

<<脊髓损伤的中西医康复治疗>>

图书基本信息

书名：<<脊髓损伤的中西医康复治疗>>

13位ISBN编号：9787030322500

10位ISBN编号：7030322509

出版时间：2012-1

出版时间：科学出版社

作者：唐强，王艳 主编

页数：323

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>

<<脊髓损伤的中西医康复治疗>>

内容概要

本着融会贯通、中西医结合综合治理的原则，唐强和王艳主编的《脊髓损伤的中西医康复治疗》力求在介绍现代康复治疗理论和技术的同时，突出中医传统康复疗法，实现理论性、实践性、创新性的有机结合。

本书从脊柱脊髓的解剖、生理、生物力学、脊髓损伤的临床表现、病理、并发症、现代康复技术、中医传统康复等全面详细地阐述脊髓损伤的具体治疗方法，图文并茂，通俗易懂，临床可操作性强，便于脊髓损伤康复技术的推广和应用。

《脊髓损伤的中西医康复治疗》可供从事康复工作的临床医生使用，也可供全国高等医药院校本科生、七年制学生及研究生作为参考书使用，还适用于临床康复专业人员继续教育使用。

<<脊髓损伤的中西医康复治疗>>

书籍目录

编写说明

第一章 脊柱脊髓的解剖生理及生物力学

第一节 脊柱脊髓解剖

第二节 脊髓的生理功能

第三节 脊柱的生物力学

第二章 脊髓损伤

第一节 脊髓损伤的流行病学

第二节 脊髓损伤的发生机制

第三节 脊髓损伤的病理

第四节 脊髓损伤的病理生理

第五节 脊髓损伤的临床特征

第六节 脊髓综合征

第三章 脊髓损伤的现代康复治疗

第一节 概述

第二节 脊髓损伤的康复评定

第三节 脊髓损伤后的运动治疗

第四节 脊髓损伤后的物理因子治疗

第五节 脊髓损伤后的作业治疗

第六节 脊髓损伤后辅助器具的使用

第七节 脊髓损伤后的精神与心理康复

第四章 脊髓损伤的中医治疗

第一节 概述

第二节 脊髓损伤后的针灸治疗

第三节 脊髓损伤后的推拿治疗

第四节 脊髓损伤后的其他中医疗法

第五章 脊髓损伤的药物治疗

第一节 概述

第二节 脊髓损伤的一般临床用药

第三节 神经营养因子和神经节苷脂对脊髓损伤的治疗的研究进展

第四节 脊髓损伤后抗痉挛药物的应用

第五节 脊髓损伤的中药治疗

第六章 脊髓损伤后的并发症及其治疗

第一节 概述

第二节 压疮

第三节 尿路并发症

第四节 痉挛

第五节 关节挛缩

第六节 截瘫性神经痛

第七节 异位骨化

第八节 失用性骨质疏松

第九节 深部静脉血栓

第十节 肺栓塞

第十一节 外伤后脊髓空洞症

参考文献

<<脊髓损伤的中西医康复治疗>>

<<脊髓损伤的中西医康复治疗>>

章节摘录

版权页：插图：第一章 脊柱脊髓的解剖生理及生物力学第一节 脊柱脊髓解剖一、脊柱解剖脊柱由7块颈椎、12块胸骨、5块腰骨、1块骶骨及1块尾骨借骨连结组成，形成人体的中轴（图1-1-1）。

