

图书基本信息

书名：<<中医骨伤科学/全国高等中医药院校成人教育教材>>

13位ISBN编号：9787535703200

10位ISBN编号：7535703208

出版时间：2005-3

出版时间：湖南科学技术

作者：彭太平主编

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>

前言

《中医骨伤科学》是受国家中医药管理局科技教育司委托，根据全国中医药成人教育学会高等教育研究会于2000年6月在长沙召开的《全国高等中医药院校成人教育教材》主编会议精神进行修订的，供全国高等中医药院校成人教育教学（本、专科）使用，亦可供全日制本科生和中医自学者参考使用。本教材编写在内容和形式上均有较大的更新，以适应新世纪中医骨伤科学教学的发展和便于成人教育学生的理解和自学。

考虑到成人教育以培养基层实用型人才为主要目的，本教材在编写过程中贯彻“确保本科水平，突出成教特色，重在实用，便于自学”的原则，并充分吸收当今学科发展的新进展、新成果，力求体现教材的思想性、科学性、先进性、实用性、启发性和新颖性。

本教材共分8章，包括中医骨伤科学发展简史、损伤分类及病因病机、辨证检查、治疗方法、骨折、关节脱位、筋伤和常见骨关节疾病等内容。

考虑到教学和临床应用的实际情况，本教材在增加“常见骨关节疾病”一章的同时，删除了原函授教材《中医伤科学》中的“内伤”，而将其主要相关内容分别融入总论、骨折、关节脱位及常见骨关节疾病等章节之中。

同时为了便于学生理解骨伤病病机和模拟手法操作，本教材增加了大量图解，体现了中医骨伤科学形象性强的特色。

为帮助学生自学复习时参考，各章节后还编有自学指导，书末附有3套模拟试题及答案。

本教材系由临床教师在临床和教学之余利用业余时间编写而成，由于作者水平有限，疏漏之处在所难免。

希望各校在使用过程中提出宝贵意见，以便今后修订时改进提高。

本教材的编写大纲及全书统稿工作由熊渭平教授负责完成。

全书编写完成后，邀请福建中医学院王和鸣教授和上海中医药大学施杞教授主审，两位教授对教材内容进行了精心审阅并提出了宝贵的修改意见和建议，在此表示衷心的感谢！

书籍目录

第一章 中医骨伤科学发展简史一、中医骨伤科学的起源(远古~公元前21世纪)二、中医骨伤科学的萌芽(公元前21世纪~前475年)三、中医骨伤科学理论的初步形成(公元前475~221年)四、中医骨伤科学的进步与发展(公元221~960年)五、中医骨伤科学的繁荣与兴旺(公元960~1368年)六、中医骨伤科学的兴盛与提高(公元1368~1840年)七、中医骨伤科学的厄运与危机(公元1840~1949年)八、中医骨伤科学的新生与空前发展(公元1949年~)

