

<<膝痛诊断与治疗>>

图书基本信息

书名：<<膝痛诊断与治疗>>

13位ISBN编号：9787534946608

10位ISBN编号：7534946603

出版时间：2011-1

出版时间：河南科学技术出版社

作者：宗田大

页数：144

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>

<<膝痛诊断与治疗>>

前言

来骨科就医患者的主诉，不外乎骨关节相关的疼痛吧。

去除患者的疼痛自然是骨科医生的第一目的。

但是从上大学到毕业后的20年间，相关的论文、演讲和资料中关于骨关节疼痛的真实情况报道得很少。

骨科医生忽视了患者主诉最多的“疼痛”。

一般来说，骨科医生非常热衷于对手术的讨论，而对保守疗法和术后的治疗则失去热情，在门诊对不需要手术的患者非常冷淡的情况并不少见。

为什么呢？

是因为对门诊的治疗没有热情。

为什么会没有热情呢？

是因为95%的门诊患者主诉为骨关节疼痛，而对不适合手术的患者缺少适当的有效治疗方法。

从专业的角度，我将膝关节疼痛的保守疗法分为运动疗法、药物疗法、注射疗法、支具疗法和物理疗法等，但是哪一种疗法都没能达到使我满意的程度。

说到膝关节疾病的运动疗法，首先是股四头肌的训练。

事实上，股四头肌的训练对膝痛非常有效。

但是肌力增加使疼痛减轻的想法是否正确呢？

我是有疑问的。

强化股四头肌肌力的有效手段首先是进行等张性训练和等速性训练，而进行这些训练又会使患者的膝痛恶化。

随着年龄的增长，关节软骨会发生磨损。

因此，单纯地增加肌力对膝痛就不会有效了。

患者主诉骨关节疼痛时，为了止痛，多给予NSAIDS。

但是开处方的医生真的是因为对NSAIDS的镇痛效果信赖才开的处方吗？

根据我的推测，NSAIDS对疼痛的疗效在50%以下。

对于膝痛，似乎疼痛的强度越强，NSAIDS的效果越小。

这类药物长期服用不仅止痛效果不明显，还会引起胃肠、内脏损害等并发症。

为了满足患者一时的止痛要求，我常在压痛点注射局部麻醉药，即进行痛点阻滞。

但这种方法多用于治疗肩部疼痛和腰部的肌筋膜疼痛。

虽然只有1h的麻醉效果，但患者的症状多可减轻2~3d，有时甚至可完全治愈。

这说明，在后外侧的疼痛部位注射麻醉药物有时对缓解膝痛非常有效。

近几年才知道，这些压痛点多数是腓肠肌外侧头的腱膜样部位。

膝痛的支具疗法，代表性的支具是用于内侧型关节症的外侧楔状足底板。

我曾经积极使用该治疗方法一段时间，确实对有些患者有效，理论上讲并不会使病情恶化。

<<膝痛诊断与治疗>>

内容概要

《膝痛诊断与治疗》是作者20年临床经验和教训的总结，根据膝痛的发病原因和机制，讲述了膝痛的诊断及综合治疗的优势，以及针对现阶段有效治疗方法的“独断与偏见”，证实其优势，推荐综合治疗。

<<膝痛诊断与治疗>>

作者简介

作者：（日本）宗田大 译者：刘小立 徐红萌

<<膝痛诊断与治疗>>

书籍目录

第一章 了解膝痛 一切从两脚步行开始 膝关节的过度使用 膝关节伸展结构不可缺少的四个要素
膝关节伸展结构中髌骨的作用 膝关节伸展结构中髌下脂肪体的作用 膝关节内侧承受的负荷
胫股关节承受的负荷 髌股关节承受的负荷 膝关节的主要支持结构——半月板 膝关节的主要
支持结构——前交叉韧带与后交叉韧带 膝关节的主要支持结构——内侧副韧带复合体 八 膝关节
的主要支持结构——外侧副韧带与后外侧复合体 初诊采集病历是治疗的第一步 患者主诉真实但不
准确 膝痛的致痛源部位与非致痛源部位 压痛点与最明显压痛点 膝痛的致痛源部位 膝痛的非致
痛源部位 膝痛的发生机制 关节炎与膝痛 疼痛防御动作形成的恶性循环 防御疼痛的动作 膝
关节与体育运动引起的膝痛 膝关节OA引起的膝痛 体育运动等外伤引起的膝痛第二章 膝痛
诊断第三章 膝痛牵伸疗法第四章 膝痛其他保守疗法第五章 膝痛手术疗法结语

<<膝痛诊断与治疗>>

章节摘录

插图：

<<膝痛诊断与治疗>>

编辑推荐

《膝痛诊断与治疗》是由河南科学技术出版社出版的。

<<膝痛诊断与治疗>>

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>