

<<实用康复医学>>

图书基本信息

书名：<<实用康复医学>>

13位ISBN编号：9787117109413

10位ISBN编号：7117109416

出版时间：2009-2

出版时间：南登崑、黄晓琳 人民卫生出版社 (2009-02出版)

作者：南登崑，黄晓琳 编

页数：151

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>

<<实用康复医学>>

前言

《实用康复医学》是人民卫生出版社临床实用系列专业参考书。康复医学是功能医学，是提高生存质量的学科，康复医学早已成为卫生部规定的13个临床一级学科，康复理念也逐渐深入临床医学家心中。2008年四川汶川8级大地震，更使人们体验到康复医学的迫切需要。卫生部等政府部门，积极部署加强康复救援，建立省市县三级康复服务网络。国家规定2015年“人人享有康复服务”的目标，对我们提出了学科和技术要求。为临床提供实用的康复医学理论和技能，为广大伤病者服务是本书编写的宗旨。本书约请全国专家教授70余人共同撰写，历时数年完成。各章节编写者都是我国知名的临床医学和康复医学专家，在该方面有坚实的理论基础，有丰富的实践经验，相信对复杂的临床工作有很好的参考作用。本书若存在不足之处，望同行不吝指教。

<<实用康复医学>>

内容概要

《实用康复医学（第1版）》是人民卫生出版社临床实用系列专业参考书。康复医学是功能医学，是提高生存质量的学科，康复医学早已成为卫生部规定的13个临床一级学科，康复理念也逐渐深入临床医学家心中。2008年四川汶川8级大地震，更使人们体验到康复医学的迫切需要。卫生部等政府部门，积极部署加强康复救援，建立省市县三级康复服务网络。

书籍目录

第一篇 康复医学概论第一章 康复医学总述第一节 健康问题一、健康的概念二、关于健康标准三、关于健康指标第二节 康复一、定义二、措施三、服务方式第三节 康复医学一、定义二、对象和目的三、内容四、康复介入时间五、自我康复意识第四节 康复医学团队一、康复医学工作方式二、国内团队模式运作的可行性第五节 康复与康复医学发展一、孕育期二、创立期三、成熟期四、发展期第二章 损伤与修复第一节 组织和细胞的损伤与修复一、组织和细胞损伤原因二、组织和细胞的适应性反应三、组织和细胞的损伤四、损伤的修复第二节 骨折损伤的病理与修复一、骨组织的构造二、骨折损伤病理及愈合三、骨损伤修复的基因学改变四、影响骨折愈合的主要因素及促愈合措施第三节 软骨组织创伤的病理及修复一、透明软组织的组织结构与分布二、软骨损伤后的修复与促修复措施三、影响软骨生长与损伤修复的主要因素第四节 肌腱与韧带创伤的病理及修复一、肌腱与韧带的基本结构二、肌腱与韧带损伤后的修复第五节 神经损伤的病理与修复一、神经系统的组成二、神经系统损伤的病理及愈合第三章 残疾学第一节 概述一、残疾学的概念二、残疾的原因三、残疾的分类法第二节 残疾评定与残疾预防一、残疾评定二、残疾预防三、残疾的康复第四章 《国际功能、残疾和健康分类》的发展及应用第一节 《国际功能、残疾和健康分类》的产生一、从ICIDH到ICIDH-2的发展过程二、ICF中文版本的研究与发展第二节 《国际功能、残疾和健康分类》的理论模式、结构和内容一、《国际功能、残疾和健康分类》的理论模式二、《国际功能、残疾和健康分类》的结构和内容第三节 《国际功能、残疾和健康分类》的应用一、《国际功能、残疾和健康分类》的应用目的二、《国际功能、残疾和健康分类》的应用领域三、《国际功能、残疾和健康分类》的分类举例第五章 社区康复与职业、社会问题第一节 社区康复一、社区康复发展背景二、社区康复的工作目标和工作内容三、社区康复工作实施四、社区康复护理五、政府在社区康复管理中的作用第二节 职业问题一、概述二、社会问题第六章 康复医学教育第一节 康复医学教育工作内容一、康复医学专业教材二、康复医学教育基地三、康复医学教育的模式四、康复医学教育评估与管理五、康复科普教育与宣传第二节 康复治疗师的培养一、康复治疗师的培养目标二、康复治疗师的教学计划第三节 康复医师和高级人才的培养第七章 康复医学管理第一节 概述一、标准化管理的概念二、管理是学科发挥正常功能的保证三、康复管理的作用还表现在实现组织目标上第二节 管理制度建设一、建立康复医学科的相关服务流程二、建立康复医学科患者和家属的权利制度三、建立康复医学科患者的评估制度四、康复医学科患者的服务形式五、建立患者和家属的康复医学教育制度六、建立康复医学科的质量管理制度第三节 可用于康复质量管理资料的分析方法一、综合评价分析二、患者管理分析三、康复医学科持续质量改进第四节 康复医学科各类管理制度一、建立康复医学科各类人员的权限二、建立康复治疗设备与安全管理三、建立康复医学从业人员的资格和继续教育制度四、康复治疗师的管理五、康复医疗结果的管理与评估第五节 国内外相关医院质量管理体系一、ISO9000质量体系认证二、ISO14000环境管理体系三、OHSAS18000职业健康安全管理体系四、EN46001:1996、ISO13485:2003质量体系五、美国医院管理评审标准第八章 残疾与康复政策法规第一节 联合国关于残疾与康复的决议、政策、法规第二节 国内政策法规一、中国立法关注残疾人二、残疾人与教育三、中国残疾人事业第九章 信息技术在康复医学中的应用第一节 信息技术在康复评定中的应用一、步态分析系统二、表面肌电测试系统三、等速肌力测试系统第二节 信息技术在康复治疗中的应用一、电脑在物理治疗中的应用二、电脑在作业治疗中的应用三、电脑在言语治疗中的应用四、电脑在义肢矫形器制作中的应用第三节 虚拟技术在康复治疗中的应用第四节 视频游戏在康复医学中的应用一、视频游戏在康复医学应用中的方式二、视频游戏在康复医学应用中存在的问题三、视频游戏康复医学应用的展望第五节 因特网在康复医学中的应用一、INTERNET在康复医学信息资源交流中的应用二、INTERNET在远程康复医学中的应用第二篇 康复评定第一章 康复医学的临床评定第一节 概述一、康复评定特征二、康复流程第二节 病史一、主诉二、现病史三、功能史四、既往史五、系统回顾六、个人史与家族史第二章 电诊断第一节 肌电图检查一、肌电图检查的基本原理二、肌电图检查仪器设备三、肌电图的基本参数四、肌电图的检查步骤五、几种不同状态时的正常及异常肌电图六、计算机辅助诊断肌电图七、表面肌电图八、肌电图检查的临床意义第二节 神经传导速度测定一、感觉神经传导速度测定二、运动神经传导速度测定三、不同病变类型的神经传导速度检查结果四、应用神经传导速度测定的注意事项五、应用范围及常见异常类型第三节 神经反射检查一

