

<<临床电生理治疗学>>

图书基本信息

书名：<<临床电生理治疗学>>

13位ISBN编号：9787509139325

10位ISBN编号：7509139325

出版时间：2011-1

出版时间：人民军医出版社

作者：（美）罗宾逊(Andrew J.Robinson)（美）马克勒 著，张翼，燕铁斌，庄甲举 译

页数：380

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>

<<临床电生理治疗学>>

前言

读过本书后，我觉得包括学生、教师、临床医师以及第三方支付者在内的所有人，都会为把电刺激和生物反馈用作临床的治疗手段而振奋。

毫无疑问，我对这种方法情有独钟。

有证据表明，这种方法可用于治疗多种损伤，并能够显示治疗后功能的改变，这样其应用便成为了一种乐趣。

由于我对这些仪器及其临床应用有着特殊的偏爱，所以我不明白为何这种被文献称作“最好”，至少也是“较好”的方法，在实际中却并未能成为常规的治疗手段。

依我看来，已有足够的证据支持将其作为常规治疗手段。

本书每章都对相关文献进行了详尽的回顾，并用这些研究成果对具体方法的效能进行了支持或反驳。

文献的数量还在不断增加，这包括随机对照研究和系统综述。

<<临床电生理治疗学>>

内容概要

本书是一部介绍临床电疗法和电生理学实验的专著。

在前两版的基础上，不断增添电疗法和临床电生理学应用的内容，反映本领域的最新进展。

全书共分为12章，前3章分别介绍电疗法的一般概念、电疗仪器、神经及肌肉电生理学。

中间8章分别介绍电刺激和生物反馈在临床的应用，分别阐述电刺激镇痛、电刺激肌肉控制运动和姿势、电刺激促进慢性伤口愈合、电刺激和生物反馈治疗泌尿生殖功能障碍、肌电生物反馈改善随意运动以及电离子透入疗法用于药物的传递。

