

<<假肢与矫形器学>>

图书基本信息

书名：<<假肢与矫形器学>>

13位ISBN编号：9787508037042

10位ISBN编号：7508037049

出版时间：1970-1

出版时间：华夏

作者：赵辉三 编

页数：362

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>

<<假肢与矫形器学>>

前言

康复医学是社会发展与进步的产物，与临床医学、预防医学、保健医学共同构成现代医学体系。我国于20世纪80年代开始发展康复医学，并在重视中西医结合的基础上，逐渐形成了自己的学科体系，具有鲜明的中国特色。

康复治疗学是康复医学的基本内容之一。

我国康复治疗师的需求量至少为30万人，而目前的从业人员只有1万名左右。

为了解决康复治疗专业人才严重匮乏的局面，首都医科大学及其康复医学院（中国康复研究中心）和南京医科大学共同努力，使康复治疗学的大学本科教育在2001年首次获得国家教育部的批准，并在全国率先招收康复治疗学本科生，为我国康复医学的学科建设迈出了重要一步。

康复治疗学本科专业建设任重道远，包括师资队伍、系列教材、实习基地、资格认证和专科学会等许多方面，其中系列教材的编写是开展康复治疗学本科教育的最基本条件。

首都医科大学康复医学院和南京医科大学第一临床学院联合组织编写的康复治疗学系列教材，填补了我国这一领域的空白，是我国康复医学发展历程中的一次创造性的合作。

本套教材由国内著名的康复专家主持撰写，共计19种，多数著作作为国内首部专著，内容新颖，应用价值高，涵盖康复治疗学的各个领域，将陆续由华夏出版社出版。

本套教材的特点是：既吸取国外的成功经验，又体现中国特色；既有循序渐进的系统理论，又有先进实用的诊疗技术；充分体现教材的科学性、思想性、先进性、启发性和适用性，以及基本理论、基本知识和基本技能；同时兼顾毕业前和毕业后教育，可以作为临床工作者的参考书。

1.《康复医学导论》由吴弦光主任医师编著，主要介绍康复与康复医学的概念，康复医学在现代医学体系中的地位及其内容和工作方式，是学习康复医学的入门教材。

2.《人体发育学》由江钟立主任医师编著，是国内第一部以新的视角论述人体发育与康复治疗理论的专著。

3.《运动学》由周士枋教授和丁伯坦教授主编，是国内第一部康复治疗理论的基础专著。

内容包括：生物力学、正常人体运动学、运动障碍学、运动生理学、运动生化学、运动和心里。

4.《康复心理学》由贺丹军主任医师编著，从残疾人的角度入手，论述其心理特征及心理治疗的理论和技术，是国内第一部康复心理方面的专著。

5.《康复疗法评定学》由恽晓平主任医师主编，内容包括康复评定学概念，相关基础知识，评定原理，评定工具、方法以及临床结果分析，理论与临床操作相结合，兼顾学科进展。

6.《物理疗法与作业疗法概论》由桑德春副主任医师和吴卫红副主任医师等编著，主要介绍物理疗法和作业疗法的基本概念、基本理论、基本特点及学习、运用的基本方法。

<<假肢与矫形器学>>

内容概要

《假肢与矫形器学》的特点是：既吸取国外的成功经验，又体现中国特色；既有循序渐进的系统理论，又有先进实用的诊疗技术；充分体现教材的科学性、思想性、先进性、启发性和适用性，以及基本理论、基本知识和基本技能；同时兼顾毕业前和毕业后教育，可以作为临床工作者的参考书。

