

<<中医正骨学>>

图书基本信息

书名：<<中医正骨学>>

13位ISBN编号：9787117158855

10位ISBN编号：7117158859

出版时间：2012-7

出版单位：人民卫生出版社

作者：黄桂成 等主编

页数：287

字数：451000

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>

<<中医正骨学>>

内容概要

《中医正骨学》共六章。

绪论部分扼要介绍了中医正骨学发展简史，第一章骨折概论介绍了骨折的病因病机、分类、诊断、并发症和治疗等内容，第二章至第四章分述了上肢、下肢、躯干等部位常见骨折的病因病机、临床表现与诊断、辨证论治和预防与调护，第五章脱位概论介绍了脱位的病因病机、分类、诊断、并发症和治疗等内容，第六章叙述了常见脱位的病因病机、临床表现与诊断、辨证论治和预防与调护。

本教材在吸收既往中医正骨学教材经验的基础上，调整和压缩了部分教学内容，将临床上少见的骨折、脱位用简表形式列出。

本书由黄桂成、王庆普主编。

<<中医正骨学>>

书籍目录

绪论

第一章 骨折概论

第一节 骨折的病因病机

- 一、骨折的病因
- 二、骨折的移位

第二节 骨折的分类

- 一、根据骨折处是否与外界相通分类
- 二、根据骨折的损伤程度分类
- 三、根据骨折线的形状分类
- 四、根据骨折的稳定程度分类
- 五、根据骨折后的时间分类
- 六、根据受伤前骨质是否正常分类

