

<<中西医结合-实用骨伤科手册>>

图书基本信息

书名：<<中西医结合-实用骨伤科手册>>

13位ISBN编号：9787535753922

10位ISBN编号：7535753922

出版时间：2008-9

出版时间：湖南科技

作者：彭力平

页数：616

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>

<<中西医结合-实用骨伤科手册>>

内容概要

这本手册出版已10年，发行数万册。

随着时间的推移，骨伤科又有了不少的新进展。

为了更好地体现新理论和新技术并及时贯彻国家的有关新规定、新规范，我们重新组织专家进行了第三版的编写。

此次再版的编写人员作了较大的调整，我们邀请了深圳市第二中医院、深圳市第四人民医院、中南大学湘雅二医院、湖南中医药大学第一附属医院等包括骨（伤）、内科、康复、介入、麻醉、护理、影像、检验等专业的专家进行编写。

在编写的内容上，根据临床需要进行了一些修订和调整。

上篇增加了“抗生素和非甾体药物的应用”、“支具固定”、“微创技术”、“围手术期处理原则”和康复等方面的内容；下篇增加了“肩峰撞击综合征”、“跗骨窦综合征”、“棘上韧带劳损”、“椎间盘源性腰痛”等病种；书中插图也做了一些调整。

依据新的技术规范（特别是全国自然科学名词审定委员会公布的《医学名词》、《抗菌药物临床使用指导原则》等），对相应内容也做了修正。

<<中西医结合-实用骨伤科手册>>

书籍目录

上篇 常用诊疗技术 第一章 临床检查 望诊 闻诊 问诊 切诊 量诊 局部检查 上肢检查 下肢检查 脊柱检查 胸廓检查 骨盆检查 神经系统检查 感觉检查 运动检查 反射检查 自主神经检查 四肢神经检查 周围血管检查 动脉检查 静脉检查 出血检查 第二章 实验室检查 常规检查 关节穿刺检查 活体组织检查 第三章 器械检查 常规X线检查 应用价值和限度 检查申请 照片划线测量 造影检查 X线电子计算机体层扫描(CT) 磁共振成像(MRI) 放射性核素显像(ECT) 超声检查 骨密度定量分析 肌电图 体感诱发电位 第四章 治疗方法 药物治疗 中药 西药 手法 骨折整复手法 脱位整复手法 理筋手法 外固定 小夹板固定 石膏固定 支具固定 牵引 皮肤牵引 布带牵引 骨牵引 微创与介入技术 骨外固定器固定 经皮撬拨内固定 针刀疗法 下篇 常见疾病诊疗附

章节摘录

版权页：插图：上篇 常用诊疗技术第一章 临床检查望诊一、望全身1. 望神色：神静自然，面色滋润者伤势较轻；精神萎顿，面容憔悴者伤势较重。

面色苍白，额出冷汗者多为失血过多或痛剧；青色为血瘀气闭；赤色属损伤发热；黄色主损伤或脾虚湿重；黑色主肾虚或经脉失于温养。

若损伤后神昏谵语，目暗睛迷，瞳孔异常，肢厥汗出，形羸色败则属危候。

2. 望形态：观察站立、起坐、下蹲、行走、跑跳时的姿势。

如下肢骨折，多不能直立行走；肩、肘关节脱位，常用健侧手托持患侧前臂；急性腰扭伤，身体多向患侧伛偻。

3. 望步态：（1）抗痛性步态：患侧足刚着地，即迅速转为健足起步，以减少患肢承重，步态急促不稳。

（2）短肢性步态：常以患侧足尖着地或屈曲健侧膝关节行走。

一侧下肢短缩超过2cm，即出现明显的短肢性步态。

（3）强直性步态：一侧髋关节在伸直位强直时，患者需转动整个骨盆，使患侧下肢向前迈步。

双侧髋关节强直时，除转动骨盆外，常依靠膝、距小腿关节迈小步。

膝关节强直于伸直位时，行走时健侧足跟抬高或患侧骨盆升高，患肢向外绕一弧形前进。

（4）剪刀式步态：步行时，两腿前后交叉前进，见于大脑性痉挛性瘫痪。

（5）摇摆步态：先天性髋关节脱位或臀中肌麻痹患侧负重时，躯干向患侧倾斜。

双侧臀中肌麻痹或髋关节脱位时，躯干交替向左、右倾斜，又称鸭步。

（6）臀大肌麻痹步态：以手扶持患侧臀部并挺腰，身体稍后倾行走。

（3）清热凉血法：本法包括清热解毒与凉血止血法。

损伤引起的错经妄行、创伤感染、火毒内攻、热邪蕴结或壅聚成毒等证宜采用清热凉血法。

常用的清热解毒方剂有加味清热地黄汤、清心汤、五味消毒饮；凉血止血方剂有十灰散、四生丸、小蓟饮子等。

清热凉血以寒凉药物为主，应注意防止寒凉太过，引起瘀血内停。

血喜温而恶寒，寒则气血凝滞而不行，在治疗出血不多的疾病时常与活血化瘀药同用。

出血过多时，须辅以补气摄血之法，以防气随血脱。

必要时还当结合补液、输血等疗法。

（4）通窍开闭法：适用于头部、胸部损伤之气闭、瘀血攻心乘肺及瘀血闭窍引起神昏、不省人事者。

内伤昏厥分闭证与脱证两种，本法适用于闭证，故以通窍为主。

脱证宜固脱，忌用通窍。

通窍药走窜性强，易导致流产、早产，孕妇慎用。

常用的方剂有苏合香丸、至宝丹、通关散、麝香七厘散、紫雪丹等。

通窍开闭法也可配合静脉输液、脱水、止血、留置导尿管等治疗。

（5）补气摄血法：本法适用于创伤失血较多，有气随血脱征兆者，以及严重损伤所致气机紊乱、阴阳失调的厥脱证，治以救阴敛阳固脱，常用方剂有独参汤、参附汤、当归补血汤等。

2. 中期治法：（1）和营止痛法：适用于损伤中期、残瘀留着，气滞、肿痛尚未尽除，而续用攻下之法又恐伤正气者。

常用方剂有和营止痛汤、定痛和血汤、正骨紫金丹、七厘散等。

（2）接骨续筋法：本法主要使用接骨续筋药，佐以活血祛瘀药，适用于损伤中期，筋骨仅有初步连接者。

常用方剂有续骨活血汤、新伤续断汤、接骨紫金丹等。

成药有健步虎潜丸、接骨七厘片、伤科接骨片等。

（3）舒筋活络法：使用活血药、祛风通络药及理气药，以宣通气血、消除凝滞、舒筋通络。

适于损伤中期有瘀血凝滞、筋膜粘连，或兼风湿、筋络挛缩、关节强直而活动不利者。

<<中西医结合-实用骨伤科手册>>

常用舒筋活血汤、活血舒筋汤、蠲痹汤等。

<<中西医结合-实用骨伤科手册>>

编辑推荐

《实用骨伤科手册(第3版)》是现代中西医结合丛书。

<<中西医结合-实用骨伤科手册>>

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>