<<假肢与矫形器学>>

书籍目录

第一章 假肢第一节 截肢概述一、截肢的历史二、截肢的发生率三、截肢的适应证四、截肢水平的选择五、截肢技术的改进六、儿童截肢的特点七、残肢的手术后处理八、各部位截肢的特点九、截肢后的主要功能障碍第二节 假肢概述一、假肢的历史二、假肢的分类三、假肢制造的主要材料四、假肢装配临床工作及治疗师在装配中的任务第三节 上肢假肢的品种、特点、选用和适合性检查一、上肢假肢的分类二、上肢假肢的基本构成三、各种假手品种、结构特点、选用原则四、上肢假肢装配适合性检查五、上肢假肢新结构第四节 下肢假肢一、下肢假肢的分类二、部分足假肢三、赛姆假肢四、小腿假肢五、膝部假肢六、大腿假肢七、髌部假肢八、假肢的临床适合性检查第五节 假肢处方学一、假肢处方讨论中所需要的基本资料二、影响假肢处方的主要因素三、上肢假肢处方四、下肢假肢处方五、儿童假肢处方六、假肢处方的书写与主要内容第六节 截肢者康复治疗一、术前物理治疗二、术后全身性治疗三、术后肺功能训练四、术后残肢的处理五、临时性假肢的应用六、残肢的保健七、步行辅助器的使用指导第七节 下肢假肢使用训练一、小腿假肢使用训练二、单侧大腿假肢使用训练三、双大腿假肢使用训练四、髌离断假肢使用训练第八节 上肢假肢控制、使用训练一、索控上肢假肢控制训练二、索控上肢假肢使用训练三、肌电假手信号检测和使用训练第九节 截肢者常见并发症的预防与处理一、残肢肿胀二、瘢痕、粘连及滑囊炎三、皮肤病四、残肢皮肤感染、坏死、溃疡五、残肢末端骨刺六、残肢痛与神经瘤七、幻肢痛第二章 矫形器第一节 矫形器概述一、矫形器的历史二、矫形器的统一命名三、矫形器的分类四、矫形器的基本作用五、矫形器的生物力学原理六、矫形器及残疾人用品在临床治疗中的应用七、矫形器的服务和需要量八、装配矫形器的临床工作程序九、治疗师在矫形器装配中的主要任务第二节 矫形鞋一、概述二、矫形鞋的基本作用三、常见足部疾病的矫形鞋与鞋垫第三节 下肢矫形器一、足矫形器二、踝足矫形器三、膝踝足矫形器四、髌膝踝足矫形器五、交替迈步矫形器六、截瘫站立架七、膝关节矫形器八、髌关节矫形器九、下肢旋转矫形器十、丹尼斯-布朗足板十一、髌臼发育不良、髌脱位治疗用矫形器十二、股骨头无菌性缺血性坏死治疗用矫形器第四节 脊柱矫形器一、脊柱矫形器的基本构成二、软性脊柱矫形器三、硬性脊柱矫形器四、颈椎矫形器五、头颅矫形器六、脊柱侧突矫形器第五节 上肢矫形器一、手指矫形器二、手矫形器三、腕手矫形器四、对掌矫形器五、夹持矫形器六、肘矫形器七、肩矫形器第六节 矫形器治疗的技术分析与处方一、矫形器处方生物力学分析系统简介二、下肢矫形器技术分析与处方三、上肢矫形器技术分析与处方四、躯干矫形器技术分析与处方第七节 矫形器制作工艺基础知识一、材料、部件、专用工具、设备、工艺技术基础知识二、常用矫形器制作工艺简介第八节 低温热塑板在矫形器中的应用及制作方法一、低温热塑板在康复医学中的应用二、低温塑化矫形器的制作方法第三章 轮椅一、标准轮椅构成、部件名称、结构特点二、常用轮椅及附件品种、结构特点、应用对象三、使用轮椅的目的四、普通生活轮椅的尺寸选择五、选择轮椅及附件的原则六、轮椅处方七、质量检验要点第四章 坐姿保持器一、应用的意义和目的二、坐姿保持器的基本构成和附件三、坐姿保持器的分类四、常用的坐姿保持器五、坐姿保持器的处方六、适合性检查要点第五章 步行辅助器一、影响步行辅助器选用的因素二、单臂操作的步行辅助器三、双臂操作的步行辅助器四、使用注意事项第六章 矫形器及其他技术辅助用具在康复治疗中的应用第一节 在小儿麻痹后遗症康复治疗中的应用一、矫形器的治疗目的二、矫形器的应用第二节 在偏瘫康复治疗中的应用一、矫形器在偏瘫康复治疗中的应用二、步行辅助用具在偏瘫康复治疗中的应用第三节 在小儿脑瘫康复治疗中的应用一、脑瘫的运动功能障碍分类二、脑瘫儿矫形器及辅助器具治疗的三、脑瘫儿矫形器治疗前的临床评定要点四、脑瘫儿矫形器治疗方法五、脑瘫儿常用的技术辅助器具第四节 在脊髓损伤康复治疗中的应用一、脊髓损伤不同损伤平面与矫形品、技术辅助用具的应用二、脊髓损伤患者排尿辅助用品的临床应用第五节 在脊柱裂、脊髓发育不良康复治疗中的应用一、脊髓发育不良的临床主要症状二、外科治疗方法与原则三、矫形器处方的基本原则四、不同部位脊柱裂、脊髓发育不良矫形器的处理方法主要参考文献

