

<<临床骨科手法学>>

图书基本信息

书名：<<临床骨科手法学>>

13位ISBN编号：9787502367169

10位ISBN编号：7502367160

出版时间：1970-1

出版时间：科技文献出版社

作者：李铜元 编

页数：570

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>

<<临床骨科手法学>>

前言

中医学有着悠久的历史，它为中华民族的繁荣昌盛做出了不朽的贡献。

中医骨伤科是中医学的重要组成部分，在中医理论体系的指导下，通过数千年的医疗实践，逐渐发展成为一门独立的学科。

骨科手法治疗已经历了形成和逐渐发展的阶段、单病种临床手法疗效研究阶段、临床和实验研究全面开展阶段，研究和发展涉及诊断和疗效评定规范化、循证医学的应用、手法与药物机制的探讨、手法与急、慢性病的临床应用等，是本书重点研究和探讨的内容。

推拿在我国古代称为按摩、按跻、齐摩等，是人类最古老的一门医术。

手法是近代对推拿按摩高度概括的总称。

它可能起源于人类的自我防护的本能。

骨科手法是研究骨科学中有关创伤骨科治疗技术的一个分支。

在骨科治疗学中，手法治疗是最便捷、应用最广泛、实用性最强的一种疗法，但技术难度最大。

它的发展、更新是随着骨科创伤的发展而前进的。

随着科学社会的到来，医学各领域的科学技术也同步前进，我国临床骨科手法学的现代研究已成为当务之急。

《临床骨科手法学》是《中华临床骨科学丛书》中的一本，本书作者认真总结了我国临床骨科手法医学领域里的新成果，选录了临床骨科手法学的最新学术动态，突出了临床实用的特点，贯穿了古为今用、中西医结合的原则。

本书图文并茂，结构严谨，具有独特的风格，全书参考面广、专业性强，是从事骨科手法学及相关学科专业技术人员的一本重要工具书和参考书，亦适用于高等医学院校科研、教学及学生参考学习。

在编写过程中，难免存在缺漏，欢迎同道批评指正。

<<临床骨科手法学>>

内容概要

《临床骨科手法学》共分7章，重点介绍了骨科手法的现代研究和进展、专科常用手法、骨科手法练功学、手法治疗与中西药治疗骨折、脱位、筋伤等疾病。

作者在传统手法、按摩推拿的基础上，提出了很多新方法、新观点。

作者多年临床研究和新的创意是《临床骨科手法学》的特色，重点介绍了手法治疗与骨关节疾病，软组织损伤所选用的手法，患者的体位选择，手法对病情、病种的选择，手法振动感的要求，手法的常用腧穴及临床运用，手法与生物力学的研究，筋络筋伤与软组织的研究，手法与骨骼的解剖学研究等。

书中广泛参考了国内外有关临床手法的经验和成果，其参考面广、适应性强，可作为骨伤科、骨科、推拿科、理疗科、针灸科、影像学科等专业医生的参考书，亦可作为高等医学院校科研、教学及学生的参考教学用书。

在骨伤治疗学中，手法治疗是最便捷、应用最广泛、实用性最强的一种疗法，但技术难度较大。

作为一名骨伤科医师，应熟练掌握。

<<临床骨科手法学>>

书籍目录

第一章 骨科手法学概论第一节 骨科手法的研究和发展第二节 骨科手法治疗的基础理论研究第三节 骨科手法治疗的常用腧穴及临床运用第二章 骨科常用手法第一节 摆动类手法第二节 摩擦类手法第三节 振动类手法第四节 按压类手法第五节 叩击类手法第六节 运动类手法第三章 骨伤科手法第一节 概述第二节 常用正骨手法第三节 常用上骶手法第四节 常用理筋手法第五节 手法的练习第六节 骨折复位标准第七节 骨伤科疾病疗效标准第四章 骨伤手法练功学第一节 骨伤手法练功概述第二节 基础功法训练第三节 强身功法训练第四节 指臂功法训练第五章 手法治疗骨折第一节 骨折概论第二节 上肢骨折第三节 下肢骨折第四节 躯干骨折第六章 手法治疗关节脱位第一节 脱位概论第二节 颈部及颞颌关节脱位第三节 上肢关节脱位第四节 下肢关节脱位第七章 手法治疗筋伤第一节 筋伤概论第二节 上肢筋伤第三节 下肢筋伤第四节 躯干部筋伤

