

<<中医正骨>>

图书基本信息

书名：<<中医正骨>>

13位ISBN编号：9787117124348

10位ISBN编号：7117124342

出版时间：2010-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：王永渝 编

页数：342

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>

<<中医正骨>>

前言

《中医正骨》是中医骨伤专业的临床课之一，是阐述中医正骨学基本理论和技能的一门学科，在中医骨伤临床学科中占有十分重要的地位。

设置本课程的目的是使学生对骨折、脱位等常见骨关节损伤的病因、病理、临床诊断及辨证治疗有全面的了解，基本掌握骨折、脱位的诊断及治疗技术，为从事骨伤专科临床工作打下坚实的基础。

根据全国中医药高职高专教育卫生部规划教材第2版修订要求，我们在上一版教材的基础上，根据全国各院校使用情况，结合整体中医骨伤专业的要求，对教材的内容进行了适当的调整，并对部分章节内容文字进行了修订，使其更加适应教学和临床工作的需要。

本教材内容除绪论外，包括骨折、脱位两部分，共6章。

绪论介绍了中医正骨学的源流和发展概况，第一章为骨折总论，第二章为四肢骨折，第三章为下肢骨折，第四章为躯干骨折，第五章为脱位总论，第六章为脱位各论。

各论的每种疾病下包括病因病机、临床诊断、辨证治疗及注意事项等内容。

本教材在突出保持和发扬中医特色的同时，努力体现骨伤专科特色，强调实用性。

运用手法复位、夹板固定、中药内服外用以及功能锻炼治疗骨折和脱位是本门学科的特点。

随着中医骨伤临床治疗的发展，除以上治疗方法外，并列有其他疗法，以充实各病的治疗手段并提高疗效。

本教材为全国中医药高职高专中医骨伤专业教材，也可作为基层骨伤科医生的临床参考书。

由于本教材的修订时间较为仓促，加之编者水平有限，书中仍可能存在不足之处，望各院校在使用中指出，并请广大读者批评指正，以便进一步修订完善。

<<中医正骨>>

内容概要

本书为全国中医药高职高专教育卫生部规划教材——中医骨伤类专业教材之一。

此为第二版。

此次修订，将按湖南株洲会议、安徽芜湖会议“全国中医药高职高专教育卫生部规划教材第2版修订及新增专业教材编写工作会议”及“全国中医药高职高专教育卫生部规划教材第2版修订及新增专业教材主编人会议”精神修订。

<<中医正骨>>

书籍目录

绪论 一、古代医学文献对中医正骨的记载 二、中医正骨学的新生与发展第一章 骨折总论 第一节 骨折的病因病机 一、骨折的病因 二、骨折的移位 第二节 骨折的分类 一、根据骨折断端是否与外界相通分类 二、根据骨折整复后的稳定程度分类 三、根据骨折的损伤程度分类 四、根据骨折线的形状分类 五、根据骨折后的时间分类 六、根据受伤前骨质是否正常分类 第三节 骨折的诊断 一、病史 二、临床表现 三、临床检查 四、X线检查 第四节 骨折的并发症 一、早期并发症 二、晚期并发症 第五节 骨折的愈合过程 一、炎症期 二、修复期 三、塑形期 四、骨折的临床愈合标准和骨性愈合标准 第六节 影响骨折愈合的因素 一、全身因素 二、局部因素 第七节 骨折的治疗原则 一、早期正确复位 二、局部外固定 三、及时恰当的功能锻炼 四、内外辨证用药 第八节 骨折的整复 一、骨折复位标准 二、骨折整复时间 三、麻醉的选择 四、合理应用X线 五、整复方案 六、整复手法 七、切开复位 第九节 骨折的固定 一、外固定 二、内固定 第十节 骨折的功能锻炼 一、功能锻炼的分类 二、功能锻炼的作用 三、功能锻炼的术式及步骤 四、功能锻炼注意事项 第十一节 骨折的药物治疗 一、内治法 二、外治法 第十二节 骨折的畸形愈合、迟缓愈合和不愈合 一、骨折的畸形愈合 二、骨折迟缓愈合 三、骨折不愈合 第十三节 开放骨折的处理 一、开放骨折的处理 二、开放感染骨折的处理第二章 上肢骨折 第一节 锁骨骨折 第二节 肩胛骨骨折 第三节 肱骨外科颈骨折 第四节 肱骨大结节骨折 第五节 肱骨干骨折 第六节 肱骨髁上骨折 第七节 肱骨髁间骨折 第八节 肱骨外髁骨折 第九节 肱骨内上髁骨折 第十节 尺骨鹰嘴骨折 第十一节 桡骨头骨折 第十二节 桡尺骨干双骨折 第十三节 尺骨干骨折 第十四节 尺骨上1/3骨折合并桡骨头脱位 第十五节 桡骨干骨折 第十六节 桡骨下1/3骨折合并下桡尺关节脱位 第十七节 桡骨下端骨折 第十八节 腕舟骨骨折 第十九节 掌骨骨折 第二十节 指骨骨折第三章 下肢骨折 第一节 股骨颈骨折 第二节 股骨转子间骨折 第三节 股骨干骨折 第四节 股骨髁上骨折 第五节 股骨髁间骨折 第六节 髌骨骨折 第七节 胫骨平台骨折 第八节 胫腓骨干骨折 第九节 胫骨干骨折 第十节 腓骨干骨折 第十一节 踝部骨折 第十二节 距骨骨折 第十三节 跟骨骨折 第十四节 足舟骨骨折 第十五节 跖骨骨折 第十六节 趾骨骨折第四章 躯干骨折 第一节 胸骨骨折 第二节 肋骨骨折 第三节 颈椎骨折与脱位 第四节 胸腰椎体骨折 第五节 胸腰椎骨折与脱位 第六节 脊柱附件骨折 第七节 骨盆骨折第五章 脱位总论第六章 脱位各论附录一 方剂汇编附录二 主要参考书目附录三 《中医正骨》教学大纲

