

<<医疗按摩误诊误治病案总结与分析>>

图书基本信息

书名：<<医疗按摩误诊误治病案总结与分析>>

13位ISBN编号：9787500238782

10位ISBN编号：7500238789

出版时间：2012-8

出版时间：中国盲文出版社

作者：郭长青，薛卫国 主编

页数：276

字数：187000

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>

<<医疗按摩误诊误治病案总结与分析>>

内容概要

《医疗按摩误诊误治病案总结与分析》是国家出版基金项目，盲人按摩师职业技能提高丛书之一，主要包括：颈部病证推拿误诊误治、胸背部病证推拿误诊误治、腰骶部病证推拿误诊误治、上肢病证推拿误诊误治、下肢病证推拿误诊误治。

书籍目录

绪言

第一章 颈部病证推拿误诊误治

第一节 颈部解剖及推拿思路与方法

第二节 颈部病证推拿误诊误治医案及分析

第三节 颈部病证推拿误诊误治总结

第二章 胸背部病证推拿误诊误治

第一节 胸背部解剖及推拿思路与方法

第二节 胸背部病证推拿误诊误治医案及分析

第三节 胸背部病证推拿误诊误治总结

第三章 腰骶部病证推拿误诊误治

第一节 腰骶部解剖及推拿思路与方法

第二节 腰骶部病证推拿误诊误治医案及分析

第三节 腰骶部病证推拿误诊误治总结

第四章 上肢病证推拿误诊误治

第一节 上肢解剖及推拿思路与方法

第二节 上肢病证推拿误诊误治医案及分析

第三节 上肢病证推拿误诊误治总结

第五章 下肢病证推拿误诊误治

第一节 下肢解剖及推拿思路与方法

第二节 下肢病证推拿误诊误治医案及分析

第三节 下肢病证推拿误诊误治总结

参考文献

<<医疗按摩误诊误治病案总结与分析>>

章节摘录

版权页：插图：查体：颈部各方向运动均受限，颈项肌肉压痛明显，肩胛区间压痛(+++)，放射感不明显，双上肢痉挛性疼痛、麻木。

上、下肢肌力 +级，肌张力增强，腱反射活跃，病理征(一)。

给予对症处理，局部封闭，口服消炎镇痛药物，症状稍有减轻，但颈部活动仍困难。

颈椎X线片无骨折及脱位征象，C3~6示轻度骨质增生，颈椎曲度变直。

第六天病人出现呼吸困难，四肢痉挛性瘫痪，双下肢巴氏征(+)，腱反射亢进。

行MRI检查，发现有颈髓内病灶，即行后路探查，C4~5段颈髓内存在一血肿。

术后恢复顺利，颈部围领固定半年痊愈。

【来源】颈腰痛杂志，2003，24(6)：383。【误诊误治分析】颈椎整复手法是治疗“颈椎错位”的常用方法，但由于诊断不明确，再加上医者手法不规范、不正确，严重的脊髓损伤时有发生。

颈肩部僵硬疼痛还可见于脑、脊髓及其血管病变，没有排除这些疾病，没有施用颈椎整复手法的指征，就强行暴力治疗，是引起颈髓损伤的主要原因。

对于医源性颈髓损伤，轻者经处理可恢复，重者可引起严重的并发症、后遗症，应引起高度重视。

【预防】临床诊治中，首先应明确诊断。

病证是否属于按摩推拿所言的“椎骨错缝”，存在相应颈椎节段的半脱位影像学及触诊所见；同时能排除颈椎结核、肿瘤，排除颈髓及血管病变。

其次，颈椎手法操作应轻柔，从轻到重逐渐施用手法，并随时观察询问患者的反应。

颈椎整复类手法施术宜轻，可先采用颈椎旋转牵拉手法，后施用闪动手法，不强求关节弹响声。

特别是对于老年人或有病理征的患者，尽量不使用扳法复位。

若在治疗过程中出现颈髓损伤，应认真对待，仔细检查排除其他因素。

一旦确诊应严格按“颈髓损伤”选择最佳治疗方案，尽早采取有效治疗，避免严重后果发生。

病例17 推拿致急性颈脊髓损伤【病例介绍】患者，女，35岁，主诉“打球后颈肩部疼痛伴左侧上肢麻木”，经推拿治疗1次后，出现短暂的四肢不能活动和小便失禁，下肢无力，足似踩棉花感。

【来源】中华创伤杂志，1999，15(3)：206。【误诊误治分析】不可否认，颈椎病中80%的患者可选择按摩手法等保守治疗。

其疗效肯定，而且方便、经济、易为病人接受。

但临床应分析颈肩部疼痛原因，弄清颈椎本身病变情况，慎重推拿与按摩治疗。

在40岁以后，随着脊柱的退行性改变(如节段性不稳、骨刺形成、后纵韧带骨化、髓核突出等)或头颈部外伤，均可使颈椎管进一步狭窄，从而激惹椎管内脊髓组织引起脊髓受压的临床表现(见图1—2)。

<<医疗按摩误诊误治病案总结与分析>>

编辑推荐

《医疗按摩误诊误治病案总结与分析》由中国盲文出版社出版。

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>