第二章 损伤分类与病因病机第一节 损伤的分类一、按损伤部位分类二、按损伤的过程和外力作用的性质分类三、按损伤后就诊时间的长短分类四、按损伤部位的皮肤或黏膜完整与否分类五、按损伤部位的多少及严重程度分类六、按损伤因素的性质及种类分类七、按致伤因素的职业特点分类?第二节 损伤的病因一、外因二、内因第三节 损伤的病机一、气血津液损伤病机二、皮肉筋骨病机三、脏腑经络病机第三章 辨证检查第一节 辨证一、望诊二、问诊三、闻诊四、切诊五、摸诊(触诊)六、量诊第二节 检查方法一、关节运动检查二、常用特殊检查三、神经功能检查第三节 影像学检查一、X线检查二、电子计算机x线横断扫描三、磁共振成像四、放射性核素骨扫描五、超声检查第四章 治疗方法第一节 药物治疗一、内治法二、外治法第二节 手法治疗一、概论二、基本手法三、手法练习第三节 固定疗法一、外固定二、内固定第四节 手术治疗一、截骨术二、骨移植术三、肌腱缝合技术四、清创术第五节 练功疗法一、分类二、作用三、应用原则及注意事项四、被动活动五、各部位主要锻炼方法第五章 骨折第一节 概论[附一]骨折I临床愈合标准与骨性愈合标准及其他第二节 上肢骨折锁骨骨折肱骨外科颈骨折肱骨干骨折肱骨髁上骨折肱骨髁间骨折肱骨内上髁骨折肱骨外髁骨折尺骨鹰嘴骨折桡骨头颈部骨折尺桡骨干骨折尺骨上1/3骨折合并桡骨头脱位桡骨下1/3骨折合并下尺桡关节脱位桡骨远端骨折,腕舟骨骨折掌骨骨折指骨骨折第三节 下肢骨折股骨颈骨折股骨粗隆间骨折股骨干骨折股骨髁上骨折股骨髁部骨折髌骨骨折胫骨平台骨折胫腓骨干骨折踝部骨折脱位距骨骨折脱位跟骨骨折跖骨骨折趾骨骨折第四节 躯干骨折肋骨骨折脊柱骨折脱位骨盆骨折[附二]外伤性截瘫第六章 关节脱位第一节 概论第二节 颞颌关节脱位第三节 肩部关节脱位肩关节脱位肩锁关节脱位第四节 肘部关节脱位肘关节脱位桡骨小头半脱位第五节 腕手部关节脱位月骨脱位下尺桡关节脱位掌指关节脱位指间关节脱位第六节 髋关节脱位第七节 膝部关节脱位膝关节脱位髌骨脱位第八节 跖跗关节脱位第九节 跖趾关节及趾间关节脱位第七章 筋伤第一节 . 概论第二节 上肢筋伤肩部扭挫伤肩关节周围炎冈上肌腱炎肘部扭挫伤肱骨外上髁炎桡侧腕伸肌腱周围炎腕关节扭挫伤腕三角软骨损伤桡骨茎突狭窄性腱鞘炎腕管综合征腱鞘囊肿指间关节扭挫伤伸指及屈指肌腱断裂屈指肌腱腱鞘炎第三节 下肢筋伤髋部扭挫伤髋关节暂时性滑膜炎梨状肌综合征膝关节侧副韧带损伤膝交叉韧带损伤膝关节半月板损伤膝关节创伤性滑膜炎.....第八章 常见骨关节疾病附篇

章节摘录

插图：六、中医骨伤科学的兴盛与提高（公元1368～1840年）明清时期，骨伤科出现了许多有相当成就的医学家，撰写了大量的骨伤科专著，他们不仅总结了前人的经验，而且不断提出新的理论和观点，从而形成不同学派，这是骨伤科发展史上的兴盛与提高时期。

明朝太医院设13科，其中设“金镞”和“接骨”两个专科，隆庆五年（公元1571年）改名为外科和正骨科（又称正体科）。

永乐年间（公元1406年）朱橚等编著的《普济方·折伤门》中辑录了15世纪以前的正骨技术，内容十分丰富。

书中有关骨伤科方1256首，首先专列总论，强调手法整复的重要性，并介绍用“伸舒揣捏”整复前臂双骨折和胫腓骨骨折；对伸直型桡骨远端骨折，创用了“将掌向上，医用手撑损动处，将掌曲向外捺令平正”的整复手法，并采用超腕关节固定；用按压复位、抱膝圈固定法治疗髌骨骨折等；还提出了以“粘膝不能开”和“不粘膝”的鉴别髌关节后脱位和前脱位的诊断方法。

薛己著《正体类要》两卷，上卷论正体主治大法及扑伤、坠跌金伤治验、汤火伤治验；下卷附诸方药。

全书记载验案65则，载方71首，主要介绍跌打损伤的辨证论治。

薛氏非常重视整体疗法，在该书序文中指出“肢体损于外，则气血伤于内，营卫有所不贯，脏腑由之不和”，阐明了骨伤科疾病局部与整体的辨证关系，这一论点对后世产生了巨大影响。

异远真人著《跌损妙方》记载全身57个穴位，总结了一套按穴位受伤而施治的方药，其“用药歌”在骨伤科界广为流传。

著名医药学家李时珍的《本草纲目》载药1892味，其中有关骨伤科药物170余种。

王肯堂著《证治准绳》，其卷六为损伤门，对骨折有较精辟的论述。

对肱骨外科颈骨折采用不同体位固定，若向前成角畸形，则用手巾悬吊腕部置于胸前；若向后成角，则应置于胸后。

该书还把髌骨损伤分为脱位、骨折两类，骨折又分为分离移位和无移位两种，分离移位者主张复位后用竹箍扎好，置膝于半伸曲位。

编辑推荐

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>