章节摘录

二、临床表现 (一) 全身情况 1. 发热一般的单纯性骨折, 全身症状不甚明显或不严重, 只是由于局部有瘀血停聚, 积瘀化热, 体温略高, 但一般不会超过38.5℃, 兼或有口干、心烦、尿赤便燥、失眠多梦、脉浮数或弦紧、舌质红、苔黄厚腻等。

2. 休克严重的创伤和骨折都可发生休克。

多见于股骨、脊椎、骨盆等骨折。

外伤所引起的休克, 多因失血、剧痛、精神遭受严重刺激和重要器官如心、肺、肝、脑的功能障碍所致。

3. 白细胞及血沉较严重的骨折患者, 可出现红细胞沉降率增快, 白细胞总数略增高的现象。但如白细胞总数及中性粒细胞明显增高, 同时核左移明显, 则应考虑有感染或炎症。

(二) 局部情况 1. 一般症状 (1) 疼痛和压痛: 骨折后, 由于骨断筋伤, 脉络受损, 瘀血留内, 血凝气滞, 阻塞经络, 不通则痛, 故常出现不同程度的疼痛、压痛和纵轴叩击痛等。

除有脊髓损伤造成截瘫外, 骨折处均有不同程度的疼痛及压痛。

在移动患肢时则疼痛加重。

当患肢经妥善固定后, 疼痛可以减轻并渐至消失。

在触摸检查时, 骨折处有局限性压痛, 借此可以准确判定骨折的部位及范围。

尤其对不完全性骨折和嵌入骨折, 局限性压痛对其诊断更有意义。

(2) 局部肿胀、瘀斑: 骨折后, 由于伤筋断骨, 脉络受伤, 血管破裂出血, 离经之血外溢肌肤, 阻塞络道, 损伤部必然出现肿胀。

肿胀严重时还可出现水疱、血泡。

若骨折部出血较多, 离经之血透过撕裂的肌膜及深筋膜, 溢于皮下, 则出现皮肤瘀斑。

(3) 功能障碍: 骨折后, 由于肢体内部支架遭到破坏, 肌肉失去附着或失去骨骼的杠杆作用, 同时因疼痛而引起的肌肉反射性痉挛, 以及神经、血管、肌肉、肌腱等组织的破坏等, 可致肢体出现不同程度的功能障碍。

不完全骨折、嵌插骨折的功能障碍程度较轻, 完全性、有移位的骨折功能障碍程度较重。

2. 骨折的特征 (1) 畸形: 骨折后, 因暴力作用、肌肉收缩、肢体重量、搬运不当等, 可使骨折端发生不同程度和不同方向的移位, 造成受伤肢体的形态改变, 如短缩、成角、侧方移位、旋转、隆起、凹陷等畸形。

某些骨折往往有其特定的畸形, 如桡骨远端骨折有餐叉样畸形或刺刀样畸形。

(2) 异常活动(假关节现象): 骨干部无嵌插的完全性骨折, 可出现类似关节一样的能屈曲、旋转的不正常的活动, 称为假关节现象。

这是一种骨的连续性丧失后呈现的异常活动。

(3) 骨擦音: 骨折断端相互摩擦、碰撞所发出的粗糙声音或感觉。

这种症状往往在局部检查时, 用手触摸骨折处而听到或感觉到。

畸形、异常活动和骨擦音是骨折的三大特有症状, 具有确切的诊断价值。

一般来说, 这三大症状只要出现其中一种, 在临床上即可初步诊断为骨折。

不可故意再试求其他两种, 以免给患者造成痛苦或新的损伤。

<<中医正骨>>

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>