

<<腰椎间盘突出症的社区防治>>

图书基本信息

书名：<<腰椎间盘突出症的社区防治>>

13位ISBN编号：9787117160483

10位ISBN编号：7117160489

出版时间：2012-7

出版时间：人民卫生出版社

作者：黄锦军

页数：134

字数：93000

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>

<<腰椎间盘突出症的社区防治>>

内容概要

黄锦军主编的《腰椎间盘突出症的社区防治》将腰椎间盘突出症的治疗转移到社区卫生服务中心，将中医药的特色优势与社区卫生服务中心的优越条件相结合。

书中对腰椎间盘突出症的病因、病理、诊断分型等进行了全面的介绍，使读者对腰椎间盘突出症有全面而深入的认识，对老百姓熟悉的中医治疗手段，如针灸、推拿、烫熨治疗、膏药等进行了详细的阐述，对腰椎间盘突出症突出节段的简便定位，常用止痛穴位等进行了概括，并从日常生活、工作、学习及家庭调护方面介绍了腰椎间盘突出症的预防及调护。

<<腰椎间盘突出症的社区防治>>

作者简介

黄锦军，广西壮族自治区名中医、主任医师、教授、硕士研究生导师。

1987年毕业于广西中医学院医疗系，2005年广西中医学院针推专业硕士研究生毕业。

现任广西中医药大学第一附属医院推拿科主任，广西中医药大学第一临床医学院推拿教研室主任，广西中医药大学推拿后备学科带头人，广西中医药大学推拿学科“通法推拿的理论与临床研究方向”的学术带头人，中华中医药学会推拿分会常务委员，广西中医药学会推拿分会副主任委员，世界手法医学联合会常务副主席，广西医学会物理医学与康复科学分会常务委员，广西中医、中西医结合康复专业委员会常务委员，广西反射疗法保健协会副主席，广西按摩保健协会常务理事。

长期从事推拿临床、教学、科研和预防保健工作，具有丰富的临床、教学和科研工作经验。

临床上一直以中医传统理论为指导，强调整体与局部的关系，以经络、经筋、脊柱解剖、生物力学为基础，吸收国内外新理论，提出通过整体调节督脉所在的人体重要神经中枢部位——脊柱的各种平衡失调，包括软组织平衡的调整，治疗人体的各种脊柱损伤与相关疾病。

熟练掌握各类推拿手法，擅长一指禅推法、攘法、“气功点穴疗法”、“整体平衡推拿”、“内功推拿疗法”、“经筋疗法”及壮、瑶医学特色按摩等方法，并结合中医辨证治疗脊柱相关性疾病（如颈椎病、腰椎间盘突出症等）和软组织损伤性疾病及内、外、妇、儿各科疾病，对中风后遗症、顽固性失眠、胃脘痛、肥胖症、亚健康等调治经验独到。

<<腰椎间盘突出症的社区防治>>

书籍目录

第一章 社区卫生服务

- 第一节 社区卫生服务现状及发展趋势
- 第二节 社区卫生服务的特点
- 第三节 社区中医的特色与优势
- 第四节 社区卫生服务的适宜人群

第二章 中医对腰椎间盘突出症的认识

第三章 腰椎间盘突出症的解剖、生理病理、病因与诊断

- 第一节 解剖、生理病理及病因
- 第二节 临床诊断与分型
- 第三节 专科检查
- 第四节 影像学检查
- 第五节 定位诊断
- 第六节 鉴别诊断
- 第七节 并发症

第四章 腰椎间盘突出症在社区中的常用疗法和技术

- 第一节 推拿疗法
- 第二节 针灸疗法
- 第三节 药物疗法
- 第四节 牵引疗法
- 第五节 物理疗法
- 第六节 中医综合疗法

第五章 腰椎间盘突出症的社区调护

- 第一节 未病先防——改变生活习惯，预防腰椎间盘突出症
- 第二节 未病先防——纠正工作中的坏习惯，预防腰椎间盘突出症
- 第三节 病愈防发——功能锻炼教你远离腰椎间盘突出症

参考文献

<<腰椎间盘突出症的社区防治>>

章节摘录

(二) 医疗服务人员培训不到位 社区卫生服务中心医护人员少, 学历结构偏低, 缺少必要的培训, 待遇较差, 发展空间小, 医疗诊断能力偏低。

据调查, 我国城乡社区卫生服务中心(站)、卫生院中的本科学历以上的卫生技术人员所占比例不到2%, 大专学历人员所占比例约15%。

这个调查表明, 社区基层卫生人员的学历层次普遍偏低, 整体素质不高。

在社区卫生服务中心工作, 需要的是具备全科医学知识的人才: 有丰富的临床经验, 对于一般常见病、多发病能够准确诊断, 妥善处理, 对于在社区卫生服务中心无法医治的患者, 给予其最恰当的转诊建议。

同时, 还要掌握健康教育、心理咨询与疾病预防等方面的知识。

但目前中国大多数的社区卫生服务机构由于自身条件限制, 很难吸引高素质的医学人才, 社区卫生服务机构的服务水平有限, 很难满足群众多层次、全方位的医疗保健需求。

这样就造成了社区卫生服务中心的很多工作难以落实, 其有关职能形同虚设。

长此以往, 社区卫生服务就会形成恶性循环, 生存艰难。

(三) 转诊制度难落实 社区卫生服务是定位在“小病”和诊断明确的慢性病的医疗, 对没有能力诊治的重大疾病应及时转到大医院就诊。

但是现阶段缺乏这种“双向转诊”制度, 衔接和沟通机制还没有建立完整, 也就使得社区卫生服务能够承担的责任极其有限。

而从实际来看, 从下级医院往上级医院转很顺利, 而从上级医院往下级医院转时却很难落实, 社区卫生服务中心与市级大医院之间由于现行体制和利益的影响, 各自分级管理、核算, 在这种利益机制的格局下, “双向转诊”很难实现。

四、我国社区卫生服务的发展思路 (一) 政府为主导有效配置医疗资源 资金短缺是制约社区卫生服务向纵深发展的一个重要方面, 应当发挥政府的主导作用, 逐步建立以政府投资为主体, 多渠道, 多方式补偿相结合的筹资机制。

要建立良好的医疗服务网络, 使大医院和社区卫生服务机构明确各自的职责重点, 避免医疗资源浪费。

为了保障其公益性, 社区卫生服务中心实行政府全额拨款、收支两条线管理、药品零差价的社区卫生服务机构运行模式; 社区卫生服务中心所有收入上交国库, 支出也全部由政府审核后下发; 发挥全科医生作用, 注重社区卫生服务中心对居民健康生活方式的指导。

.....

<<腰椎间盘突出症的社区防治>>

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>