上端承载颅，下端连接肢带骨。

颈、胸、腰段脊柱为活动部位，骶尾段为不活动部位。

脊柱的前部由椎体及椎间盘组成，后部为各椎骨的附件，即椎弓、关节突、横突及棘突。

脊柱前、后两部之间为椎管。

（一）脊柱的整体观脊柱的功能是支持躯干和保护脊髓。

成年男性脊柱长约70cm，女性的略短，约60cm。

其长度可因姿势不同而略有差异，静卧比站立时，可长出2~3cm，这是由于站立时椎间盘被压缩所致。

1. 脊柱前面观从前面观察脊柱，自第2~3颈椎的椎体宽度，自上而下随负载增加而逐渐加宽，到第2骶椎为最宽。

由骶骨耳状面以下，由于重力经髌骨传到下肢骨，椎体已无承重意义，体积也逐渐缩小。

从前面观察脊柱，正常人的脊柱有轻度侧屈，惯用右手的人，脊柱上部略凸向右侧，下肢则代偿性地略凸向左侧。

2. 脊柱后面观从后面观察脊柱，可见所有椎骨棘突连贯形成纵嵴，位于背部正中线上。

颈椎棘突短而分叉，近水平位。

胸椎棘突细长，斜向后下方，呈叠瓦状排列。

腰椎棘突呈板状，水平伸向后方。

3. 脊柱侧面观从侧面观察脊柱，可见成人脊柱有颈、胸、腰、骶四个生理性弯曲。

其中，颈曲和腰曲凸向前，胸曲和骶曲凹向后。

脊柱的这些弯曲增大了脊柱的弹性，对维持人体的重心稳定和减轻震荡有重要意义。

（二）椎骨的构造1. 椎骨的一般形态椎骨有前方短圆柱形的椎体和后方板状的椎弓组成。

椎体 椎骨负重的主要部分，内充满松质，由纵行及横行的骨小梁构成。

表面密质较薄，上下面皆粗糙，借椎间纤维软骨与临近椎骨相接。

椎体后面微凹陷，与椎弓共同围成椎孔。

各椎孔上下贯通，构成容纳脊髓的椎管。

椎弓 弓形骨板，连接椎体的缩窄部分，称椎弓根，根的上、下各有一切迹。

相邻椎骨的上、下切迹共同围成椎间孔，有脊神经和血管通过。

椎弓根向后内扩展变宽，称椎弓板，两侧椎弓板在中线会合。

有椎弓发出7个突起：棘突1个，有椎弓后面正中伸向后方或后下方，尖端可在体表扪到，彼此间借棘间韧带和棘上韧带连接。

横突1对，伸向两侧。

棘突和横突都是肌和韧带的附着处。

关节突2对，在椎弓根与椎弓板结合处分别向上、下方突起，即上关节突和下关节突，相邻关节突构成关节突关节。

2. 各部椎骨的特征颈椎 椎体较小，横断面呈椭圆形。

上下关节突的关节面几乎呈水平位。

第3~7颈椎体上面侧缘向上突起称椎体钩。

椎体钩与上位椎体下面两侧唇缘相接，则形成钩椎关节。

如椎体钩过度增生肥大，可使椎间孔狭窄，压迫脊神经，产生颈椎病的症状和体征。

颈椎椎孔呈三角形，其内通过颈段脊髓。

颈椎椎孔较大，横径大于矢径。

横突有孔，多呈卵圆形，称横突孔，有椎动脉和椎静脉通过。

第6颈椎横突末端前方的结节特别隆起，称颈动脉结节，有颈总动脉经其前方。

<<脊髓损伤的中西医康复治疗>>

当头部出血时，可用手指将颈总动脉压于此结节，进行暂时止血。

第2~6颈椎的棘突较短，末端分叉。

寰椎 第1颈椎的别名，呈环状，无椎体、棘突、关节突，由前弓、后弓及侧块组成。

前弓较短，后面正中有齿突凹，与枢椎的齿突相关节。

后弓后面正中有个后结节，朝上后，有利于寰椎的旋转运动。

侧块连接前后两弓，上面各有一环状关节面，与枕髁相关节；下面有圆形关节面与枢椎上关节面相关节。

后弓较长，上面有横行的椎动脉沟，有椎动脉通过（图1-1-2）。

枢椎 第2颈椎的别名，特点是椎体向上伸出齿突，与寰椎齿突凹相关节。

齿突原为寰椎椎体，发育过程中脱离寰椎而与枢椎椎体融合（图1-1-3）。

隆椎 棘突特长，末端不分叉，活体易于触及，常作为计数椎骨序数的标志。

胸椎 椎体自上而下逐渐增大，横断面呈心形。

在椎体两侧面横突的上缘和下缘处，有半圆形浅凹。

称上、下肋凹，与肋头相关节。

在横突末端前面，有横突肋凹与肋结节相关节。

关节突的关节面几乎冠状位，上关节突关节面朝向后，下关节突的则朝向前。

棘突较长，向后下方倾斜，各相邻棘突呈叠瓦状排列。

