

<<物理治疗学>>

图书基本信息

书名：<<物理治疗学>>

13位ISBN编号：9787117160513

10位ISBN编号：7117160519

出版时间：2012-8

出版时间：人民卫生出版社

作者：金荣疆 等主编

页数：500

字数：759000

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>

<<物理治疗学>>

内容概要

《全国高等医药教材建设研究会规划教材：物理治疗学》注重教学研究和课程体系研究，以适应我国高等中医药学教育的快速发展，满足21世纪对高素质中医药专业人才的基本要求作为教材建设的指导思想；顶层设计和具体方案的实施严格遵循我国国情和高等教育的教学规律、人才成长规律和中医药知识的传承规律，突出中医药特色，正确处理好中西医之间的关系。

<<物理治疗学>>

书籍目录

第一章 物理治疗学概论

第一节 概述

- 一、物理治疗的概念
- 二、物理治疗学的概念
- 三、物理治疗的特点
- 四、物理治疗的分类

第二节 物理治疗学发展简史

- 一、中国古代物理治疗学发展简史
- 二、西方古典物理治疗学发展简史
- 三、现代物理治疗学的发展和前景
- 四、物理治疗学发展的原因

第三节 物理治疗对人体的作用

- 一、运动疗法对人体的作用
- 二、物理因子疗法对人体的作用

第四节 物理治疗处方

- 一、概述
- 二、物理治疗处方内容

第二章 运动疗法

第一节 关节活动术

- 一、概述
- 二、制动对关节活动的影响
- 三、上肢关节活动技术
- 四、下肢关节活动技术
- 五、躯干活动技术
- 六、持续被动运动

第二节 关节松动术

- 一、概述
- 二、脊椎关节松动术
- 三、上肢关节松动术
- 四、下肢关节松动术

第三节 增强肌力和肌肉耐力的训练技术

- 一、概述
- 二、肌力及肌肉耐力训练的基本原则与临床应用
- 三、增强上肢肌群肌力及肌肉耐力的训练技术
- 四、增强下肢肌群肌力及肌肉耐力的训练技术
- 五、增强头颈和躯干肌群肌力及肌肉耐力的训练技术

