

<<实用骨伤科学>>

图书基本信息

书名：<<实用骨伤科学>>

13位ISBN编号：9787801745170

10位ISBN编号：7801745175

出版时间：2007-6

出版时间：中医古籍出版社

作者：翟羽东，吴家辅 著

页数：451

字数：712000

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>

<<实用骨伤科学>>

内容概要

本书共分5章，70余万字，并附140幅插图。

书中比较详细地阐述了骨伤科解剖学基础，临床和现代化检查方法；骨折、脱位、筋伤的病因病机和临床表现及诊断；在治疗手段上以“不需手术用保守，需要手术做手术”的治疗原则。

既突出了中医骨伤科的特色，又借鉴了骨外科手术，同时阐述了中西药物在骨伤科的应用；既涉及到全面，又有所侧重，具有较强的实用性。

适合于骨伤科专业医务人员阅读，也可供广大基层医务人员临床参考。

<<实用骨伤科学>>

作者简介

翟羽东，男，1960年生，河北承德人，副主任医师。

毕业于河北医科大学和清华大学医院管理EMBA。

现任河北省承德县医院副院长，骨伤科主任。

中国名医疑难病研究所特约研究员，《中华医药理论与临床》常务副主编，承德市骨伤学会副会长，承德市颈肩腰腿痛研究会副会长兼秘书长。

<<实用骨伤科学>>

书籍目录

第一章 解剖 第一节 骨骼解剖 一 概述 二 躯干骨 三 上肢骨 四 下肢骨
 五 颅骨 第二节 关节解剖 一 概述 二 躯干骨的连结 三 颅骨的连结 四 上肢
 骨的连结 五 下肢骨的连结 第三节 肌肉解剖 一 概述 二 头颈肌 三 躯干肌
 四 四肢肌 第二章 总论 第一节 病因病机 一 病因 二 病机 第二节 临床检查
 一 临床四诊 二 肢体测量 第三节 临床检查各论 一 颈部检查 二 腰背部检查
 三 肩关节检查 四 肘关节检查 五 腕及手部检查 六 髋关节检查 七 膝关节检查
 八 踝关节及足部检查 第四节 影像学检查 一 X线检查 二 CT检查 三 MR检
 查 四 B超检查 五 关节镜检查 六 关节穿刺及检验 第五节 治疗手法 一 骨折
 整复法 二 关节复位法 三 筋伤推拿法 四 手法治疗原则 第六节 固定方法 一
 夹板固定 二 石膏固定 三 牵引 四 手术内固定 第七节 药物治疗 一 内治法
 二 外治法 三 常用的中成药 四 解热消炎镇痛药 第八节 其他治疗 一 封闭治疗
 二 针刀疗法 第三章 骨折 第一节 骨折概论 一 骨折病因 二 骨折的移位 三
 骨折的分类 四 骨折的诊断 五 骨折的并发症 六 骨折的愈合过程 七 骨折愈合标
 准.....第四章 脱位 第五章 筋伤附方

<<实用骨伤科学>>

章节摘录

3) 夹挤分骨：是整复前臂骨折的重要手法，还能矫正部分残余的侧方移位。

4) 回旋捺正：用于整复斜形或螺旋形骨折。

回旋时，两骨端要互相紧贴，以免损伤血管神经或加重软组织损伤。

5) 扳提推按：横断或短斜骨折有侧方移位者，可采用扳提推按手法。

6) 摇摆捺正：经上述手法复位后，若锯齿状横断骨折仍有轻微侧方移位，可采用摇摆捺正法。一般在开始摇摆时，可听到极微细的骨擦音，待骨擦音完全消失，而且骨折端无滑动感后，即提示骨折已整复成功。

7) 触顶合骨：骨折复位后，如属稳定性骨折，可采用纵向触顶合骨法，使骨折端互相嵌插而紧密稳合，有利于骨折整复后的稳定性；若为不稳定骨折，则不宜采用此法。

8) 按摩理顺：术者在分骨情况下，一手固定骨折部，另一手沿骨干纵轴往返捋摩，顺骨捋筋，以疏经脉、散瘀血和消肿止痛。

(2) 固定方法用4块夹板固定。

掌、背两侧夹板要比桡、尺两侧夹板宽。

掌侧夹板长度由肘横纹至腕横纹，背侧夹板由尺骨鹰嘴至腕关节或掌指关节，桡侧夹板由桡骨头至桡骨茎突，尺侧夹板自肱骨内上髁下达第5掌骨基底部。

尺侧夹板超过腕关节，可克服因手部重力下垂而致尺骨骨折端向桡侧成角的杠杆作用。

若复位前桡、尺两骨相互靠拢者，可采用分骨垫放置在两骨之间。

掌、背侧骨间隙各置一个分骨垫。

双骨的骨折线在同一水平时，分骨垫放在骨折线上、下各一半处；骨折线不在同一水平时，分骨垫放在两骨折之间。

掌侧分骨垫放在掌长肌腱与尺侧屈肌腱之间；背侧分骨垫放在尺骨背面的桡侧缘。

分骨垫放妥后，用两条胶布固定。

放置分骨垫，可防止桡、尺骨骨折段向中间靠拢，并可使骨间膜张开，协助矫正各种残余移位。

分骨垫不要卷得太紧，以免引起皮肤受压坏死。

若骨折原有成角移位或侧方移位，则可按移位的方向，用三点加压法或两点加压法放置压垫。

一般上1/3骨折及中1/3骨折，在前臂掌侧面（相当于骨折部）放置一小平垫，在前臂背侧上、下端各放置一平垫，上端放置部位与桡骨头平齐，下端放置在腕上2cm处，施行三点加压，维持桡尺骨干背曲的生理弧度。

上1/3骨折，桡骨近端易向桡侧偏移，可在桡骨近端的桡侧再放置一小平垫。

中1/3及下1/3骨折，骨折端易向掌侧及桡侧成角，除施行三点加压外，必要时可在骨折部的桡侧再放置一小平垫。

各垫放置妥当并用胶布固定后，先放置掌、背侧夹板，用手扶住，再放置桡、尺侧夹板。

然后在中间先绑扎一道或两道布带，后绑扎两端的布带，绑扎的松紧要适宜。

绑扎后，再用前臂带柱托板固定，肘关节屈曲90°，三角巾悬吊胸前，前臂放在中立位。

儿童青枝骨折固定3—4周，成人固定6~8周，待骨折临床愈合后，始可拆除夹板。

.....

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>