

<<运动疗法技术学>>

图书基本信息

书名：<<运动疗法技术学>>

13位ISBN编号：9787508065625

10位ISBN编号：750806562X

出版时间：2011-8

出版时间：华夏出版社

作者：纪树荣 编

页数：611

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>

## <<运动疗法技术学>>

### 内容概要

《运动疗法技术学》(第2版)由纪树荣教授主编,是国内第一部运动疗法技术学专著,详细介绍运动疗法技术的基本理论、常用的各种治疗技术及其在实际工作中的应用方法。为增加学习实用性,本书在每章前设置了“本章重点要求”,在章后设置了“思考题”。

# <<运动疗法技术学>>

## 书籍目录

### 第一章 绪论

#### 第一节 概述

- 一、基本概念
- 二、发展简史
- 三、目的及其技术分类
- 四、应用范围
- 五、禁忌证
- 六、实施原则
- 七、常用运动方法
- 八、常用器材和设备
- 九、运动疗法与循证医学

#### 第二节 运动功能评定

- 一、概述
- 二、躯体外观情况检查
- 三、关节活动度评定
- 四、肌力评定
- 五、痉挛的评定
- 六、上肢及手功能评定
- 七、平衡功能的评定
- 八、协调性的评定
- 九、步态分析
- 十、运动疗法中日常生活活动能力和功能独立性评定

### 第二章 常规运动疗法技术

#### 第一节 维持与改善关节活动范围的训练

- 一、基本概念
- 二、影响关节活动范围受限的因素
- 三、训练方法
- 四、适应证与禁忌证
- 五、临床应用

#### 第二节 关节松动技术

- 一、概述
- 二、周围关节松动技术
- 三、脊柱松动技术

#### 第三节 增强肌力和肌肉耐力的训练

- 一、基本概念
- 二、肌力下降的原因
- 三、增强肌力和耐力训练的基本原理
- 四、训练方法
- 五、训练注意事项
- 六、临床应用

#### 第四节 恢复平衡能力训练

- 一、基本概念
- 二、平衡功能障碍的原因
- 三、训练原则
- 四、训练方法

## <<运动疗法技术学>>

五、适应证和禁忌证

六、临床应用

### 第五节 协调性功能训练

一、运动控制的神经生理学基础

二、运动神经系统和中枢神经系统的训练效果

三、运动控制功能的障碍

四、协调功能障碍的分类

五、协调功能障碍的表现

六、协调性训练

七、影响协调训练效果的因素

### 第六节 体位摆放、身体移动及站立步行功能训练

一、体位摆放、翻身及坐位移动训练

二、移乘训练

三、轮椅操作训练

四、拐杖和助行器的使用及恢复步行能力训练

### 第七节 心脏功能训练

一、运动对心血管系统的影响

二、常见导致心功能减退的因素

三、心脏功能评定

四、心脏功能训练的基本方法

.....

第三章 脊椎牵引疗法

第四章 神经生理学疗法

第六章 引导式教育

第七章 按摩疗法

第八章 麦肯基力学诊断治疗方法

第九章 运动疗法技术新进展

## &lt;&lt;运动疗法技术学&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：当患者躯干向前方倾斜时，治疗师可拉住患者的前臂带动上臂及肩胛骨运动。

当患侧前锯肌功能较差时，其拮抗肌作用过强，这时治疗师可辅助患者做肩胛骨外展运动。

在做躯干向左前方和右前方运动时，应特别注意患者的平衡问题，保证安全，但不能因有问题而放弃训练，应采取积极的态度，加强训练。

躯干的前方倾斜一般需要髋关节的伸肌以及膝关节的屈肌参与稳定、平衡。

以上的训练应由患者自己扶助患肢，治疗师与患者面对面相坐诱发运动。

3. 躯干旋转做躯干旋转时，治疗师需要站在患者的身后进行。

开始要缓慢、温柔，以后逐渐增大活动范围。

活动中让患者目视前方，这样不仅可以做相对于骨盆的躯干旋转运动，也可以做相对于头、颈部的躯干旋转运动。

有时也会产生某种程度的颈部运动，躯干向左侧旋转时，头向右侧做最大旋转，可使颈部旋转；躯干向右侧旋转时，头向左侧做最大旋转，也同样可使颈部旋转。

但当患者躯干向一侧旋转时，向患者发出头部旋转命令容易引起混乱，造成动作的不统一，应避免采取这种方式，而是要采取间接的方式，如让患者看着肩部的同时做躯干旋转的动作，既可以颈旋转又可以躯干旋转。

如果在做这些动作过程中出现节奏混乱，让患者注视前方，然后重新调整动作。

做躯干旋转动作的起始体位是坐位，上肢贴在躯干两侧，然后用健手将患手托起并保持住，治疗师可在患者身后轻轻扶助患者躯干，之后做肩外旋（另一侧是内旋）动作，这样产生了躯干—颈—上肢模式。

肩部屈肌、伸肌的共同运动交替出现，紧张性颈反射及紧张性腰反射得到强化，共同运动要素增强，对不能随意诱发伸肌共同运动的患者也能诱发出完全伸肌共同运动（包括完全的肘伸展）。

这样的结果是逐渐出现躯干旋转，躯干向健侧旋转，颈部向患侧旋转。

4. 头和颈的运动脑卒中患者常见头和颈的可动域受限。

颈椎柔软性的训练，有利于屈曲、伸展、侧屈、旋转等活动范围的增大，训练时可用徒手脊椎牵引法。

头颈部运动受神经肌肉控制，控制能力差的患者利用头颈部运动可以诱发肩胛带的运动。

另一训练方法是，把患侧上肢放在治疗台上，在外展位屈肘，支撑前臂和手。

治疗师一只手扶患者肩部，另一只手放在患者头的侧方，让患者头倾向肩的方向并保持住，治疗师用手给予抵抗。

做这一动作时，治疗师施加阻力，并提示患者注意自己的头部运动，记住这种感觉。

之后让患者努力将耳部贴近肩部，接着压在肩上，在对头侧屈给予抵抗时，可增强肩上举肌的紧张度及肩上举的可能性。

<<运动疗法技术学>>

编辑推荐

《运动疗法技术学(第2版)》是高等医学院校康复治疗学专业教材。

<<运动疗法技术学>>

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>