

<<当代骨伤百家方技精华>>

图书基本信息

书名：<<当代骨伤百家方技精华>>

13位ISBN编号：9787513206709

10位ISBN编号：7513206708

出版时间：2012-1

出版时间：中国中医药出版社

作者：施杞

页数：489

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>

<<当代骨伤百家方技精华>>

内容概要

《当代骨伤百家方技精华》汇集了国内当代100位著名中医骨伤科专家的主要学术成就及防治骨伤疾病的验方和技法，编辑成册。

每位医家均以简洁的文字叙述其简历，包括主要学历、经历、学术思想、著作等。

医家的学术思想均为专家们自己或其学生整理撰写，一概以原文收录为主，仅就部分篇幅和文字做适当调整。

《当代骨伤百家方技精华》不仅深刻地展示了他们的学术思想、精湛技术、流派风采，也从一定角度反映了我国中医骨伤科的精髓，以期加强学术交流，并向海外介绍他们的学术特色专长。

<<当代骨伤百家方技精华>>

书籍目录

丁继华

肾主骨的现代医学基础

丁锷

- 一、止血 号
- 二、接骨消瘀散(外用)
- 三、抗癆丸
- 四、拔毒消疽散(外用药)
- 五、渗湿消肿汤
- 六、壮骨丸
- 七、颈椎牵引旋转正骨法
- 八、肩关节脱位外展牵引复位法

王广智

- 一、灵仙汤
- 二、拔伸手法的作用
- 三、伸直型孟氏骨折新固定法
- 四、一次性手法治疗胸腰椎屈曲型单纯性压缩骨折
- 五、牵拉颤腰复位法治疗腰椎间盘突出症

王子平

- 一、续骨活血汤
- 二、活血舒筋汤
- 三、十三味治伤方
- 四、舒筋活络药水
- 五、治伤手法
- 六、手法的基本功训练
- 七、练功疗法

王天文

- 一、接骨丹
- 二、外敷消肿止痛散
- 三、外敷接骨散
- 四、腰椎关节错位的治疗
- 五、肱骨髁间骨折的治疗
- 六、肩周炎整复法

王文斌

- 一、接骨丸
- 二、散瘀丸
- 三、熏洗药
- 四、腰脱方
- 五、颈椎病方
- 六、绷带纸壳夹板固定法

王和鸣

- 一、稀桐祛痹汤
- 二、龟龙起痿汤
- 三、补骨散
- 四、洗伤水
- 五、气功振颤手法

<<当代骨伤百家方技精华>>

六、痿证理筋与练功法

王菊芬

平衡固定牵引架治疗股骨干骨折

王继先

一、骨质增生丸

二、仙鹤草汤

三、腰椎后关节错缝的治疗——扳旋提牵法

四、急性腰扭伤的手法治疗

……

章节摘录

二、股骨颈骨折的药物疗法 对股骨颈骨折病人用药必须从整体观念出发，以辨证施治为基础。

。调理气血为主，重点在治血和“协日乌素”（黄色液体）以达到增加抗病能力和治愈骨折的目的。用药分三期进行。

骨折初期，大便秘结，肠道积滞，肿胀疼痛，实热内结等症状，可用巴布。

敦角（七味草乌芽丸）等活血散瘀，消肿止痛的药，特别用西吉德。

如克巴（六味土木香散）泻下药加速新陈代谢，促进局部分解、吸收。

泻下后疼痛迅速缓解，血肿随泻随消，能大大缩短病程。

骨折中期，肾气不达，精髓未充，肝阴不足等症状，要用萨日冲阿（十七味草乌丸）、古日估木-13（十三味红花丸），尼古沙额木-9（九味寒水石散）等补益肝肾，接骨续筋的蒙药。

骨折后期，气血亏损，体质虚弱，肌黏连等症状，要用汤沁·尼日阿（二十五味西红花散），参布拉·敖日布（二十九味珍珠丸）等补气益血，舒筋活络。

除《协日乌素》等蒙药。

另外，关节僵硬时，用盐热水熏洗或绵羊粪热酒敷甍僵硬的关节。

还有奶油抹毡子加热灸在患处等外治法都有显著的效果。

三、蒙医整脑术 蒙医整脑术是根据“以震治震、震静结合、先震后静”的蒙医整骨医疗原理，用人工震动来治疗脑震荡的传统方法。

蒙医整脑术有多种，如咬筷整脑术，用杵杵滑整脑术，木棒敲击整脑术等。

木棒敲击法：脑震荡病人坐在凳子上后，一名助手抱住病人头部托稳，术者用布带在病人耳上部抱紧头部牵拉，然后用直径1cm，长40cm左右的木棒从离头部10cm处布带上敲击三次，同样的方法击其余三侧，从头部疼痛侧开始敲击，头部四面敲击完后，头部喷白酒。

用双手围绕头部向里按压，再向头顶往下震颤按压，并用黄铜制作的五个手指从额上部向后梳21次。

又从枕骨处顺颈椎用白酒推拿按摩7次，然后用黄油中煮过的羊羔绒毛包在较粗白布包扎头部2周，若不能忍受敲击法的脑震荡病人或血压较高的脑震荡病人，则用咬筷整脑术法。

脑震荡后遗症病人，用青盐温水热敷头脚一周，头部用白酒按、嵌等手法按摩2周。

然后用4cm左右宽的狼的胸部皮，反毛包扎头部三周就会治愈。

对脑震荡病人，木棒敲击头部包扎后适当按摩，调节饮食，口服义德新、敖日布等蒙药。

四、小儿肱骨髁上骨折的复位法 又称为肱骨髁上骨折四步复位法。

在操作时，这四步不能分开，必须连成一起。

1. 牵拉：患肘呈半屈位。

A助手握患肢上臂近端，向后、向上（屈曲型骨折向前、向上；髁间型骨折向上），B助手握患肢前臂下端，向前、向下（屈曲型骨折向后、向下；髁间骨折向下）。

在保持肘关节原屈度下，行持续对牵拉，解决重叠移位。

2. 旋转：A助手原握不动。

B助手牵拉情况下换手。

一手握患肢拇指，另一手握患肢手的余四指，根据前臂的旋转方向，向反方向旋转牵拉患肘伸直位。术者双手握住远端骨折片区域协助B助手的旋前或旋后，以纠正远端骨折片的旋转。

3. 端挤：在A、B两个助手的牵拉和B助手的内、外摇摆下术者双手在患肘侧方，一个手掌顶推远端骨折片的内侧（即尺侧），另一个手顶推近端骨折片的外侧（即桡侧）。

两手向相反方向往内挤压的方法，矫正尺桡偏畸形，以防形成肘内、外翻。

4. 按屈：术者和患者对面，双手握抱患肘，双拇指从肘前顶推近端骨折片，余四指从肘后牵拉尺骨鹰嘴与远端骨折片。

B助手同时屈曲患肘（屈曲时术者双指从肘牵拉近端前顶推远端骨折片，余双四指从肘后牵拉近端骨折片，B助手同时半伸患肘）使完成前后移位，这种手法容易对位，骨折愈合好，功能恢复快。

.....

<<当代骨伤百家方技精华>>

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>