

<<中国残疾儿童康复事业发展60年>>

图书基本信息

书名：<<中国残疾儿童康复事业发展60年>>

13位ISBN编号：9787533745004

10位ISBN编号：7533745000

出版时间：2009-9

出版时间：安徽科学技术出版社

作者：唐久来，吴德，李树春 主编

页数：308

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>

<<中国残疾儿童康复事业发展60>>

前言

残疾儿童是一群特殊的儿童，他们是弱势群体中最弱势的一族。

我国残疾儿童有1000多万，相当于荷兰等欧洲一个中等国家的总人口。

解放前，我国残疾儿童康复工作几近空白，很多正常儿童患病后都无法得到治疗，更何况残疾儿童的康复治疗。

新中国成立后，党和政府十分重视残疾儿童的康复事业，建立了儿童福利院和聋盲学校等。

特别是改革开放以后，残疾儿童和残疾人康复事业开始迅猛发展。

让“鳏、寡、孤、独、废疾者，皆有所养”是孔子曾经憧憬的大同社会的标志，为了这一理想，两千多年来无数的志士仁人呕心沥血终未实现，直到中华人民共和国成立，中国的残疾人“有所养”才成为现实。

近六十年来，随着中华民族的伟大复兴，我国残疾人事业不仅达到了“有所养”，而且基本达到了人人“有所治”。

这一盛况，没有中国共产党的伟大领导，是不可能实现的。

作为长期从事儿童康复事业的医生，我深切地感受到残疾儿童事业近30年来的飞速发展。

各种儿童康复中心如雨后春笋，在各个省、市、县纷纷涌现。

康复技术的发展更是让人目不暇接，从传统的运动物理康复发展到干细胞移植等分子、细胞水平的康复研究，从单纯残疾功能的康复发展到全方位“大康复”平台的建立以及康复机器人技术的发展，使我国残疾儿童康复事业发展取得了质的飞跃。

为了让社会充分了解我国残疾儿童发展的历史和现状，应安徽科学技术出版社同仁的倡议，在我国“小儿脑瘫康复之父”李树春教授的领导下，编写《中国残疾儿童康复事业发展60年》，倍感责任重大。

特邀北京、上海、安徽和黑龙江等省市的十几位儿童康复专家，共同编写此书，为国庆60周年献礼。

由于编写时间特别仓促，水平有限，疏漏和错误之处在所难免，敬请不吝赐教和批评指正。

<<中国残疾儿童康复事业发展60>>

内容概要

本书系统回顾了我国残疾儿童康复事业60年的发展历程，介绍了残疾儿童康复、教育、法律法规建设、机构建设、文体事业、国际合作与交流等发展状况，对了解我国残疾儿童康复事业的发展，维护残疾儿童的权益，树立全社会爱护残疾儿童的新风尚具有重要的意义，更重要的是，充分体现了党和国家以及社会各界对残疾儿童的关爱。

本书以国内外最新的儿童康复理念即全面康复、功能康复、主动康复、综合康复和重视认知功能开发为指导，在神经发育学的基础上，将集体训练和个别训练、家庭训练有机结合，重点介绍了肢体残疾、语言残疾、视力残疾、听力残疾、智力残疾、精神残疾等的病因和康复技术进行了系统介绍，涵盖了残疾发生的病因、各种残疾的定义、分级和诊断标准，是残疾儿童鉴定、管理、康复和福利等机构工作人员的指导用书。

本书对各种残疾的康复治疗方法进行了详细的介绍，以实际操作为重点，内容由浅入深，言简意赅，实用性强，是从事残疾儿童事业的医生、康复治疗师和儿科医生以及残疾儿童家庭康复的工具书。

“一叶落而知天下将秋”。

我国残疾儿童这一弱小群体的发展概况，充分体现了我国改革开放事业对民族、国家的深远影响。我们深信，随着中华民族的伟大复兴，必然会推动我国残疾儿童康复事业更加蓬勃的发展。

作者简介

李树春，男，1922年10月出生于吉林省扶余县。

1948年毕业于国立长春大学医学院。

曾任佳木斯医学院小儿神经精神病研究所和小儿脑性瘫痪研究所所长。

现任佳木斯大学康复医学院名誉院长、教授、中国康复医学会儿童康复专业委员会名誉主任委员，历任7届中国残疾人协会小儿脑瘫康复专业委员会主任委员，现为名誉主任委员，日本札幌医大客座教授、访问研究员，美国及亚太地区小儿神经学会会员，《现代康复》、《中国康复》等6家杂志编委。

