

<<脊柱退行性病中西医治疗>>

图书基本信息

书名：<<脊柱退行性病中西医治疗>>

13位ISBN编号：9787560544687

10位ISBN编号：7560544681

出版时间：2012-9

出版时间：西安交通大学出版社

作者：孙智平

页数：261

字数：268000

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>

<<脊柱退行性病中西医治疗>>

内容概要

《脊柱退行性病中西医治疗》(作者孙智平)按照从基础到临床的顺序编写,共分为《脊柱退行性病的相关解剖》、《脊柱退行性病的病因学基础》、《脊柱退行性病的病理学基础》、《脊柱退行性病的检查与诊断》、《脊柱退行性病的中医治疗》、《常见脊柱退行性病》等六章内容。全书字数约27万字,插图160余幅,图文并茂,易学易懂。

<<脊柱退行性病中西医治疗>>

书籍目录

第一章 脊柱退行性病的相关解剖

第一节 脊柱及其连结

- 一、椎骨的一般形态
- 二、各部椎骨的特征
- 三、脊柱的连接
- 四、脊柱畸形与脊柱裂

第二节 脊柱的周围结构

- 一、脊柱周围的肌肉
- 二、脊柱周围的深筋膜
- 三、脊柱的血供及周围血管
- 四、脊神经

第三节 椎管及其内容物

- 一、椎管的组成
- 二、椎管内容物
- 三、骶管的结构及常见变异

第二章 脊柱退行性病的病因学基础

第一节 外因

- 一、外伤因素
- 二、外感六淫
- 三、其他因素

第二节 内因

- 一、年龄
- 二、体质因素
- 三、解剖结构缺陷
- 四、职业损伤
- 五、生活习惯
- 六、精神状态

第三节 应力失衡

- 一、平衡失调
- 二、内脏病变反射

第三章 脊柱退行性病的病理学基础

第一节 脊柱退行性病的病因表现

- 一、过度负荷
- 二、慢性劳损
- 三、直接损伤
- 四、慢性炎症

第二节 脊柱结构的退行性改变

- 一、椎间盘的退行性改变
- 二、骨关节退行性改变
- 三、韧带的退行性改变
- 四、椎管狭窄的退行性改变
- 五、脊柱退变的病理解剖学特点

第四章 脊柱退行性病的检查与诊断

第一节 病史采集

- 一、年龄和性别

<<脊柱退行性病中西医治疗>>

- 二、发病原因
- 三、疼痛情况
- 四、现病史
- 五、既往史
- 六、个人史
- 七、妇女月经史
- 八、家族史
- 九、二便
- 第二节 临床检查方法
 - 一、脊柱的局部检查
 - 二、脊柱的整体检查
- 第三节 x线平片检查
 - 一、脊柱的正常X线表现
 - 二、脊柱病变的基本X线表现
 - 三、常见脊柱退行性病的X线表现
- 第四节 脊柱退行性病的CT检查
 - 一、CT检查的意义
 - 二、正常CT表现
 - 三、脊柱退行性疾病的检查与诊断
- 第五节 磁共振检查
 - 一、MRI检查的适应证与禁忌症
 - 二、正常MRI表现
 - 三、脊柱退行性病的MRI检查与诊断
- 第六节 中医辨证诊察
 - 一、四诊
 - 二、中医辨证施治
 - 三、脏腑辨证
 - 四、疼痛辨证
- 第五章 脊柱退行性病的中医治疗
 - 第一节 药物治疗
 - 一、内治法
 - 二、外治法
 - 第二节 推拿手法治疗
 - 一、推拿作用机制
 - 二、推拿治疗部位的选择
 - 三、推拿的作用途径
 - 四、推拿手法
 - 第三节 针灸治疗
 - 一、针灸取穴
 - 二、针刺疗法
 - 三、灸法疗法
 - 第四节 小针刀治疗
 - 一、小针刀的治疗机制
 - 二、小针刀
 - 三、小针刀的操作方法
 - 四、小针刀治疗的适应证和禁忌证
 - 五、小针刀疗法的注意事项