腰椎 椎体粗壮，横断面呈肾形。

椎孔呈卵圆形或三角形。

上、下关节突粗大，关节面几呈矢状位，棘突宽而短，呈板状，水平伸向后方，L4~5）棘突的间隙较宽，临床上可于此做腰椎穿刺术。

骶骨 由五块骶椎长合而成，呈三角形，底向上，尖向下，盆面（前面）凹陷，上缘中份向前隆突，称岬。

盆面中部有四条横线，是椎体融合的痕迹。

横线两端有4对骶前孔。

背面粗糙隆突，正中线上有骶正中嵴，嵴外侧有4对骶后孔。

骶前、后孔均与骶管相通，有骶神经前后支通过。

骶管上通连椎管，下端的裂孔呈骶管裂孔，裂孔两侧有向下突出的骶角，骶管麻醉常以骶角作为标志。

骶骨外侧部上宽下窄，上份有耳状面与髂骨的耳状面构成骶髂关节，耳状面后方骨面凹凸不平，称骶粗隆（图1-1-4）。

尾骨 由3~4块退化的尾椎长合而成。

上接骶骨，下端游离为尾骨尖。

（三）椎骨间的连接各椎骨之间借韧带、软骨和滑膜关节相连，可分为椎体间连接和椎弓间连接。

1.椎体间连接椎体之间借椎间盘及前纵韧带、后纵韧带相连。

（1）椎间盘：是连接相邻两个椎体的纤维软骨盘（第1及第2颈椎之间除外），成人有23个椎间盘。

椎间盘有两部分构成，中央部为髓核，是柔软而富有弹性的胶状物质，为胚胎时脊索的残留物。

周围部为纤维环，由多层纤维软骨环按同心圆排列组成，富有坚韧性，牢固连接各椎体上下面，保护髓核并限制髓核向周围膨出。

椎间盘既坚韧，又富有弹性，承受压力时被压缩，除去压力后又复原。

可缓冲外力对脊柱的震动，也可增加脊椎的运动幅度。

23个椎间盘的厚薄各不相同，以中胸部较薄，颈部较厚，而腰部最厚，所以颈、腰部活动度较大。

颈腰部椎间盘前厚后薄，胸部的则与此相反。

当纤维环破裂时，髓核容易向后外侧脱出，突入椎管或椎间孔，压迫相邻的脊髓或神经根引起牵涉痛，临床称椎间盘脱出症。

（2）前纵韧带：是椎体前面延伸的一束坚固的纤维束，宽而坚韧，上自枕骨大孔前缘，下达第1或第2骶椎椎体。

<<脊髓损伤的中西医康复治疗>>

其纵行的纤维牢固地附着于椎体和椎间盘，有防止脊柱过度后伸和椎间盘向前脱出的作用。

(3) 后纵韧带：位于椎管内椎体的后面，窄而坚韧。

起自枢椎并与覆盖枢椎椎体的覆膜相续，下达骶骨。

与椎间盘纤维环及椎体上下缘紧密连接，而与椎体结合较为疏松，有限制脊柱过度前屈的作用。

2. 椎弓间的连接此连接包括椎弓板、棘突、横突间的韧带连接和上下关节突间的滑膜关节连接。

(1) 黄韧带：位于椎管内，连接相邻两椎弓板间的韧带，由黄色的弹性纤维构成。

黄韧带协助围成椎管，并限制脊柱过度前屈的作用。

(2) 棘间韧带：连接相邻棘突间的薄层纤维，附着于棘突根部到棘突尖。

向前与黄韧带、向后与棘上韧带移行。

(3) 棘上韧带和项韧带：棘上韧带是连接胸、腰、骶椎各棘突之间的纵行韧带，前方与棘间韧带相融合，都有限制脊柱前屈的作用。

在颈部，从颈椎棘突间向后扩展成三角形板状的弹性膜层，称为项韧带。

项韧带常被认为与棘上韧带和颈椎棘间韧带同源，向上附着于枕外隆凸及枕外嵴，向下达第7颈椎棘突并续与棘上韧带，是颈部肌肉附着的双层致密弹性纤维隔。

(4) 横突间韧带：位于相邻椎骨横突间的纤维索，部分与横突间肌混合。

(5) 关节突关节：由相邻椎骨的上下关节突的关节面构成，属平面关节，只能做轻微滑动。

二、脊髓解剖脊髓起源于胚胎时期神经管的后端，是中枢系统的低级部分，保留着明显的节段性。

自脊髓发出的31对脊神经分部到躯干和四肢。

脊髓和脑的各部之间有着广阔的双向联系，来自躯干、四肢的各种刺激通过脊髓传导才能产生感觉，脑也要通过脊髓来完成复杂的功能。

在正常情况下，脊髓的活动是在脑的控制下完成的，但脊髓本身也能完成许多反射活动。

(一) 脊髓的外形和位置脊髓位于椎管内，上端平枕骨大孔处与延髓相连，下端缩窄变细为圆锥形，称为脊髓圆锥。

锥末端在成人平第1腰椎体下缘，儿童位置较低，新生儿脊髓下端多平第2、3腰椎之间。

