

<<临床诊疗指南>>

图书基本信息

书名：<<临床诊疗指南>>

13位ISBN编号：9787117102599

10位ISBN编号：7117102594

出版时间：2009-1

出版单位：人民卫生

作者：中华医学会

页数：206

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>

<<临床诊疗指南>>

前言

在卫生部的领导和财政部的支持下，中华医学会、中华口腔医学会和中华护理学会组织了50多个专科分会的医学专家和学者编写出版了这套《临床技术规范》与《临床诊疗指南》。这是我国医疗卫生工作中的一件具有里程碑意义的大事。

我为此感到由衷的高兴，并表示热烈祝贺。

当前医学科学技术迅猛发展，新理论、新技术、新设备不断涌现，医学模式的转变，人口的老龄化，疾病谱的变化为临床医学提供了新的发展机遇，也带来新的挑战，对临床医务人员提出了新的更高的要求。

《临床技术规范》与《临床诊疗指南》总结了我国医学专家多年的临床实践经验，凝聚了我国老、中、青三代医务人员的智慧，同时吸纳了循证医学证实了的医学科技进展。

《临床技术规范》与《临床诊疗指南》的出版适应了当代发展的需求，将进一步指导和规范医务人员的诊断、治疗、护理等业务工作行为，有章可循。

广大医务工作者要认真学习、执行《临床技术规范》和《临床诊疗指南》，为人民群众提供高质量的医疗服务。

这必将对提高医疗质量，保障医疗安全发挥重大的作用。

《临床技术规范》与《临床诊疗指南》的出版发行也为卫生行政部门加强医疗服务的监管提供了科学的依据。

编写《临床技术规范》与《临床诊疗指南》是一项艰巨浩大的工程。

参加编写的专家来自全国各地，有已为我国医疗卫生事业做出重要贡献的老一辈专家，也有在医、教、研领域担当重任的中年学者，还有冉冉兴起的医学新星。

在编写过程中，专家们尽心尽责，严肃认真，保证了《临床技术规范》与《临床诊疗指南》的科学性和可操作性。

我代表卫生部并以我个人的名义对中华医学会、中华口腔医学会、中华护理学会和各位编写专家表示衷心的感谢。

<<临床诊疗指南>>

内容概要

本书为《临床诊疗指南·骨科分册》，全书分为9篇36章，主要阐述常见骨科疾病的诊断与治疗原则等，内容包括：创伤骨科、骨感染、骨结核、骨关节炎、代谢性疾病、骨与软组织肿瘤、运动系统畸形、脊柱疾病、肩部疾病、肘部疾病、腕及手部疾病、髋部疾病、膝部疾病、足部疾病等。全书内容简明扼要，适用于各级骨科医师。

书籍目录

第一篇 创伤骨科 第一章 创伤与急救基本问题 第二章 骨折 第三章 关节脱位 第四章 小儿骨骺损伤 第五章 手外伤 第二篇 关节外科 第六章 肩部疾病 第七章 肘部疾病 第八章 腕及手部疾病 第九章 髋部疾病 第十章 膝部疾病 第十一章 踝足部疾病 第三篇 脊柱外科 第十二章 颈椎疾病 第十三章 胸椎椎管狭窄症 第十四章 腰椎疾病 第十五章 脊柱侧凸 第四篇 运动系统畸形 第十六章 先天性髋关节脱位 第十七章 先天性马蹄内翻足 第十八章 膝内翻 第十九章 膝外翻 第二十章 足踝外翻 第五篇 骨与关节感染 第二十一章 化脓性骨髓炎 第二十二章 化脓性关节炎 第六篇 骨与关节结核 第二十三章 概述 第二十四章 关节结核 第二十五章 脊柱结核 第二十六章 骨盆结核 第七篇 骨与软组织肿瘤 第二十七章 骨与软组织肿瘤的分类 第二十八章 骨与软组织肿瘤的临床分期 第二十九章 常见的良性骨与软组织肿瘤 第三十章 常见的恶性骨与软组织肿瘤 第八篇 骨与软骨发育及代谢性疾病 第三十一章 骨质疏松症 第三十二章 痛风 第九篇 非化脓性骨关节炎 第三十三章 类风湿性关节炎 第三十四章 儿童型类风湿性关节炎 第三十五章 骨关节炎 第三十六章 强直性脊柱炎

<<临床诊疗指南>>

章节摘录

【概述】腰椎间盘突出症是指椎间盘退行性改变、纤维环破裂、髓核突出压迫神经根或马尾神经所产生的临床症候群。

【临床表现】 1.腰痛和一侧下肢放射痛是该病的主要症状。腰痛常发生于腿痛之前，也可两者同时发生；大多有外伤史，也可无明确诱因。疼痛具有以下特点：放射痛沿坐骨神经传导，直达小腿外侧、足背或足趾。如为L3、L4间隙突出，因L4神经根受压迫，产生向大腿前方的放射痛。

一切使脑脊液压力增高的动作，如咳嗽、喷嚏和排便等，都可加重腰痛和放射痛。

活动时疼痛加剧，休息后减轻。

卧床体位：多数患者采用侧卧位，并屈曲患肢；个别严重病例在各种体位均疼痛，只能屈髋屈膝跪在床上以缓解症状。

合并腰椎管狭窄者，常有间歇性跛行。

2.脊柱侧凸畸形主要弯曲在下腰部，前屈时更为明显。

侧凸的方向取决于突出髓核与神经根的关系：如突出位于神经根的前方，躯干一般向患侧弯。例如，髓核突出位于神经根内前方，脊柱向患侧弯曲，如向健侧的弯曲则疼痛加剧。

3.脊柱活动受限髓核突出，压迫神经根，使腰肌呈保护性紧张，可发生于单侧或双侧。

由于腰肌紧张，腰椎生理性前凸消失。

脊柱前屈后伸活动受限制，前屈或后伸时可出现向一侧下肢的放射痛。

侧弯受限往往只有一侧，据此可与腰椎结核或肿瘤鉴别。

4.腰部压痛伴放射痛椎间盘突出部位的患侧棘突旁有局限的压痛点，并伴有向小腿或足部的放射痛，此点对诊断有重要意义。

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>