<<脊柱退行性病中西医治疗>>

第五节 穴位注射于封闭治疗

- 一、封闭疗法的治疗机制
- 二、封闭疗法的注射部位
- 三、穴位注射疗法

第六节 中药离子导入

- 一、中药离子导入的治疗机制
- 二、中药离子导入的操作方法
- 三、中药离子导入药液的配制
- 四、中药离子导入的注意事项

第七节 牵引与休息疗法

- 一、牵引与休息治疗的作用
- 二、常用的牵引方法
- 三、卧床休息
- 四、牵引与休息治疗的适应证和禁忌证

第八节 支具疗法

- 一、支具的作用机制
- 二、支具的种类和制作
- 三、支具的合理使用
- 四、支具应用的适应证

第九节 手术疗法

- 一、微创手术治疗
- 二、开放性手术治疗

第十节 练功疗法

- 一、练功的作用
- 二、练功疗法注意事项
- 三、颈部功能锻炼法
- 四、腰背部功能锻炼法

第六章 常见脊柱退行性病

第一节 颈椎病

- 一、病因病机
- 二、分型与诊断
- 三、治疗方法

第二节 颈椎间盘突出症

- 一、病因病机
- 二、分型与诊断
- 三、治疗方法

第三节 胸椎间盘突出症

- 一、病因病机
- 二、分型与诊断
- 三、治疗方法

第四节 腰椎间盘突出症

- 一、病因病机
- 二、分型与诊断
- 三、治疗方法

第五节 腰椎管狭窄症

- 一、病因病机
- 二、临床表现与诊断

<<脊柱退行性病中西医治疗>>

三、治疗方法

四、预防与护理

第六节 腰椎退行性骨关节病

一、病因病机

二、临床表现与诊断

三、治疗方法

四、预防与护理

<<脊柱退行性病中西医治疗>>

章节摘录

(1) 硬脊膜外腔封闭术 硬膜外腔穿刺方法有正中入路穿刺法和侧路穿刺法两种。

上述两种方法的使用,一般情况下,腰椎多选用正中入路法穿刺,若穿刺困难时可使用侧路穿刺法,因棘突方向或棘突间隙狭窄而发生穿刺困难者,皆可采用侧路穿刺法。

此外,在硬膜外腔使用胶原酶治疗时,可采用侧路法穿刺,便于胶原酶集中向突出髓核的渗透。

穿刺方法患者取侧卧位,患肢在下,这样有利于药液向病侧弥散。

双手抱膝,头尽量向胸部弯曲,背部向后弓成弧形,使棘突间隙增大。

患者背与床面尽量垂直。

穿刺点选用压痛最明显的椎间隙(可以根据X线或CT等物理检查提供的椎间盘突出节段确定),或者选用疼痛节段以上1-2个间隙,标记后常规消毒,铺消毒洞巾,常规为正中入路或侧路穿刺。

穿刺点用1%的普鲁卡因或2%利多卡因常规局麻后,用硬膜外麻醉穿刺针(16号或18号)沿着局麻时的针眼穿刺,正中入路的穿刺点应在脊椎的正中矢状线上,针的斜度应与棘突走行方向平行。

穿刺针依次穿过皮肤、皮下组织、棘上韧带、棘间韧带、黄韧带。

当针体通过黄韧带进入硬膜外腔时,有一突破感(落空感)。

拔出穿刺针的针芯后,抽吸无回血或脑脊液回流,推注空气无阻力,证实针头已到硬膜外腔。

也可在穿破黄韧带之前,拔掉针芯,在针尾上悬一滴生理盐水,当针尖刺破黄韧带时,悬滴就被吸入,此法亦称悬滴法。

侧路穿刺法,在棘突间隙中点旁开1-1.5 cm处穿刺,可以避开棘上韧带、经棘间韧带和黄韧带刺入。

穿刺成功后,即可注入或滴入药物,亦可根据多次治疗的需要置入硬膜外导管。

硬膜外腔穿刺时要缓慢进针,仔细体会针尖的阻力变化,大多情况下在突破黄韧带时会产生“落空感”,即阻力突然明显减弱或消失。

但要注意的是,有时在进针穿破黄韧带时,并无明显的落空感,这时应用反复借助气阻力消失或悬滴法以及置管试验来试探并确定针尖是否进入硬膜外腔。

不要完全依赖落空感来确定,否则有损伤脊髓或脊神经的可能。

此外,穿刺时还要注意不要刺入骨质,避免发生骨髓炎。

.....

<<脊柱退行性病中西医治疗>>

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>