1949年到佳木斯医学院工作，一直从事儿科教学、医疗、科研工作，专长为小儿脑性瘫痪和神经病学研究，处于全国领先地位。

1986年创立了我国第一所小儿脑性瘫痪疗育中心，吸取各种现代治疗手法，收治来自全国的小儿脑性瘫痪患者，有效率达93.5%。

主持召开了7届全国小儿脑性瘫痪学术研讨会。

1983年以来6次参加国际小儿神经、国际康复、日本小儿科学会等特邀讲演，11次到日本、尼泊尔、匈牙利、英国考察和研修。

编著有关专著6部，发表有关小儿脑性瘫痪论文80余篇。

书籍目录

第一章 残疾儿童概论 第一节 残疾儿童概述 第二节 残疾儿童分类 第三节 残疾儿童病因 第四节 残疾儿童流行病学 第二章 中国残疾儿童和残疾人康复事业的发展 第一节 中国残疾儿童和残疾人事业发展回顾 第二节 党和国家领导人对残疾儿童及残疾人事业的关怀 第三节 中国残疾儿童和残疾人康复事业的发展历程 第三章 残疾儿童政策与法律法规 第一节 残疾儿童权利和义务的国际公约 第二节 我国残疾人的法律法规 第三节 我国保护残疾儿童的重要法律法规文件 第四节 中华人民共和国残疾人保障法 第四章 残疾儿童的特殊教育 第一节 特殊教育的起源 第二节 特殊教育的发展 第五章 残疾儿童事业的国际交流与合作 第一节 残疾儿童事业的国际合作 第二节 儿童康复专业机构与国际的技术合作与学术交流 第六章 残疾儿童的文体事业 第一节 残疾儿童文体事业的重要性 第二节 残疾儿童和残疾人的文体事业发展 第三节 残疾儿童文体事业的发展趋势 第四节 加强残疾儿童参与文化生活 第五节 残疾人文体事业主要协会 第七章 肢体残疾的康复 第一节 肢体残疾概述 第二节 肢体残疾标准 第三节 先天性肢体残疾 第四节 脊柱脊髓损伤性瘫痪 第五节 脊髓灰质炎后遗症 第六节 小儿脑性瘫痪 第八章 视力残疾的康复 第一节 视力残疾概述 第二节 儿童的常见眼病 视力残疾及康复措施 第三节 视力残疾儿童的康复训练 第四节 感知觉训练 第五节 定向行走训练 第六节 生活适应能力的训练 第七节 早期干预 第九章 智力残疾的康复 第一节 智力残疾概述 第二节 智力残疾的病因 第三节 智力残疾的诊断和分级 第四节 智力残疾的鉴别诊断 第五节 引起智力残疾的常见疾病 第六节 智力残疾儿童系统的康复训练 第七节 康复训练 第八节 智力残疾儿童的特殊教育 第九节 其他康复措施 第十节 预防 第十章 聋儿听力语言障碍的康复 第一节 听力语言残疾概述 第二节 听力语言残疾的分级标准 第三节 听力语言残疾的分类 第四节 常见听力残疾的病因 第五节 听力残疾的早期发现 第六节 听觉训练 第七节 聋儿语言训练概述 第十一章 精神残疾的康复 第一节 儿童精神残疾的定义与分级 第二节 被列入精神残疾的儿童精神病 第三节 需与精神残疾鉴别的儿童心理障碍..... 第十二章 其他特殊残疾儿童的康复 附录 我国残疾儿童康复的主要治疗机构 参考文献

章节摘录

(二) 听力残疾的病因学 听力残疾致残原因主要包括孕期感染药物和后天耳毒性药物。临床常见是使用氨基糖苷类抗生素所致。

该类药物无论全身或局部以任何方式应用或接触,均有可能经血循环、脑脊液或圆窗膜等途径直接或间接进入内耳,损害内耳科蒂器内、外毛细胞的能量产生及利用,引起细胞膜上Na - K⁺ - ATP酶功能障碍,造成毛细胞损伤。

同时由于血-迷路屏障的存在,造成药物在内耳液和内耳组织中蓄积,使内耳感觉细胞中毒变性而致耳毒性聋。

孕妇应用后可经胎盘进入胎儿体内损害听觉系统。

因此,要注意妊娠期用药,尤其是妊娠早期正是受精卵细胞分裂和器官形成时期,必须严格遵守孕妇用药原则。

(三) 言语残疾的病因 形成言语的各环节有病变时,均可引起言语障碍,其常见病因如下:

1. 神经系统病变如先天性大脑发育不全、颅脑损伤可致学语迟缓等言语障碍。

脑血栓、脑脓肿等症时,如病变累及大脑颞叶言语中枢,可引起失语症。

小脑有病时,使与形成言语有关的肌肉功能不协调,讲话费力,含糊不清。

2. 听力障碍是儿童言语障碍的常见原因之一。

3. 言语器官结构异常腭裂、唇裂等先天性畸形,可致构语困难,语音不清,咬合不佳,切牙缺失

。舌系带过短,舌体肥大,软腭运动障碍等,也是构成言语障碍的原因。

4. 其他如小儿与外界接触过少,能影响其正常的言语发育。

对于小儿不正确的言语方法,如不及时纠正,可使言语不清晰。

(四) 肢体残疾的病因学 肢体残疾致残原因依次为先天性骨关节病、脑性瘫痪、小儿截肢。

先天性骨关节病中,不少是先天遗传性,有待进一步检查。

脑性瘫痪不仅影响儿童运动功能,还同时伴有智力低下、癫痫以及语言、听力、视力障碍,严重影响儿童健康。

近年来国内外学者和专家对脑性瘫痪的病因作了更深入的探讨,对其病因学的研究已转入胚胎发育生物学领域,一致认为胚胎早期阶段的发育异常,很可能是导致婴儿早产、低出生体重和易有围生期缺氧缺血等事件的重要原因。

因此重视对受孕前后与孕妇相关的遗传、环境、疾病因素的研究,可为今后早期干预提供途径。

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>