学：理论基础与临床应用第九篇 矫形器、假肢和轮椅第33章 截肢的康复：流行病学，残肢处理和并发症第34章 上肢矫形器：支持、矫正保护和功能第35章 上肢假肢：缆索控制和肌电控制第36章 下肢矫形器：稳定性、步行和节约能耗第37章 下肢假肢和步态：处方和评估第38章 脊柱矫形器：原理、设计、适应证和局限性第39章 轮椅：手动型和动力型第十篇 肌肉骨骼的康复第40章 颈痛：解剖、病理生理和诊断第41章 下腰痛：前景和治疗第42章 下腰痛：基础部分第43章 肩部：解剖，病理和诊断第44章 肘部：解剖，病理和诊断第45章 腕和手：解剖，评估和治疗第46章 髋关节：解剖，病理，诊断，治疗和康复第47章 膝关节：解剖，病理，诊断，治疗和康复第48章 足和踝：临床表现，诊断和治疗第49章 骨折康复：一般原则第50章 软组织和骨骼肌损伤的康复第51章 肌病：诊断和康复第十一篇 神经系统疾病的康复第52章 神经康复的前沿和基本原理：促进功能恢复的方法第53章 脑外伤：病理生理，评定和治疗第54章 卒中：诊断与康复第55章 脊髓损伤医学：急性期治疗，康复和预防性护理第56章 运动障碍：分类和治疗第57章 多发性硬化：临床分型，治疗和康复第58章 运动神经元疾病：分类，诊断和康复第十二篇 康复治疗中的医源性合并症第59章 身体制动的危害第60章 代谢性骨病：评定和处理第61章 压疮的评定和治疗第62章 神经源性膀胱：病理生理，诊断和康复第63章 神经源性直肠功能障碍：评价和适应性处理第64章 交流与吞咽障碍：评价与康复第十三篇 选择康复人群第65章 心脏康复：降低危险因素，恢复锻炼和改变生活方式第66章 肺脏康复：改善呼吸困难、耐力和健康第67章 癌症康复：基本原则第68章 风湿性疾病：诊断，治疗和康复第69章 烧伤：流行病学，治疗和康复第十四篇 慢性疼痛第70章 慢性疼痛：评估和治疗第71章 脊髓节段性敏化的诊断和治疗第72章 中枢性疼痛：病理生理学，诊断和治疗第73章 外周神经性疼痛：通过了解机制制订靶向的、多模式的治疗第74章 肌筋膜痛综合征和纤维肌痛：诊断和治疗第75章 复合性区域疼痛综合征：评估和治疗第十五篇 儿科康复第76章 儿科康复的基本概念第77章 发育里程碑：从头到脚连续统一体第78章 脑瘫：诊断及治疗第79章 神经管畸形：解剖、相关缺陷和康复第十六篇 表演与舞蹈中的康复第80章 表演艺术家们的康复：基本原理第81章 运动医学：功能诊断、病灶干预和预防性康复第十七篇 补充医学第82章 补充医学：如何操作第十八篇 全球物理医学与康复医学第83章 国际康复医学：通过全球协作与合作发挥最大的潜能第84章 后记：物理医学与康复医学的关系索引

<<物理医学与康复秘要>>

章节摘录

插图：为了能做出恰当的诊断并紧跟临床进程，必须用分析来判别评估量表中显示出的模式。

每一章的参考文献和参考网站可以引导医师们获得适当的资源，以进行综合能力练习。

学生的评估能力在与临床医师和导师们的交谈中就完成了。

这样，就得到了可选用的诊断和治疗方案，研究的方向也会被提出来。

通过针对这本书的内容进行讨论和报告，并把它作为专题讨论的出发点，临床医师和学者们都能从中获益。

由于《物理医学与康复秘要》在书本之外还运用了很多动态资源来连接学习的各个层次，它被认为是一本桥梁书。

6.什么是背景？

运用这个词如何能够引发更好的学习？

背景指的是一个病人的周围环境以及他所处环境的周遭状况。

在背景中学习是我们的作者用来使读者置身于真实临床情境中的方法，在这个过程中，读者要进行评估和回答。

这本书中的很多问题都可以对临床实践产生刺激。

这些问题在设计上可以使人想起重要的事实、阐述定义、构建适合临床的分类和对信息进行分析，以使读者能够做出恰当的诊断，并给出整合的解决方案。

要得到最好的学习经验，读者必须对每一个问题想象出一个临床场景，并设想必须获得的进一步病史和检查，做出功能评估，得到整合的会诊结果，最后给出新的干预方案。

7.什么是连接不良？

它和学好康复医学有什么联系？

这里的连接不良不是指性功能障碍。

可以说，这是近来用于描述康复教育学习障碍（希望是暂时的）的一种形式，它产生于物理治疗学学员与学的东西发生脱节并感到孤立无援的时候。

医生可能过于关注病例中不太重要的部分，以至于没有进行适当的分析和综合。

成功的学习最容易发生在当学生们被所学的东西引发兴趣，进而去寻找新的学习内容的时候。

理想的成功学生应该能够通过获取相关的病史、发现关键的查体结果以及给出引导生活产生变化的治疗方案，与所学的东西进行联系。

设计一个融合了以病人为中心和各学科观点的治疗方案，将能使病人和他的家庭得到一个令人愉快的结果。

这是一种非常满足的感觉！

8.临床医师应该如何以最好的方式组织病人的信息以制订干预计划。

并指导学习？

康复实践是一种多学科医学模式范畴之外的延伸，实现了以人为中心。

康复医学除了需要用量表对病人的代偿能力进行评估，同时还要对病人的病损和病理情况进行识别。

生物心理社会模式和世界卫生组织残疾模型的应用对制订全面的治疗方案来说非常重要。

其中，前者不仅仅指出了损伤和疾病的原因，也指出了它们的继发效应；后者则提出了残损、活动受限和参与障碍。

<<物理医学与康复秘要>>

编辑推荐

《物理医学与康复秘要》是由人民卫生出版社出版的。

<<物理医学与康复秘要>>

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>