、F波检测二、H反射三、瞬目反射四、阴部神经反射五、自主神经反射——交感神经皮肤反射第四节诱发电位一、躯体感觉诱发电位二、视觉诱发电位三、脑干听觉诱发电位四、运动诱发电位五、事件相关电位——P300电位六、诱发电位临床应用概述第五节 低频电诊断一、直流—感应电诊断二、强度—时间曲线检查第三章 肌肉的功能检查第一节 肌肉的概述一、肌肉的形态和构造二、肌的起止和作用三、肌肉的收缩第二节 肌力检查一、徒手肌力检查及肌力分级二、器械肌力检查三、主要肌群的徒手肌力检查四、肌力检查的注意事项第三节 肌张力检查一、概述二、肌张力的分类三、肌张力分级第四章 神经心理功能评定第一节 神经心理学概述第二节 脑损害患者常见的神经心理障碍一、失认二、失用三、记忆障碍四、视空间功能障碍五、失语六、失算七、思维障碍第三节 神经心理功能评定一、神经心理功能评定的意义二、影响神经心理功能评定的主要因素三、神经心理功能测验的选择四、神经心理功能测验结果的解释第四节 神经心理功能评定常用的测验一、神经心理功能评定的成套测验二、记忆测验三、智力测验四、情绪测验五、人格测验第五章 心脏与血管功能评定第一节 病史采集与体格检查一、病史采集二、体格检查第二节 心脏与心血管疾病的影像学诊断一、X线透视和摄片二、CT三、磁共振四、超声心动图五、核医学检查六、心导管术第三节 心脏负荷性试验一、运动负荷试验二、药物负荷试验三、6分钟步行试验第四节 心电活动的评估一、动态心电图二、心室晚电位三、T波电交替第六章 交流障碍评定第一节 交流障碍的基本概念一、概念二、交流障碍常见病因第二节 康复医疗临床常见的交流障碍一、构音障碍二、言语失用三、语言障碍四、其他言语语言障碍第三节 交流障碍评定的相关理论基础一、交流障碍评定的概念二、交流障碍评定的目的三、交流障碍评定的实施程序四、交流障碍评定的形式五、交流障碍评定的维度及分类六、语言评定的策略第四节 言语语言功能的评定方法一、言语功能的评定二、口语理解或接收性语言的评定三、口语表达的评定四、其他相关能力评定第五节 临床常用的交流障碍评定方法一、构音障碍评定的方法二、言语失用评定的方法三、失语症评定的方法四、实用性交流能力评定的方法五、语言功能检测注意事项第七章 呼吸系统功能评定第一节 呼吸系统功能的基础知识一、肺通气功能二、肺换气功能三、气体代谢功能第二节 肺通气功能评定的方法与临床意义一、常用的几种通气功能检测方法二、通气功能临床判定标准第三节 肺换气功能的评定方法及临床意义一、肺弥散功能检测方法及其临床意义二、通气血流比例的测定及其临床意义第四节 血气分析的评定方法及临床意义一、血气分析检测方法二、血气分析临床意义第五节 呼出气体的评定方法及临床意义一、评定方法二、评估指标及临床意义第六节 呼吸系统主观症状的评定第三篇 康复处理方法第四篇 临床康复第五篇 临床特殊问题康复处理第六篇 康复医学科研

