

<<中国康复医学>>

图书基本信息

书名：<<中国康复医学>>

13位ISBN编号：9787508031972

10位ISBN编号：7508031970

出版时间：2003-10

出版时间：华夏出版社

作者：卓大宏 编

页数：1531

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>

## 内容概要

《中国康复医学》（第二版）是一本内容比较全面丰富、系统、深入的专业参考书，也是一本在一定程度上代表我国康复医学水平的、较高层次的大型专著，全书共5篇89章，共200万字，由约100名在各自领域有丰富学识和经验的教授、专家撰写。

本书第1篇系统介绍现代康复理论和原则、康复医疗组织和管理、残疾预防及社区康复；第2篇介绍现代康复功能评定的各种方法；第3篇系统介绍各种现代康复治疗 and 训练的方法与运用；第4篇介绍临床康复中常见的一些特殊问题的处理；第5篇介绍常见损伤与疾病的康复治疗，包括神经、骨关节肌肉、心肺和代谢、精神、智力和感官等系统领域共36种疾患、损伤和残疾的康复治疗。

本书遵循理论与实践相结合、先进性和实用性相结合、中西医相结合的原则进行编写，既注意引进国外现代先进的康复医学理论与技术，也注重总结介绍我国康复医学界创造的方法和经验。

本书既可作为指导临床康复用的实用参考书，又可作为培训康复专业人员用的一本高级教材。

本书可供广大的康复医师、治疗师、康复医疗机构管理人员、相关临床专科医师、社区全科医师，以及康复界其他人士和康复医疗专业学生的阅读参考。

## 书籍目录

第1篇 总论 第1章 我国现代康复医学事业的发展历程 第2章 二十一世纪国际康复工作的展望  
第3章 康复医学概论 第4章 康复医学的理论基础 第5章 康复医疗机构的建设和管理 第6  
章 国际功能、残疾和健康分类 第7章 残疾的流行病学和预防 第8章 社区康复第2篇 康复评定  
第9章 康复病历 第10章 功能缺损儿童的神经发育评估 第11章 老年患者功能康复的评定  
第12章 肌力测定 第13章 关节功能测定 第14章 平衡能力的测定 第15章 步态分析  
第16章 成人言语沟通能力的评估 第17章 神经心理功能的评定 第18章 电诊断在康复医学中  
的应用 第19章 功能独立性测评 第20章 生存质量测定在康复医学中的应用 第21章 康复  
医疗质量的保证和康复治疗结果的评估第3篇 康复治疗技术及辅助器材的应用 第22章 康复治疗服  
务的综合管理 第23章 中国传统康复疗法 第24章 运动疗法 第25章 推拿按摩手法治疗 第26  
章 关节松动技术 第27章 电、光、声疗法和水疗法 第28章 作业治疗与独立生活能力的促进  
第29章 改善语言沟通能力的技术和方法 第30章 神经心理的障碍的康复 .....第4篇 医疗康复中  
特殊问题的处理第5篇 常见损伤与疾病的康复治疗索引

## 章节摘录

书摘 截瘫患者中痉挛严重者, 无论怎样努力有时也难以防止挛缩的发生。

最严重者可形成屈曲性截瘫, 常发生髋关节屈曲挛缩, 髋关节内收挛缩, 膝关节屈曲挛缩, 下垂足以及膝、髋关节伸展性挛缩等。

(2) 挛缩所致的继发性障碍: 对脊髓损伤患者, 要求最大限度地发挥其残存肌力的功能。

如果发生关节挛缩, 则将使其残存运动功能高度障碍, 甚至连自立的 ADL 都不能完成。

例如: 颈髓6损伤的患者, 60%可以自己完成轮椅与床之间的移动, 80%可以更换上衣, 但是如果肘关节与前臂发生挛缩, 将不能完成上述动作。

### 3. 关节挛缩预防 脊髓损伤后应开展早期康复。

首先要经常变换体位, 同时为保持肢体功能位要早期使用夹板, 稍过一段时间就要进行被动的关节活动, 同时并用伸展患肢的方法。

(1) 早期关节被动活动: 对所有的关节都要进行关节活动度范围内的被动活动, 每天必须把全部关节都活动一遍, 每一关节重复活动5次。

运动时尽量不要过快, 以免诱发伸张反射, 要耐心而轻柔地进行。

对于残存肌力的部位要让患者自己运动, 物理治疗师可指导其运动。

注意保存重要关节的活动范围, 如肩关节屈、伸、外旋与水平外展; 肘关节屈、伸; 腕关节掌屈、背伸; 手指的屈曲及拇指的外展; 髋关节的屈、伸; 膝关节的屈、伸以及踝与足趾关节的屈与伸等。