第四节 软组织牵伸技术

- 一、概述
- 二、软组织牵伸基础
- 三、脊柱肌肉牵伸技术
- 四、上肢肌肉牵伸技术
- 五、下肢肌肉牵伸技术
- 六、传统中医药疗法在本章中的运用

第五节 体位转移训练

- 一、概述

<<物理治疗学>>

- 二、偏瘫患者的体位转移技术
- 三、四肢瘫与截瘫患者的体位转移技术
- 四、脑瘫患儿的体位转移技术
- 五、被动转移技术

第六节 平衡与协调技术

- 一、概述
- 二、平衡功能训练技术
- 三、协调功能训练技术

第七节 步行功能训练

- 一、概述
- 二、步行训练基本条件
- 三、步行训练
- 四、步行能力训练
- 五、常见异常步态的矫治训练

第八节 牵引疗法

- 一、概述
- 二、颈椎牵引
- 三、腰椎牵引
- 四、四肢关节功能牵引
- 五、持续皮肤牵引和持续骨牵引

第九节 心肺功能训练

- 一、概述
- 二、呼吸功能训练
- 三、心功能训练
- 四、有氧训练

第十节 麦肯基疗法

- 一、概述
- 二、麦肯基疗法的基本技术

第三章 神经生理疗法

第一节 Bobath技术

- 一、基本概念
- 二、Bobath技术在成人脑卒中中的应用
- 三、Bobath技术在儿童脑瘫中的应用

第二节 Bruntrom技术

- 一、基本理论
- 二、临床应用

第三节 Rood技术

- 一、基本理论
- 二、临床应用

第四节 本体感觉神经肌肉促进技术

- 一、基本理论
- 二、基本操作方法及技术
- 三、运动模式
- 四、适应证和禁忌证
- 五、临床应用

第四章 运动再学习疗法

- 一、概述

<<物理治疗学>>

二、原理和原则

三、脑卒中患者MRP方案

第五章 物理因子疗法

第一节 直流电疗法

一、概述

二、直流电疗法

三、直流电离子导入疗法

第二节 低频电疗法

一、概述

二、感应电疗法

三、经皮神经电刺激疗法

四、功能性电刺激疗法

第三节 中频电疗法

一、概述

二、等幅正弦中频电疗法

三、干扰电疗法

四、调制中频电疗法

五、音乐电疗法

第四节 高频电疗法

一、概述

二、短波疗法

三、超短波疗法

四、微波疗法

第五节 光疗法

一、概述

二、红外线疗法

三、可见光疗法

四、紫外线疗法

五、激光疗法

第六节 超声波疗法

一、概述

二、治疗作用

三、治疗技术及应用

第七节 传导热疗法

一、概述

二、石蜡疗法

三、湿热袋敷疗法

四、蒸汽疗法

五、其他传导热疗法

第八节 压力疗法

一、概述

二、正压疗法

三、负压疗法

四、正负压疗法

第九节 磁疗法

一、概述

二、治疗作用

<<物理治疗学>>

三、操作技术

四、临床应用

第十节 水疗法

一、概述

二、治疗作用

三、操作技术

四、临床应用

第十一节 冷疗法与冷冻疗法

一、冷疗法

二、冷冻疗法

第十二节 生物反馈疗法

一、概述

二、治疗技术和方法

三、分类及其应用

四、在康复临床中的应用

五、适应证和禁忌证

第六章 康复治疗新技术

第一节 神经肌肉控制原理

一、关节的稳定机制

二、神经肌肉控制异常的机制

三、神经肌肉控制异常的运动治疗

第二节 悬吊运动治疗技术

一、技术要点

二、弱链接测试与渐进性训练原则

三、各部位弱链测试与训练要点

第三节 肌肉功能性训练

一、颈深屈肌群

二、前锯肌

三、肩袖肌群

四、斜方肌下部肌肉

五、腰部深层稳定肌

六、臀大肌与臀中肌

第四节 康复机器人技术

一、基本原理

二、临床使用概况

中英文名词对照索引

主要参考书目

<<物理治疗学>>

章节摘录

版权页：插图：（2）选择适当的牵伸方法：根据功能受限的主要原因进行方法选择。

1) 软组织挛缩引起：选用软组织牵伸技术。

2) 关节本身原因引起：选用软组织牵伸技术加关节松动术。

一般来说，关节本身的挛缩可先通过关节松动术恢复关节内正常的组织关系，再使用软组织牵伸技术。

2. 牵伸前准备（1）向患者解释牵伸训练的目的和步骤，争取患者的理解和配合。

（2）将患者置于舒适、稳定的体位，一般选择卧位和坐位，使牵伸训练在最佳运动平面完成。

（3）如有可能，应除去牵伸训练部位增加摩擦力的衣物、绷带或夹板，尽量暴露治疗部位。

（4）向患者解释在整个牵伸训练过程中尽可能放松的重要性，并告知牵伸训练的强度应为可耐受水平。

（5）必要时在牵伸前应用放松技术、热疗和热身训练，以增加被牵伸组织的延展性，降低损伤的可能性。

3. 牵伸技术实施（1）牵伸方向：牵伸力量的方向与肌肉紧张或挛缩的方向相反。

在可动范围内缓慢移动肢体至受限点，并固定近端关节、运动远端肢体以增加肌肉长度和关节活动范围。

（2）牵伸强度：牵伸力量必须达到一定程度才能拉紧软组织的结构，但以不导致疼痛或损伤为度。

正常情况下，患者在牵伸过程中感到轻微疼痛是允许的，但要以患者够耐受为原则。

当患者感到疼痛难忍时为负荷过度，有可能引起被牵伸的组织出现损伤，应及时调整强度，避免医源性损伤的出现。

实践证明，低强度、长时间的持续牵伸效果好于高强度、短时间的牵伸方式。

（3）牵伸时间：不同牵伸手法其牵伸时间不同。

1) 手法被动牵伸：持续时间一般为10~30秒/次，重复10~20次，使被牵伸肌肉在反复长度上延伸、局部有紧张牵拉感。

每次之间要休息30秒左右，可配合轻手法按摩，利于组织的修复并缓解治疗反应。

2) 机械牵伸：持续时间一般为15~20分/次。

住院患者1~2次/日，门诊患者可1次/日。

10次为1个疗程，一般进行3~5个疗程。

当患者规范治疗一周后仍无明显疗效时，应对其重新进行评估，调整治疗方案或改用其他治疗方法。

（4）牵伸顺序：对痉挛肢体各部位进行牵伸操作时应按照一定的顺序，如由头到脚、由近端到远端等。

（5）牵伸原则：牵伸力度的施加应缓慢进行，当遇到较大抵抗时（痉挛的强度增加），应稍作短暂的停留，当阻力略微减小后，再继续进行；在牵拉的末端（或关节活动范围的末端）做5~10秒的短暂停留，待痉挛缓解后，再缓慢地回到起始位。

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>