<<假肢与矫形器学>>

章节摘录

插图：例如：不可修复的严重创伤；肢体坏死；严重感染；肢体无功能；不可矫正的严重畸形；不可修复的神经损伤造成肢体严重畸形、功能障碍、皮肤溃疡、久治不愈或感染骨髓炎者；烧伤、冻伤后肢体坏死。

2. 肿瘤截肢对某些就诊较晚，肿瘤侵犯范围较广或保肢手术后复发而不能采取保肢手术，或由于肿瘤造成肢体无功能者，截肢手术仍为骨科肿瘤的一种行之有效的治疗方法。

且有很多接受截肢手术的骨科肿瘤患者保存了生命，并可以安装假肢，获得良好的代偿功能。

3. 血管病性截肢发生率呈上升趋势，在美国已占截肢原因的首位。

例如：阻塞性动脉硬化症；血栓闭塞性脉管炎；血液高凝状态血栓形成阻塞血管。

4. 糖尿病性截肢糖尿病性的血管病变使足的血运障碍，糖尿病性的周围神经病变使足的神经营养和感觉障碍，最后导致足溃疡、感染、坏死。

5. 先天性畸形截肢肢体无功能。

6. 感染性截肢严重感染威胁患者生命，如气性坏疽或因感染久治不愈导致不可修复的肢体功能障碍。

7. 神经性疾病如脊髓栓系综合征，造成下肢神经部分麻痹，足逐渐发生马蹄内翻畸形，足皮肤神经营养障碍，促使足负重部位破溃形成溃疡，经久不愈合，对行走功能造成严重影响，这时就需要截肢，一般是行小腿截肢或更高水平的截肢。

麻风病有时也需要截肢，但是比较少见。

四、截肢水平的选择（一）截肢水平选择的总原则选择截肢水平时一定要从病因与功能两方面来考虑，病因是要将全部病变、异常和无生机组织切除，在软组织条件良好，皮肤能达到满意愈合的部位，即最远的部位进行截肢。

功能水平是首先应该对患者截肢后的康复能力做出比较符合实际的评估，要从年龄，认知能力及全身状态等方面来考虑，即截肢后是否能配戴假肢，能否进行配戴假肢后的康复训练，能否恢复到独立的活动和生活自理。

在过去，为了安装适合的假肢，需要在特殊部位进行截肢，而近年来，随着假肢全面接触式接受腔的应用和精良的假肢装配技术，使得截肢部位的选择与已往有了显著的改变。

当功能性截肢水平确立以后，截肢水平主要是以手术需要来决定。

一般的原则是在达到截肢目的的前提下，尽可能地保留残肢长度，使其功能得到最大限度的发挥。

截肢部位与假肢装配、代偿功能的发挥、下肢截肢配戴假肢行走时的能量消耗、患者生活活动能力、就业能力等有着直接关系，所以外科医生对截肢水平的选择要极为审慎。

<<假肢与矫形器学>>

编辑推荐

《假肢与矫形器学》：高等医学院校康复治疗学专业教材。

<<假肢与矫形器学>>

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>