<<临床骨科手法学>>

章节摘录

插图：本法具有抻拉与舒展腰背部软组织紧张与痉挛，并使腰椎后关节后伸伸展、椎体后缘间隙增宽的功效。

临床可以治疗黄韧带肥厚、腰肌劳损、急性腰肌扭挫伤、棘间与棘上韧带损伤：纤维组织炎、强直性脊柱炎、风湿病、腰椎小关节紊乱症、腰椎间盘突出症等病。

17. 腰椎后伸伸展法患者俯卧位。

术者站在其身体一侧，一手向下按压在腰椎生理曲度后弓的顶端，另一手从膝外侧握住对侧膝关节稍上方处。

操作时，握对侧膝关节稍上方处手沿腰椎冠状轴向后牵拉提起对侧下肢，使腰椎后伸至疼痛阻力点后，顺势将下肢保持在此位置；按压腰椎后弓顶端手同时下压固定腰椎，并令患者放松配合；稍候片刻，待腰椎后关节产生松弛效应后，握对侧膝关节稍上方处手再缓缓发力，使腰椎后伸幅度逐渐增大；当达到腰椎再次发生疼痛并产生阻力的位置时，再重复以上动作，如此反复操作数次。

本法具有抻拉与舒展腰部软组织紧张与痉挛，并使腰椎后关节后伸伸展，改善腰椎生理曲度的功效。

临床可治疗黄韧带肥厚、腰肌劳损、急性腰肌扭挫伤、纤维组织炎、风湿病、腰椎小关节紊乱症、腰椎间盘突出症、强直性脊柱炎等病。

但注意腰椎生理曲度加深者慎用，椎体滑脱者禁用。

18. 腰椎左右旋转伸展法患者取仰卧位，一侧上肢外展，同侧下肢屈髋屈膝；另一侧上肢自然放在体侧，下肢伸直。

术者站在患者下肢伸直一侧，用一手按压住患者对侧肩前部；另一手握住对侧膝关节，缓缓用力将对侧下肢向术者站立一侧牵拉，使其腰椎及骨盆随之旋转至疼痛阻力点后，顺势将腰椎保持在此位置；同时按压患者对侧肩前部手向下用力将对侧肩部紧紧压在治疗床面上，并令患者放松配合；稍候片刻，待腰椎产生松弛效应后，握对侧膝关节手再缓缓发力转动下肢使腰椎旋转的范围小幅度增大；当达到腰椎再次发生疼痛并产生阻力时，再重复以上动作。

本法具有抻拉与舒展腰部软组织紧张与痉挛，并调整小关节紊乱的功效。

临床可治疗棘上及棘间韧带急慢性损伤、腰肌劳损、急性腰肌扭挫伤、纤维组织炎、风湿病、腰椎小关节紊乱症、腰椎间盘突出症等病。

六、平端法【概念】沿关节的横切面方向施以横向剪切力，使相邻的关节面做各个方向的水平滑动运动的被动运动手法，称关节平端法，或称关节平动法。

【基本要点】患者坐位或卧位。

术者取坐位或站立位，用双手分别紧握住受术关节相邻肢体环节的关节处。

如在肩、膝关节施术时，关节近端的近关节处由助手用力握定，关节远端的近关节处由术者用双手紧握。

术者双手沿关节横切面方向做反向用力，对相邻环节施加一个较大的横向剪切力，从而使相邻关节面之间产生一上一下或一左一右或内外反向扭转的平移滑动运动。

<<临床骨科手法学>>

编辑推荐

《临床骨科手法学》：中华临床骨科学丛书。

<<临床骨科手法学>>

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>