章节摘录

(三) 职业能力训练信息技术作为一项发展迅速的技术, 迅速渗透各行业, 熟悉电脑操作是许多职业的首要条件, 能够进行简单的电脑编程在就业中处非常有利的地位。

残疾者可以将电脑作为训练工具, 为与电脑操作相关的再就业进行准备。

为了适应不同残疾者电脑训练和操作的需要, 目前已经开发特殊的残疾人键盘、语音输入或控制方式、其他替代输入方式等。

(四) 日常生活能力的改善1. 智能化家用电器的使用 计算机技术的发展使得大量家用电器采用计算机自动化处理技术, 残疾人可以通过这些设备轻易完成各种日常生活的基本动作。

如应用电脑化的冰箱储存食物, 电脑化的微波炉烹饪食物等。

特别是网络技术的发展, 各种电脑化的家电可以联网, 如联网的冰箱可以通过电子邮件与超级市场联系食物的采购, 微波炉从网上下载食谱等, 极大方便了残疾人的日常生活。

2. 环境控制系统的使用 环境控制系统能使得各种残疾患者利用自身的残存功能和身体动作, 转换为各种电器信号和其他控制信号, 自如地操作各种独立生活辅助器具, 并参与社会生活。

3. 工作联系电脑化通过电脑或可视电话对部下发出指令, 还可直接与贸易伙伴进行网上谈判, 并可以通过电脑银行取得货款, 达成交易。

此外, 他还可以通过信息传递辅助系统和电脑的互联网络, 随时与家人和朋友联系和交谈, 并可以及时了解并掌握世界最新的商业情报和贸易行情, 这样, 现代医学和康复技术虽然不能完全恢复该患者的四肢功能, 但是, 依靠电子计算机技术和环境控制系统帮助, 同样可以过着与健全人一样的生活, 完全融入了现代社会生活之中。

三、电脑在言语治疗中的应用 (一) 言语训练软件利用言语治疗软件进行的言语治疗, 可以脱离治疗师, 让患者跟着电脑的提示进行, 患者最大程度地参与, 激发治疗的兴趣, 易于实施, 使得言语治疗更规范, 提高治疗效果。

现国内有学者已经制作有针对聋儿发声的训练软件, 软件提供有多个声控的动画游戏, 帮助儿童进行多方面的实时发声训练, 训练内容包括: 音调、响度、声音感知和元音识别等, 儿童发音后, 立刻得到动画形式的反馈, 治疗过程采用交互及游戏的形式进行, 在儿童治疗的过程中, 通过软件, 治疗师可以从电脑中获取有关发音状况的特征图和统计报告。

国外也有许多用于言语治疗的软件, 如Aphasia Tutor、Parrots等就是针对脑损伤后言语功能障碍评定和治疗的软件, 它可以根据言语功能障碍的程度选择不同难易程度的训练模块, 使治疗具有针对性, 所有的治疗软件都可以通过网络升级, 不断扩充治疗的模块。

(二) 言语训练反馈系统利用特定的语音处理技术, 将语音信号转化为不同形式的图像, 在电脑上显示出来。

患者可根据图像判断发音的准确程度, 并不断纠正发音。

如患者只需对着接驳电脑的传声器发音, 电脑便会将声音的音量、声调和节奏等模式特征以波长的方式显示出来。

当图像在电脑上显示时, 患者便可模仿正确的模式, 矫正发音。

(三) 计算机辅助失语症诊断和治疗系统任何一个患者接受专业言语评估时都要经过多层次的模糊识别, 最后达到相对较准确的功能评估。

目前国内研制的计算机辅助语言障碍诊治仪就是建立在这种智能模拟的基础上的计算机产品。

它的诊断流程采用W.Royce提出的瀑布模型, 这一模型把软件的设计分成多个阶段, 主要阶段有: 系统分析、软件项目计划、需求分析、软件设计、编码、软件测试、软件维护。

计算机辅助语言障碍诊治仪诊断筛选系统包含听检查、视检查、语音检查、口语表达4部分共65道检测题, 各部分检测题按由易到难顺序依次呈现。

其中听检查有图匹配、听指图、听指数字、听指字、听指是否; 视检查有视图匹配、视执行; 语音检查为自动检测; 口语表达有人工辅助评分和自动检测, 内容包括复述、记忆、命名、朗读、自发语、非语言声音。

根据以上项目, 系统按设定程序运行, 将实际得分换算成各功能亚项的直方图输出。

计算机辅助语言障碍诊治仪康复系统由诊断结果、康复内容、康复建议三大部分构成。康复训练与诊断检查有机地结合，对每个患者每项诊断，可通过康复建议实现康复个体化，可做到为每个患者度身制订康复训练计划，实行语言障碍全方位康复。

<<实用康复医学>>

编辑推荐

《实用康复医学》由人民卫生出版社出版。

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>