

<<腰椎间盘突出症针刀治疗与康复>>

图书基本信息

书名：<<腰椎间盘突出症针刀治疗与康复>>

13位ISBN编号：9787506744256

10位ISBN编号：7506744252

出版时间：2010-1

出版时间：中国医药科技

作者：吴绪平 编

页数：166

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>

<<腰椎间盘突出症针刀治疗与康复>>

前言

关于腰椎间盘突出症的专著可谓众多繁杂，所提出的各种疗法更是林林总总、精彩纷呈，然而还没有一部基于骨与软组织力学理论，全面分析腰椎间盘突出症的病因病理，并依据弓弦力学系统的解剖结构，设计针刀治疗及康复的专著。

本书系《专科专病针刀治疗与康复丛书》之一，共分十章。

第一章介绍腰骶尾部临床应用解剖；第二章介绍骨与软组织的力学系统；第三章介绍慢性软组织损伤的病因病理以及慢性软组织损伤及骨质增生的病理构架理论；第四章介绍常用刀法手法及针刀治疗疾病的作用机制和治疗原则；第五章介绍腰椎间盘突出症的病因病理及诊断；第六章介绍腰椎间盘突出症的针刀治疗；第七章介绍腰椎间盘突出症针刀术后康复治疗与护理；第八章介绍腰椎间盘突出症临证医案分析；第九章介绍针刀治疗腰椎间盘突出症的临床研究现状；第十章介绍腰椎间盘突出症针刀术后康复保健操。

本书的特色在于以骨与软组织的力学系统为主线，详细阐述了腰椎间盘突出症的力学病因、发病机制，论述了腰椎间盘突出症立体网络状病理构架与临床表现的联系，针对广大基层针刀医生解剖知识不足的特点，设计了“回”字形针刀整体松解术式，解决了临床针刀医生普遍存在的定点难、定位不准的问题。

本书的另一个特色在于重视针刀术后的整体康复措施对针刀疗效的影响，设计了多种针刀术后康复方法供临床上使用。

<<腰椎间盘突出症针刀治疗与康复>>

内容概要

本书首先简要介绍了腰骶尾部的临床应用解剖、骨与软组织的力学系统、慢性软组织损伤的病因病理及常用刀法手法，扼要介绍了腰椎间盘突出症的病因病理及诊断，重点介绍了腰椎间盘突出症的针刀治疗方法和针刀治疗术后康复治疗与护理，同时列举病例对腰椎间盘突出症针刀治疗与康复进行分析，全面介绍了针刀治疗腰椎间盘突出症的临床研究现状及腰椎间盘突出症针刀术后康复保健操。全书图文并茂，实用性强，可直接指导针刀临床治疗，可供针刀临床医师及中医院校师生阅读参考。

<<腰椎间盘突出症针刀治疗与康复>>

作者简介

吴绪平，男，生于1953年12月，教授、主任医师，研究生导师。

现任中国针灸学会微创针刀专业委员会副主任委员兼秘书长、中华中医药学会针刀医学分会副主任委员、世界中医药联合会针刀专业委员会副秘书长、中国针灸学会腧穴分会理事、湖北省针灸学会常务理事、湖北省针灸学会针刀专业委员会主任委员、湖北中医学院针刀医学教研室主任。

先后指导海内外硕士研究生45名，协助指导博士研究生12名，2002年12月赴韩国讲学，2003年3月赴中国香港讲学。

30多年来，一直在湖北中医学院从事针灸与针刀教学、临床及科研工作。

主讲《经络腧穴学》及《针刀医学》。

研究方向：针刀治疗脊柱相关疾病的临床与实验研究。

先后公开发表学术论文80余篇，主编中医针灸专著28部。

获省级以上科研成果奖6项。

主编新世纪全国高等中医药院校规划教材《针刀治疗学》和《针刀医学护理学》，与张天民副主任医师共同主编《针刀临床治疗学》、《分部疾病针刀治疗丛书》（9本）。

2008年主编了新世纪全国高等中医药院校创新教材《针刀医学》；2009年2月与张天民副主任医师共同编著大型系列视听教材《针刀医学》（20集）。

<<腰椎间盘突出症针刀治疗与康复>>

书籍目录

第一章 腰骶尾部临床应用解剖 第一节 体表标志及表面解剖 第二节 腰骶尾部的骨骼 第三节 腰骶尾部的韧带 第四节 椎间盘 第五节 腰骶尾部软组织 第六节 腰骶尾部的血管 第七节 腰骶尾部神经第二章 骨与软组织的力学系统——人体弓弦力学系统第三章 慢性软组织损伤的病因病理 第一节 慢性软组织损伤的病因 第二节 慢性软组织损伤及骨质增生的病理构架理论——网眼理论第四章 常用刀法手法 第一节 针刀治疗疾病的作用机制和治疗原则 第二节 针刀手术操作第五章 腰椎间盘突出症的病因病理及诊断第六章 腰椎间盘突出症的针刀治疗第七章 腰椎间盘突出症针刀术后康复治疗与护理 第一节 腰椎间盘突出症针刀术后连续提腿复位手法 第二节 腰椎间盘突出症针刀术后康复治疗 第三节 腰椎间盘突出症针刀术后护理第八章 腰椎间盘突出症临证医案分析第九章 针刀治疗腰椎间盘突出症的临床研究现状第十章 腰椎间盘突出症针刀术后康复保健操

<<腰椎间盘突出症针刀治疗与康复>>

章节摘录

引起椎管狭窄的原因很多，主要有以下几个方面。

(1) 骨性椎管由于发育障碍而狭窄。

表现为横径和矢径变小、侧隐窝狭窄、椎弓板增厚、椎弓板间角度小等。

(2) 腰椎退行性脊柱炎。

表现为椎间盘退行性变，向后膨出。

椎体后缘及椎弓板上、下缘骨质增生，特别是关节突增大并靠近中线，从前方、后方及后外方突向椎管，引起三叶状椎管，有可能使腰神经根遭受压迫。

(3) 黄韧带及后纵韧带亦可增厚、钙化、发生皱褶，椎弓板间隙减小，使椎管容积进一步减少。

(4) 某些病理改变，如腰椎滑脱、外伤及椎弓板融合术后亦可引起椎管狭窄。

在发育性狭窄，脊髓造影显示椎管矢径平均为10mm (5-14mm)；而在退行性狭窄，其矢径平均为9.8mm (4-18mm)。

此外，长期应用激素，引起过多脂肪组织充满椎管某一节段，也可致使脊髓或神经根受压。

正常椎管，硬脊膜周围有相当空间允许其与神经鞘活动，而在椎管狭窄时，硬脊膜及其内含马尾神经根被紧紧包裹，一旦椎管容积稍有减少，腰椎从屈曲位至伸展位运动时即受到障碍，站立及行止时，腰椎前凸增加，更防止其移动，神经受到牵扯，必然影响微循环，延迟神经传导，临床上常出现间歇性跛行，行走稍多即疼痛难忍。

坐位及蹲位时，腰椎转为轻度后凸，椎管容积稍有增加，血供增加而症状也有所缓解。

<<腰椎间盘突出症针刀治疗与康复>>

编辑推荐

首套以人体弓弦力学系统及病理构架的网眼理论为基础，从生物力学角度详解专科专病针刀诊疗的专著。

<<腰椎间盘突出症针刀治疗与康复>>

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>