

<<实用颈椎病康复指南>>

图书基本信息

书名：<<实用颈椎病康复指南>>

13位ISBN编号：9787509158739

10位ISBN编号：7509158737

出版时间：2012-8

出版时间：人民军医出版社

作者：黄国付，罗飞 主编

页数：231

字数：285000

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>

## <<实用颈椎病康复指南>>

### 内容概要

黄国付、罗飞主编的《实用颈椎病康复指南》突出颈椎病治疗过程里中西医结合的学科特点和优势，详细介绍了颈椎病的病因学与流行病学、临床表现、诊断、中西医结合康复治疗、中西医结合康复护理、预防、健康教育等方面的相关知识。

本书坚持以实用为主的方针，以中西医结合为原则，在内容上体现出整体观念和动态观念。

全书内容丰富，具有科学性、实用性、系统性和中医骨伤科的鲜明特色。

对于临床实践具有很强的指导性和可操作性，可作为各级医院针灸、骨伤和康复医学科医生的临床参考书。

## <<实用颈椎病康复指南>>

### 书籍目录

#### 第1章 颈椎病的概述

- 第一节 病因学
- 第二节 流行病学
- 第三节 临床症状
- 第四节 临床体征

#### 第2章 影像学检查及辅助检查

- 第一节 颈椎X线平片
- 第二节 CT检查
- 第三节 磁共振检查
- 第四节 电生理检查
- 第五节 实验室检查

#### 第3章 诊断与鉴别诊断

- 第一节 诊断标准
- 第二节 鉴别诊断

#### 第4章 康复评定

- 第一节 康复评定的目的
- 第二节 康复评定的内容

#### 第5章 中西医结合康复治疗

- 第一节 物理治疗
- 第二节 作业治疗
- 第三节 针灸疗法
- 第四节 神经阻滞疗法
- 第五节 心理治疗
- 第六节 康复工程
- 第七节 手术治疗

#### 第6章 中西医结合康复护理与预防

- 第一节 中西医结合康复护理
- 第二节 中西医结合康复预防
- 第三节 教育与管理

#### 附录部分

- 附录1 颈椎的解剖
- 附录2 颈部脊柱的生物力学

#### 参考文献

## &lt;&lt;实用颈椎病康复指南&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：抖、斜颈，久之可出现副神经瘫痪症状，感觉颈部无力、头重，脖子挺不起来，抬头困难。

有时还可有平衡障碍、共济失调等症状，表现为走路蹒跚，躯体平衡失调。

有的表现为小脑共济失调，即白天和晚上症状无明显差别。

有的为前庭性共济失调，白天走路尚好，黑夜无灯光时明显加重，闭目难立征阳性。

(5) 视觉障碍：甚为常见，轻者表现为视雾、一过性黑、暂时性视野缺损、复视、眼前闪彩或一过性幻视，严重者可突然失明或弱视，持续时间很短，一般为数十秒或于数分钟内即自行恢复。

可反复发作，这是由于大脑枕叶视觉中枢缺血引致故称为皮质性视觉障碍。

脑干内的第三、第四、第六对脑神经核缺血或内侧纵束缺血，可出现复视。

复视多为短暂性、阵发性，可自然恢复，亦可持续数月或数年。

(6) 感觉障碍：浅感觉障碍表现为面部麻木，针刺感，口周或舌部麻。

四肢麻木或半身麻木等，并通常伴有半侧肢体酸痛，故有时类似关节炎或肌纤维炎。

深感觉障碍时，位置觉及震颤多有障碍，可能与合并脊髓受累有关。

(7) 倾倒发作和意识障碍：倾倒发作又称猝倒发作。

此是椎动脉急性缺血的特殊症状，发病前往往无任何征兆，患者常在走路或站立时，因头颈转动下肢肌张力突然消失而跌倒。

由于主要是下肢张力丧失，故一般是坐倒，而不是向前倾倒。

病人意识清楚，视力、听力、讲话都正常，多能立即起来，继续原来的活动，系延髓锥体损害所致。

有的患者突然意识丧失，可发生晕厥乃至昏迷，亦多发生在回头转颈时，一般5~15s即可清醒，少数可达2~3h。

在发作前或发作后可伴有剧烈的眩晕、头痛、恶心、呕吐、耳鸣、眼前闪光等。

发作时往往有心率及血压异常，有的表现为心动过缓、血压下降，有的则表现为心动过速、血压升高，以舒张压上升为明显。

发作后2~3d方可恢复。

(8) 精神症状：椎动脉型颈椎病可有精神抑郁寡言，严重者可出现缄默症，脑子迷乱或异常兴奋，欣快或难以抑制的强笑，话多，但往往缺乏逻辑性，故常有语言错误，颠三倒四。

突出的表现为记忆力减退，近事遗忘尤为显著。

有的伴随出现暂时性失神发作（或称发作性朦朧），其表现与癫痫小发作颇为相似，形式多种多样，发作时间极短，常在1~2s。

有精神症状者，多伴有睡眠障碍、失眠或嗜睡，故常被诊断为神经衰弱。

上述是各种椎动脉型颈椎病的综合症状，并非每个患者都具有，有的仅表现为1~2种，有的则表现复杂些。

如果反复发作，每次发作的内容也并非完全一致，无意识障碍的猝倒发作，亦可能转为有意识障碍的晕厥发作。

2. 诊断 (1) 临床症状与体征：45岁以上有慢性或突然发作性头晕、耳鸣、听觉障碍、恶心、呕吐、视物不清、语音不清、吞咽困难、猝倒、持物落地，应首先想到本病。

如颈部活动可诱发上述症状，或使上述症状加重；或伴有颈肩、枕部痛与神经根症状；或伴有脑干受损的其他表现，查体典型的椎动脉扭曲试验阳性，临床上即可初步诊断为本病。

<<实用颈椎病康复指南>>

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>