第三节 骨折的诊断

- 一、病史
- 二、临床表现
- 三、临床检查
- 四、影像学检查

第四节 骨折的并发症

- 一、早期并发症
- 二、晚期并发症

第五节 骨折的愈合过程

- 一、血肿机化期
- 二、原始骨痂期
- 三、骨痂改造期
- 四、骨折的临床愈合标准和骨性愈合标准

第六节 影响骨折愈合的因素

- 一、局部因素
- 二、全身因素

第七节 骨折的治疗原则和基本要求

- 一、早期的正确复位
- 二、局部合适的外固定
- 三、及时恰当的练功活动
- 四、合理的内外用药

第八节 骨折的复位

- 一、复位标准
- 二、复位时间
- 三、麻醉的选择
- 四、复位的原则
- 五、整复手法
- 六、针拨复位

第九节 骨折的固定

- 一、外固定
- 二、内固定

第十节 骨折的练功活动

- 一、分类

<<中医正骨学>>

二、练功活动的作用

三、练功活动的术式及步骤

四、练功注意事项

第十一节 骨折的辨证用药

一、辨证用药原则

二、辨证用药方法

第十二节 骨折的畸形愈合、迟缓愈合和不愈合

一、骨折畸形愈合

二、骨折迟缓愈合

三、骨折不愈合

第十三节 开放性骨折

第十四节 骨骺损伤

第二章 上肢骨折

第一节 锁骨骨折

第二节 肱骨外科颈骨折

第三节 肱骨干骨折

第四节 肱骨髁上骨折

第五节 肱骨外髁骨折

第六节 肱骨髁间骨折

第七节 肱骨内上髁骨折

第八节 尺骨鹰嘴骨折

第九节 桡骨头骨折

第十节 桡尺骨干双骨折

第十一节 桡尺骨干单骨折

第十二节 尺骨上1/3骨折合并桡骨头脱位

第十三节 桡骨下1/3骨折合并下桡尺关节脱位

第十四节 桡骨远端骨折

第十五节 手舟骨骨折

第十六节 掌骨骨折

第十七节 指骨骨折

附：上肢其他骨折简表

第三章 下肢骨折

第一节 股骨颈骨折

第二节 股骨转子间骨折

第三节 股骨干骨折

第四节 股骨髁上骨折

第五节 股骨髁间骨折

第六节 髌骨骨折

第七节 胫骨髁骨折

第八节 胫腓骨干骨折

第九节 踝部骨折

第十节 距骨骨折

第十一节 跟骨骨折

第十二节 跖骨骨折

第十三节 趾骨骨折

附：下肢其他骨折简表

第四章 躯干骨折

<<中医正骨学>>

第一节 颈椎骨折与脱位

第二节 胸腰椎骨折与脱位

第三节 骨盆骨折

第四节 肋骨骨折

附：胸骨与脊椎附件骨折简表

第五章 脱位概论

第一节 关节稳定性的维持

一、骨骼

二、韧带

三、肌肉

四、关节面间的黏着

五、滑液

六、大气压力

第二节 脱位的病因病机

一、外因

二、内因

第三节 脱位的分类

一、按脱位的病因分类

二、按脱位的方向分类

三、按脱位的时间分类

四、按脱位的程度分类

五、按脱位关节是否有创口与外界相通分类

第四节 脱位的诊断

一、一般症状

二、特有体征

三、影像学检查

四、诊断

第五节 脱位的并发症

一、早期并发症

二、晚期并发症

第六节 脱位的治疗

一、新鲜外伤性关节脱位的治疗

二、陈旧性外伤性关节脱位的治疗

第六章 脱位各论

第一节 颞下颌关节脱位

第二节 肩锁关节脱位

第三节 肩关节脱位

第四节 肘关节脱位

第五节 桡骨头半脱位

第六节 月骨脱位

第七节 腕掌关节脱位

第八节 掌指关节脱位

第九节 指间关节脱位

第十节 髌关节脱位

第十一节 膝关节脱位

第十二节 髌骨脱位

第十三节 距骨脱位

<<中医正骨学>>

第十四节 跖跗关节脱位

第十五节 跖趾关节脱位

第十六节 趾间关节脱位

附：全身其他关节脱位简表

骨伤科常用方剂汇编

主要参考书目

章节摘录

版权页：插图：（五）生物力学因素 伍尔夫（Wolff）定律已证明骨的力学环境是骨塑形的重要因素之一，应用弹性材料进行固定符合生物力学原则，允许骨端存在一定量的力学刺激，有利于骨痂形成，促进愈合而不损伤血管。

有神经损伤的肢体骨折愈合慢，这可能与骨折端的应力刺激减少有关。

练功活动可以加快骨折愈合的速度，近年发展起来的早期功能负重方法已经证实了这一观点，这可能是垂直于骨折间的应力刺激了成骨过程，也可能是早期的压电效应加快了成骨过程。

（六）电流作用 电刺激促进骨愈合的详细的作用机制还不完全清楚，但目前的研究结果充分显示了其明确的生物学效果。

近年来，对骨折局部使用直流电刺激或电磁场刺激治疗骨不连已有较多报道，其作用机制及临床疗效有待进一步探讨。

第七节 骨折的治疗原则和基本要求 治疗骨折，应在继承中医丰富的传统理论和经验的基础上，结合现代自然科学（如生物力学和放射学等）的成就，贯彻固定与活动统一（动静结合）、骨与软组织并重（筋骨并重）、局部与整体兼顾（内外兼治）、医疗措施与患者的主观能动性密切配合（医患合作）四大原则，辩证地处理好复位、固定、练功活动、内外用药四大骨折治疗方法之间的关系，尽可能做到骨折复位不增加局部组织损伤，固定骨折而不妨碍肢体活动，进而促进全身气血循环，增强新陈代谢，使骨折愈合与功能恢复齐头并进，达到患者痛苦轻、骨折愈合快、功能恢复好、不留后遗症的治疗目的。

一、早期的正确复位 在治疗骨折时，首先要进行复位，把移位的骨折端重新对位以恢复骨骼的支架作用。

骨折对位越好，支架越稳固，肢体功能恢复就越好。

绝大多数四肢闭合性骨折，正确地运用手法整复，是可以达到解剖或功能对位的。

这样，不但减轻了患者的痛苦，也保证了骨折的迅速愈合和肢体功能的顺利恢复。

但是，在手法整复时，不能使用暴力，以免骨膜继续撕裂，局部血运受到破坏，给骨折愈合过程带来不利影响。

骨折后多次反复的手法复位易致骨折端骨锋受挫变钝，加重周围软组织损伤，骨折在固定中容易再移位，骨折愈合时间延长。

所以，应该争取在伤后1~4小时内，局部软组织肿胀还不严重，组织弹性尚接近正常的情况下，尽可能一次把骨折成功复位。

对于少数骨折闭合复位困难或难以达到解剖或功能对位的，可手术切开复位，同时内固定。

但是要防止片面追求解剖学的对位而过多地采用手术切开复位。

切开复位把闭合骨折变成了开放骨折，剥离了骨膜，破坏了骨折部血运，损害了骨折断端间的自身修复能力，其结果患者痛苦大、骨折愈合时间长。

因此，治疗骨折时应尽可能采用闭合手法复位。

<<中医正骨学>>

编辑推荐

<<中医正骨学>>

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>