(2) 夹板的使用和肢体功能位的保持: 脊髓损伤后, 早期就应注意将关节置于功能位。

这是因为当关节处于活动范围的中间位置, 可以使肌肉萎缩和关节囊的挛缩粘连克服到最低限度。

康复常用的夹板是以保持肢体功能位为目标, 而不应在发生了关节挛缩后才采用。

应用夹板的关节应每日常规进行ROM练习。

常用的夹板是预防足下垂的足托和预防腕部畸形的前臂手托。

4. 关节挛缩的治疗 (1) 矫正方法(伸展法): 这种方法是为改善已发生的关节活动度受限而施行的方法, 包括由治疗师手法矫正, 利用器具的机械矫正法, 利用患肢自身体重, 肢体位置和强制运动的活动度矫正等, 统称为伸展法。

应用此法时应注意防止发生骨折, 经矫正后需继续应用预防性方法才能达到效果。

(2) 外科治疗: 保守治疗无效而出现明显挛缩且生活不能自理者, 可采用外科治疗。

例如: 肌腱切断术、肌腱延长术、关节囊松解术等, 但要注意不要加重损害使残存一点的肌力再丧失掉。

.....书摘1 五、语言治疗师 语言治疗师(speech therapist, ST / speech pathologist)是中学毕业后再接受3~4年语言治疗专业教育, 并取得国家认可资格的治疗师。

在尚无语言治疗师的单位, 可暂时由受过语言治疗专业培训的作业治疗师或护士代替, 对有语言障碍的患者进行训练, 以改善其语言沟通能力。

1. 对语言能力进行检查评定: 如对构音能力、失语情况、听力、吞咽功能等进行评定。

2. 对由神经系统病损、缺陷引起的语言交流障碍(如失语症、呐吃等)进行语言训练。

3. 发音构音训练。

4. 无喉语言训练(食管音、人工喉发音)。

5. 喉切除、舌切除手术前有关语言功能的咨询指导。

6. 对由口腔缺陷(舌切除后、腭切除后)引起的语言交流障碍进行训练, 改善构音能力。

7. 指导患者使用非语音性语言沟通器具。

8. 对有吞咽功能障碍者进行治疗和处理。

9. 对患者及其家人进行有关语言交流及吞咽问题的康复教育。

六、假肢及矫形器师 假肢及矫形器师(prosthetist / orthotist)是受过假肢和矫形器培训的技师。

在假肢及矫形器科(室)或专科门诊中工作, 接受康复医师或矫形外科医师介绍来诊的患者。

1. 假肢 / 矫形器制作前, 对患者进行肢体测量及功能检查, 确定制作处方。

2. 制作假肢或矫形器。

3. 将做好的假肢或矫形器让患者试穿, 并作检查, 然后进一步修整, 直至合适为止。

4. 指导患者如何保养和使用假肢 / 矫形器。

5. 根据穿戴使用情况复查的结果, 如有不合适或破损, 对假肢 / 矫形器进行修整或修补。

七、心理治疗师(临床心理工作者) 心理治疗师(clinical psychologist)是大学心理系毕业的专业治疗人员, 在尚无心理治疗师的单位, 可暂时由受过心理治疗专业培训的医生和护士代替。

心理治疗师在康复协作组内配合其他人员为患者进行必要的临床心理测验, 提供心理咨询及进行必要的心理治疗, 帮助治疗组和患者本人恰当地确定治疗目标, 以便从心理康复上促进患者全面康复。

(1)进行临床心理测验和评定: 如精神状态评定(焦虑症、抑郁症)、人格测验、智力测验、职业适应性测验等。

(2)根据心理测验结果, 从心理学角度对患者总的功能评估及治疗计划提供诊断及治疗意见。

(3)对患者提供心理咨询服务, 特别是对如何对待残疾, 如何处理婚恋家庭问题和职业问题等提供咨询。

(4)对患者进行心理治疗。

八、社会工作者 社会工作人员(social worker)是大学社会学系毕业并受过康复医学基础培训的人员, 一般宜在大型康复中心或康复医院设置, 即使在大型康复中心, 在尚无上述人员时可暂时由受过康复医学培训的管理人员代替。