最后一章介绍临床电生理学检查与评估，阐述其原理、操作和结果判读。

本书内容丰富、图文并茂，应用章节中配有病例分析，每章附以自我测试题及参考答案，有助于读者练习用。

本书适合临床理疗、康复、外科、电生理学等相关学科专业医生及技术人员，医学院校专、本科生及研究生阅读。

<<临床电生理治疗学>>

作者简介

作者：（美国）罗宾逊（Andrew J. Robinson）（美国）马克勒（Lynn Snyder-Mackler）译者：张翼 燕
铁斌 庄甲举

<<临床电生理治疗学>>

书籍目录

第1章 电学基本概念和电疗法的现代术语 一、电学基本概念 二、电疗法的电流术语第2章 电疗仪器 一、电疗刺激器的设计特点 二、调节电刺激特征和模式的控件 三、电疗的电极系统 四、刺激器的类型 五、电疗的安全问题第3章 肌肉和神经生理学 一、肌肉和神经的兴奋性 二、动作电位的传导 三、外周神经的组成 四、骨骼肌的结构 五、肌肉收缩生理学 六、骨骼肌的异质性特征 七、随意收缩力产生的控制 八、临床神经和肌肉电刺激第4章 疼痛的神经生物学和电刺激控制疼痛的基础 一、何谓疼痛 二、临床疼痛综合征 三、痛觉信息传递通路的基本神经解剖概念 四、初级痛觉传入纤维及其在外周组织的激活 五、脊髓的痛觉传递神经元 六、痛觉上行传入通路：痛觉信号向脊髓上中枢的传递 七、丘脑和大脑皮质在痛觉信息传递和加工处理中的作用 八、疼痛抑制的内源性机制 九、经皮电刺激神经控制疼痛的机制 十、经皮电刺激神经治疗的电极安放 十一、经皮电刺激神经治疗期间的适应 十二、经皮电刺激神经激活的传入纤维 十三、药物与经皮电刺激神经的联合应用第5章 电刺激镇痛 一、临床疼痛的测定 二、疼痛控制的刺激模式 三、有关电刺激镇痛效果的文献 四、经皮电刺激神经控制疼痛的注意事项、禁忌证和副作用 五、临床病例研究第6章 肌肉电刺激技术及其应用 一、骨骼肌对电刺激的反应性改变 二、随意肌肌力、激活和耐力的评估 三、神经肌肉电刺激诱发的肌肉收缩 四、强化骨骼肌收缩所需的刺激 五、神经肌肉电刺激强化肌肉过程中决定患者舒适性的因素 六、神经肌肉电刺激强化骨骼肌的证据 七、便携式和临床电刺激器强化作用的比较 八、神经肌肉电刺激强化对肌肉耐力和疲劳的效果 九、电刺激对恢复失神经肌肉肌力的作用 十、神经肌肉电刺激强化的结论 十一、神经肌肉电刺激强化的研究方法 十二、神经肌肉电刺激强化的临床指南 十三、神经肌肉电刺激的注意事项和禁忌证 十四、临床病例研究第7章 控制运动和姿势的肌肉电刺激 一、控制运动和姿势的电刺激应用原理 二、应用电刺激控制运动的作用 三、临床病例研究 第8章 电刺激促进慢性伤口的愈合 一、伤口愈合过程的概述 二、慢性伤口的评定 三、电刺激对伤口愈合的生理作用 四、电刺激促进伤口愈合的原理和步骤 五、电刺激促进慢性伤口愈合的效能 六、电刺激促进慢性伤口愈合治疗的注意事项和禁忌证 七、临床病例研究第9章 泌尿生殖功能障碍的电刺激和生物反馈 一、泌尿生殖系统解剖学结构和生理学特点 二、排尿功能异常 三、盆底肌肉损伤 四、电刺激对泌尿生殖功能障碍的作用 五、泌尿生殖系统疾病的生物反馈 六、临床病例研究第10章 用于药物传递的电刺激：电离子透入疗法 一、电离子透入疗法的基本原则 二、电离子透入疗法的仪器 三、电离子透入疗法的应用原则 四、电离子透入疗法的临床应用 五、电离子透入疗法的临床适应证 六、临床病例研究第11章 肌电生物反馈改善随意运动控制 一、肌电图与肌肉活动 二、技术问题 三、肌电生物反馈的优点 四、目前的临床应用 五、适宜患者入选指南 六、制定培训策略 七、临床病例研究第12章 临床电生理学检查与评估：原理、操作过程和结果解读 一、细胞外与细胞内记录技术 二、电生理学检查与评估的仪器 三、电生理学检查的操作 四、临床肌电图检查 五、经典的电生理学测试 六、电生理学测试的禁忌证及注意事项 七、神经肌肉功能的常规临床检查 八、问题处理和神经肌电图检查 九、临床病例研究附录A 上下肢的外周神经解剖学附录B 自我测试题答案

<<临床电生理治疗学>>

章节摘录

插图：（一）电荷如同质量和时间，电荷是一种基本的物理特性。

可通过实验方法了解电荷，即一个人从未见过电荷，但可通过实验看到电荷的表现。例如，物理老师可演示用布摩擦琥珀（一种黄色的化石树脂）就可使琥珀吸引像小纸片那样轻的物质。

最初科学家们将琥珀的这种特性描述为静电，静电是琥珀内带电粒子的电磁吸引力的表现。

琥珀通过与布原子进行电子交换而带有电荷，结果布和琥珀显示出吸引或排斥多种其他带电物质的能力。

电荷作为物质的特性，为产生电磁力的基础。

实验证实存在两种类型电荷，即正电荷和负电荷。简言之，原子的电子（负电荷）和质子（正电荷）携带电荷。同性电荷相斥，异性相吸。

电荷不能产生也不能消亡，可由一种物体转移至其他物体（电荷可分离）。

电荷并不仅限于物质的亚原子水平。

某种电中性原子带有等量的电子和质子。

如果某元素的原子失去电子，而核中质子不变，则其带有正电荷，如果原子得到电子，则带有负电荷。

得到或失去电子的原子被称为离子，带正电荷的原子为阳离子，带负电荷的原子为阴离子。

物体或物质也可带有电荷。

以干电池两端电荷为例，由于电池内发生的化学反应，金属一端（阴极）获得电子而带有负电荷，而另一端（阳极）失去电子而带有正电荷。电池的阴极和阳极有时称为电池极性。

极性是指一个电路的两端或两极在某一瞬间的相对电荷（正或负）。

<<临床电生理治疗学>>

编辑推荐

《临床电生理治疗学(第3版)》由人民军医出版社出版。

<<临床电生理治疗学>>

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>