

<<骨折与关节损伤>>

图书基本信息

书名：<<骨折与关节损伤>>

13位ISBN编号：9787117127028

10位ISBN编号：7117127023

出版时间：2010-6

出版单位：人民卫生

作者：董福慧 编

页数：330

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>

<<骨折与关节损伤>>

前言

骨折与关节损伤是临床常见病、多发病，中医在其治疗方面有独到的特色和优势，有丰富的临床经验和系统的理论体系，在保障人民的健康方面发挥着重要的作用。

如何使各种急慢性骨关节损伤得到及时合理的诊治是一个非常现实而迫切的问题。

对于在临床一线服务的基层骨伤科医师来说，扎实的骨伤科理论及临床基本功显得尤为重要。

为了帮助基层骨伤科医师进行基本功训练以及基本理论的学习，我们编写了《骨折与关节损伤》一书，希望能为基层骨伤科医师在骨伤科的理论修养及实践技巧的掌握方面提供方便，并对临床工作起到一定的参考作用。

本书着重于临床，在概论中应用大量的篇幅详细介绍了骨伤科常用的临床检查法，并配有大量的插图作为示例，目的在于规范临床体格检查，同时强调骨伤科临床体格检查是骨伤科医师诊断疾病的基本功，尤其在相对缺少先进的影像学检查工具的基层医院，临床体格检查往往是唯一可靠的检查手段。

因此，临床医师应该系统掌握临床体格检查技能，提高诊断的准确性。

导引术是我国传统养生法中最为经典的修炼法，已有数千年的悠久历史，并在历代皆有发展。

它是一项以肢体运动为主，辅以呼吸吐纳的养生方式，强调身、心的修养，主要用来宣导气血，预防治疗疾病。

本书应用一定的篇幅介绍了导引练功疗法，并配有插图示例，将导引练功术应用于骨折、筋伤的恢复期，可缩短骨折伤病的恢复时间，充分体现了尚天裕教授提出的“筋骨并重、动静结合”的骨折治疗原则。

本书主要内容详细阐述了人体各个部位的各种骨折、脱位、筋伤的病因病机、临床分型以及骨折脱位的整复固定方法，突出了中医治疗骨折与关节损伤的特色，并同时借鉴了现代医学的骨外科手术技术，体现了骨折与关节损伤治疗的中西医结合宗旨，力争做到在骨折与关节损伤的治疗技术方面实用、够用和好用。

<<骨折与关节损伤>>

内容概要

《骨折与关节损伤》是介绍骨折与关节损伤的专著。

全书共12章，配有250余幅插图。

书中概述了骨折与关节损伤的诊断、病因、分类、修复、治疗原则及方法；主要介绍了临床常见的各种骨折与关节损伤的局部解剖、病因病机、临床分型、诊断要点以及骨折脱位的整复固定方法，并着重介绍了某些特殊损伤（如脊髓损伤、骨盆损伤）的并发症及治疗，突出了中医治疗骨折与关节损伤的特色，并同时借鉴了现代医学的骨外科手术技术，体现了骨折与关节损伤治疗的中西医结合宗旨，力争做到在骨折与关节损伤的治疗技术方面实用、够用和好用，为基层骨伤科医师的基本功训练以及骨伤科的理论修养及实践技巧的掌握方面提供方便，并对临床工作起到一定的参考作用。

《骨折与关节损伤》主要供基层骨伤科医师参考。

<<骨折与关节损伤>>

书籍目录

第一章 概论第一节 损伤的诊断第二节 损伤的病因、分类及修复第三节 损伤的治疗原则及方法第二章 肩部损伤第一节 锁骨骨折第二节 肱骨外科颈骨折第三节 肩关节脱位第四节 肩锁关节脱位第三章 肘部损伤第一节 肱骨髁上骨折第二节 肱骨髁间骨折第三节 肱骨外髁骨折第四节 肱骨内上髁骨折第五节 尺骨鹰嘴骨折第六节 肘关节脱位第七节 桡骨头骨折第八节 桡骨头半脱位第四章 腕部损伤第一节 桡骨远端骨折第二节 手舟骨骨折第三节 下尺桡关节脱位第四节 月骨脱位第五节 腕关节扭伤第五章 手部损伤第一节 掌骨骨折第二节 指骨骨折第三节 指伸肌腱断裂第六章 髋部损伤第一节 股骨颈骨折第二节 股骨粗隆间骨折第三节 髋关节脱位第七章 膝部损伤第一节 股骨髁间骨折第二节 胫骨平台骨折第三节 髌骨骨折第四节 膝关节半月板损伤第五节 膝交叉韧带损伤第六节 膝关节创伤性滑膜炎第七节 髌腱断裂第八节 髌骨脱位第九节 膝关节侧副韧带损伤第八章 踝部损伤第一节 踝部骨折第二节 踝关节韧带损伤第三节 跟腱断裂第四节 腓骨长、短肌腱滑脱症第九章 足部损伤第一节 距骨骨折第二节 跟骨骨折第三节 跖骨骨折第四节 趾骨骨折第十章 骨干骨折第一节 肱骨干骨折第二节 尺桡骨双骨折第三节 尺骨上1/3骨折合并桡骨头脱位第四节 桡骨中下1/3骨折合并下尺桡关节脱位第五节 股骨干骨折第六节 胫腓骨骨折第十一章 脊柱损伤第一节 脊柱骨折脱位第二节 脊髓损伤第三节 脊髓损伤的并发症及治疗第四节 胸壁损伤第十二章 骨盆损伤第一节 骨盆骨折第二节 骶髂关节损伤第三节 骨盆损伤的并发症参考文献

<<骨折与关节损伤>>

章节摘录

插图：九、穿刺术（一）腰椎穿刺术如需测定脑脊液压力，进行动力试验，抽取脑脊液检验，做脊髓造影，或注入药物治疗，可进行腰椎穿刺术。

患者侧卧，头向前屈，膝和髋关节屈曲，腰椎尽量后凸使椎间隙增宽。

选择腰3-4或其上下一个椎间隙作穿刺点，局部皮肤以碘酒及酒精消毒，铺盖消毒孔巾。

以腰穿针沿中线刺入椎间隙，穿过黄韧带和硬膜时有阻力消减的感觉，抽出针芯可见脑脊液流出。

刺入深度成人为1~6cm，儿童较浅。

穿刺成功后，嘱患者头稍伸直，下肢改为轻度屈曲。

以测压管或测压表测量脑脊液压力，并根据病情需要做动力试验。

测压毕，放2-5ml脑脊液送检。

动力试验即奎肯斯提试验（Queckenstedt's test），是压迫颈静脉以检查脊髓蛛网膜下腔有无梗阻或梗阻程度的试验。

试验方法：先用血压计气袋在患者颈部缠好，腰穿成功后，测量脑脊液初压，然后由助手迅速将血压计充气至2.7kpa（20mmHg），每5秒钟记录脑脊液压力一次，至不再升高时为止；或持续记录30秒钟。

再由助手迅速放气，仍继续每5秒钟记录脑脊液压力一次。

<<骨折与关节损伤>>

编辑推荐

《骨折与关节损伤》重点介绍骨与关节损伤，即骨折和关节脱位的诊疗标准、鉴别诊断要点、中医和中西医结合治疗思路与方法，尤其是中医手法的介绍。

<<骨折与关节损伤>>

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>