社会工作者作为促进患者社会康复的工作人员, 其职责如下: 1. 了解患者的生活方式、家庭情况、经济情况及在社会的处境, 评估其在回归社会中有待解决的困难问题, 并根据法规和政策帮助解决其实际困难。

2. 向患者征询意见: 了解其对社会康复的愿望和要求, 共同探讨准备如何在出院后能适应家庭生活和回归社会, 如家居和工作环境的无障碍设施的改造。

遇有思想和态度障碍, 向患者进行解释、鼓励和说服。

同时, 也应向患者的家属做同样的征询意见和解释说服工作。

3. 帮助患者与其家庭、工作单位、街道、乡镇、政府福利部门和有关的社会团体联系, 争取得到他们的支持, 以解决一些困难问题, 为患者回归社会创造条件。

九、职业咨询师 职业咨询师(vocational counselor)作为促进患者职业康复的工作人员, 其在康复中心(医院)里的职责如下: 1. 了解和评估患者的职业兴趣、基础和能力。

2. 对新就业或须改变职业的患者提供咨询。

3. 组织集体的或个别的求职技能训练, 如开设讲座、教患者如何写求职信和参加求职面试, 并进行有关工作态度、工作纪律等的辅导。

4. 帮助患者与职业培训中心、民政福利及劳动人事部门等联系, 提供就业信息, 沟通就业渠道。

十、中医师或康复治疗师 1. 中医师(Chinese traditional physician or therapist)是受过康复医学培训并从事康复医学工作的中医师。

中医师参加康复治疗组能使康复医疗贯彻中西医结合的原则, 更好地利用传统中医学的优势。

其职责为: (1)参加康复治疗组病例讨论会, 从中医观点对制订患者总的康复治疗计划提出建议。

(2)负责院内或协作组内的中医会诊, 及时对需使用中医方法以促进康复的患者开出中医中药的医嘱、处方。

2.

针灸师(acupuncturist) 在康复治疗组中或根据医师转诊要求, 经诊察后对需要针灸镇痛、治疗瘫痪、麻木或其他症状的患者进行针灸, 促进康复。

3. 推拿按摩师(nasseur, manipulation therapist) 在康复治疗组中或根据医师转诊的要求, 经诊察后对患者进行手法和推拿按摩治疗, 以促进运动和感知觉功能的恢复, 缓解疼痛, 调整内脏功能, 并预防继发性残疾。

十一、文体治疗师 文体治疗师(recreation therapist)通过组织患者(特别是老人、儿童残疾者)参加适当的文体活动, 促进身心康复并重返社会。

.....



## 媒体关注与评论

序一 康复医学作为一门新兴学科，在我国兴起和发展已有近20年的历史。

我国顺应现代医学发展的潮流，在贯彻科教兴国方针和卫生改革中，积极推进康复医学的发展，至今已奠定了良好的基础；在学科发展、康复医疗机构建设、康复人才培养、康复医疗服务、康复技术研究等方面，都有显著成绩。

康复医学正与保健医学、预防医学、临床医学一起，为保障人民健康和提高人民的生活质量，发挥着巨大的作用。

进入新的世纪，康复医学面临新的发展机遇和挑战。

在《中华人民共和国国民经济和社会发展第十个五年计划纲要》中，明确提出了“改革和完善卫生服务、医疗保障和卫生监督体系，发展基本医疗、预防保健、康复医疗”。

这表明国家郑重地把康复医疗与预防保健、基本医疗并列，纳入国家总体发展规划之中，对推动康复医学的发展提出了明确的政策导向。

同其他卫生事业一样，康复医疗发展的模式必须是高质量、有效益的发展，为此，就要依靠科技进步，提高康复医务人员的素质，提高康复医疗的技术水平，从而提高康复医疗工作的质量和效率，更好地促进患者和伤残者身心功能的康复。

《中国康复医学》（第二版）的出版，无疑是适应了当前康复医学发展的需求。

该书在第一版的基础上，作了许多修改和补充，反映了国际上该学科的新进展和新概念，总结了我国近年来康复医疗在实践和研究上取得的成果和经验；与第一版相比，本书新版拓展了内容的广度，加大了内容的深度，作者阵容也比第一版有所扩展，以内地专家教授为主，并新聘了一批香港、澳门、台湾的专家和旅居美国的华裔学者为本书撰稿。

百川汇海，有容乃大，作者们各献所长，百花齐放，造就了这本大型的综合性的康复医学专著，供广大医务人员研修参考。

我期待着本书的出版对推进我国新世纪康复医学的发展将起到其应有的积极作用。

张文康

癸未春月

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>