第一图书网, tushu007.com

<<中医伤科学>>

图书基本信息

书名：<<中医伤科学>>

13位ISBN编号：9787117124706

10位ISBN编号：7117124709

出版时间：2010-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：方家选，金晓东 主编

页数：294

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

内容概要

中医伤科学是中医类专业的临床课，是阐述中医伤科基本理论和技能的一门学科，在中医临床学科中占有重要地位。

根据卫生部教材办公室《全国中医药高职高专规划教材第二版教材编写原则与要求》以及教学大纲要求，结合第1版教材使用情况的调研与反馈意见，在保持原有教材特色的基础上，针对高职高专教学特色性，增加了临床提示的链接，扩大了信息容量，删除了与本套教材的其他教材中重复的内容，提高了教材的实用性。

本书共计7章，在编写中始终注重突出以能力培养为主线的专科教学特点和中医特色。

第一章绪论，主要介绍中医伤科学的发展概况与成就；第二章中医伤科学基础，以伤科疾病的辨证、治疗等基本技能为重点，较全面地叙述了中医伤科的基本知识、基本理论和基本技能。

第三至第七章分别介绍了骨折、脱位、筋伤、内伤和骨病中常见病的发病特点、主要临床表现、诊断和治疗要点等，简要、实用地阐明了中医伤科临床诊治特色和常见病的治疗方法，着重介绍中医伤科学临床常见病诊疗基本知识和操作技能，以满足临床实际工作需要。

<<中医伤科学>>

书籍目录

第一章 绪论 一、中医伤科学发展概况 二、中医伤科学成就第二章 中医伤科学基础 第一节 中医伤科学的主要内容及分类　一、损伤　二、骨疾病 第二节 中医伤科病证的病因病机　一、病因　二、病机 第三节 中医伤科辨证基础　一、问诊　二、望诊　三、闻诊　四、切诊　五、动诊　六、量诊　附一各关节 功能位、中立位及关节 活动度　附二人体各关节 活动范围图示　七、骨伤科常用特殊检查　八、影像学检查 第四节 中医伤科临床治疗基本技能　一、复位手法　二、理筋手法　三、固定疗法　四、功能锻炼　附全身各部练功举例　五、药物疗法　六、伤科常用治疗技术 第五节 创伤急救　一、骨折的急救　二、开放性骨折的急救处理　三、危重症的处理第三章 骨折 第一节 骨折概论　一、骨折的病因　二、骨折的分类　三、骨折的移位　四、骨折的诊断　五、骨折的并发症　六、骨折的愈合过程　七、骨折的愈合标准　八、影响骨折愈合的因素　九、骨折的急救　十、骨折的治疗　十一、骨折畸形愈合、迟缓愈合及不愈合的处理原则 第二节 上肢骨折　一、锁骨骨折　二、肱骨外科颈骨折　三、肱骨干骨折　四、肱骨髁上骨折　五、尺、桡骨干双骨折　六、尺、桡骨干单骨折　七、尺骨上1／3骨折合并桡骨头脱位　八、桡骨远端骨折　九、手舟骨骨折　十、掌骨骨折　十一、指骨骨折 第三节 下肢骨折　一、股骨颈骨折　附 股骨粗隆间骨折　二、股骨干骨折　三、股骨髁上骨折　四、髌骨骨折　五、胫腓骨干骨折　六、踝部骨折　附 跟骨骨折 ……第四章 脱位第五章 筋伤第六章 内伤第七章 骨病附录一 方剂汇编附录二 主要参考书目附录三 《中医伤科学》教学大纲

章节摘录

三、固定疗法　是指损伤经手法或手术整复后，为了维持其复位后的位置，防止断端再移位，为受伤的机体组织愈合创造一个良好的环境，必须给予其一个有效的固定，这种方法称为固定疗法。通常固定分为外固定和内固定两类。

（一）外固定　常见的外固定有夹板固定、石膏绷带固定、牵引固定和外固定架（器）固定等。

1.夹板固定采用合适的材料（如柳木、杉树皮、竹片等），根据肢体形态加以塑型，制成适用于各部位的夹板，并以固定垫配合，用布带扎缚，保持骨折复位后位置的固定方法，称为夹板固定。

（1）夹板固定的原理：①通过扎带对夹板的约束力；②固定垫对骨折断端产生的防止或矫正成角畸形和侧方移位的效应力；③充分利用肢体肌肉收缩时所产生的内在动力，使肢体内部动力因骨折所致的不平衡重新恢复到平衡，从而保持复位后骨折断端的稳定性。

因为夹板只固定骨折局部，一般不超过上、下关节，便于进行练功活动，当肢体肌肉收缩时，肢体周径变粗，使扎带、夹板、固定垫的压力暂时增加，残余的骨折端和侧方移位得以进一步矫正。同时肌肉收缩时骨折断端互相纵向挤压，使骨折断端接触紧密，有利于骨折的愈合。

夹板固定具有固定基本可靠，骨折愈合快，功能恢复好，治疗费用低，患者痛苦少的优点，并可防止关节僵硬、肌肉萎缩、骨质疏松、骨折迟缓愈合和不愈合等并发症的发生。

（2）夹板固定的适应证　1）四肢闭合性骨折，但股骨骨折因肌肉收缩力大常需配合持续牵引治疗。

2）四肢开放性伤口，创面较小或伤口经处理已愈合者。

3）四肢陈旧性骨折，适合手法复位者。

（3）夹板的材料性能：制作夹板的材料必须具有一定的可塑性、韧性、弹性、穿透性及吸附性，且质地宜轻。

南方多选用杉树片、竹片；北方多选用柳木板、纸板。

（4）夹板的规格及制作要求　1）规格：夹板的大小，厚薄要适宜。

夹板固定一般用4～5块，总宽度为所固定肢周径的4／5～5／6，各夹板间应留1～1.5cm间隙。

夹板的厚度应以具备足够的支持力为原则，一般为1.5～4mm，当长度增加时，厚度亦应相应增加。

夹板的长度应根据患肢的长度、骨折的部位确定，固定方法分不超关节固定与超关节固定两种。

不超关节固定适用于骨干部骨折，夹板的长度等于或接近骨折段肢体的长度，以不妨碍上下关节活动为度；超关节固定适用于关节内及近关节骨折，其夹板通常超出关节2～3cm，以能绑缚扎带为度。

2）制作要求：夹板的形状要根据骨折的部位和类型，制作成适宜的尺寸和形状（图2-79）。

夹板的四角要圆滑，以免夹坏皮肤；需要塑型者，用热水浸泡后再用火烘烤，弯成各种需要的形状；内层附毡垫或棉垫，外套纱织套备用。

（5）固定垫（压垫）　1）作用：利用固定垫所产生的压力或杠杆力，以维持骨折整复后的良好位置；并有轻度矫正残余移位的作用。

第一图书网, tushu007.com

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