成年男性平均长约42~45cm，最宽处横径为1~1.2cm。

脊髓圆锥末端向下延续为细长的无神经组织的终丝。

终丝是软膜的延续，在第2骶椎水平以下被硬脊膜包裹，向下止于尾骨后面的骨膜，对脊髓起固定作用。

脊髓呈前、后稍扁的圆柱形，全长粗细不等，有两个梭形的膨大，即颈膨大和腰膨大。

颈膨大自颈髓第4节段至胸髓第1节段，由此发出的神经支配上肢。

腰膨大自腰髓第2节段至骶髓第3节段，由此发出的神经支配下肢。

这两个膨大的形成是由于其内部的神经元数量及纤维较多所致，与四肢发达的程度成正比。

如前肢发达的猴、猿类颈膨大明显；后肢发达的动物袋鼠、鸵鸟等腰骶膨大明显；四肢退化的蛇类，脊髓无膨大。

脊髓表面可见6条纵行的浅沟，前面正中比较明显的沟称前正中裂，后面较浅的沟称后正中沟。

两者将脊髓分为左右对称的两半。

前正中裂和后正中沟的两侧，分别有成对的前外侧沟和后外侧沟，分别由脊神经的前根、后根的根丝附着。

在颈髓和胸髓上部，后正中沟和后外侧沟之间，还有一条较浅的后中间沟，是薄束和楔束之间分界的标志。

(二) 脊髓节段及椎骨的对应关系1. 脊髓的节段脊髓在外形上没有明显的节段，但每一对脊神经前根、后根的根丝附着于脊髓，将与每一对脊神经前根、后根相连的一段脊髓称脊髓的1个阶段。

因脊神经31对，故脊髓也分为31个节段：即8个颈节(C)、12个胸节(T)、5个腰节(L)、5个骶节(S)和1个尾节(C0)(图1-1-5)。

2. 脊髓阶段与椎骨的对应关系在胚胎3个月前，脊髓和椎管的长度大致相等，脊髓的个节段几乎平齐相应的椎骨，31对脊神经近于直角从相应的椎间孔发出。

自胚胎第4个月起，脊柱的发育速度比脊髓快，因此，成人脊髓和脊柱的长度不等，脊柱的长度与脊

<<脊髓损伤的中西医康复治疗>>

髓的节段并不完全对应。

了解脊髓节段与椎骨对应关系，对病变的定位具有重要意义。

在成人，一般的推算方法为：上颈节段（C1~4）大致与同序数椎骨相对应，如第3颈椎骨折，可导致第3脊髓颈段损伤；下颈节段（C5~8）和上胸节段（T1~4）与同序数椎骨的上一椎体平对，如第2脊髓胸段与第1胸椎体平对；中胸部脊髓节段（T5~8）约与同序数椎骨上2节椎体平对，如第7脊髓胸段与第5胸椎体平齐；下胸部脊髓节段（T9~12）约与同序数椎骨上3节椎体平对，如第10脊髓胸节段与第7椎体平对；腰髓节段平对第10~12胸椎体，骶、尾髓节段平第1腰椎体。

与脊髓相连的脊神经前、后根会合形成脊神经，经相应的椎间孔离开椎管。

因为脊髓比脊柱短，腰、骶、尾部的脊神经的前后根要在椎管内下行一段距离，才能到达各自相应的椎间孔。

腰、骶、尾段的脊神经在没有出相应的椎间孔之前，在椎管内围绕终丝下行，所形成的结构，仿其形称马尾。

成年人，第1腰椎以下已无脊髓，只有浸泡在脑脊液中的马尾和终丝，所以临床上常选择第3、4或第4、5腰椎棘突之间进行腰椎穿刺，以避免损伤脊髓。

（三）脊髓的内部结构脊髓如同神经系统的其他部分一样，有神经元的胞体、突起和神经胶质细胞以及血管等组成。

在新鲜的脊髓横切面上，可见有灰质和白质。

脊髓的灰质内部，灰质的周围是白质。

灰质脊髓的灰质成“H”其中见横行的部分称灰质联合，中央有一细小的中央管。

中央管纵贯脊髓全长，管内含脑脊液。

中央管向上连通第四脑室，向下到脊髓圆锥下部形成一梭形膨大，称为终室，末端成盲端，成人此管常闭塞。

每侧的灰质，向前部扩大为前角（柱）；后部狭细的部分称后角（柱）；前后角之间的区域为中间带。

1.前角前角（柱）内主要含有多极运动神经，称前角运动细胞。

.....

<<脊髓损伤的中西医康复治疗>>

编辑推荐

《脊髓损伤的中西医康复治疗》可供临床康复医生使用，也可供全国高等医药院校本科生、七年制学生及研究生参阅，还可供临床康复专业人员继续教育使用。

<<脊髓损伤的中西医康复治疗>>

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>