

<<康复医学>>

图书基本信息

书名：<<康复医学>>

13位ISBN编号：9787117126731

10位ISBN编号：7117126736

出版时间：2010-4

出版时间：人民卫生出版社

作者：张志强 主编

页数：283

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>

<<康复医学>>

前言

随着社会的发展与进步，医学也已经从单纯的疾病治疗转变为预防—保健—治疗—康复“四位一体”的新模式。

正是在这种背景下，康复医学近年来得到了迅速的发展，各种版本的康复医学教材陆续问世，但目前尚缺少一本适合成人高等教育需求的康复专业教材。

为此我们组织了中华医学会物理医学与康复学会各专业领域的专家们根据成人高等教育的特点编写了本教材。

本教材编写的原则是适应成人的生理、心理发展规律，遵循成人学习的特点，顺应成人学习需求。

在内容的选择上注重基础性、职业性及满足教师的专业创造需求，除了按一般教材编写原则进行编写外，在常见疾病的诊治中附有按疾病病程发展不同时期的康复治疗范例，以方便学生学习，提高学生整体掌握与运用的能力，特别是对广大基层学员更适用。

虽然在教材的编写过程中，编者注意到了本教材使用的对象是成人，但由于编写人员较多，写作风格难以完全统一，错漏难免，欢迎广大师生在使用过程中发现问题并及时反馈，以便再版时修订完善。

在本教材的编写过程中得到中国医科大学继续教育（成人教育）学院、中国医科大学附属盛京医院的大力支持，在此表示感谢。

<<康复医学>>

内容概要

本教材编写的原则是适应成人的生理、心理发展规律，遵循成人学习的特点，顺应成人学习需求。在内容的选择上注重基础性、职业性及满足教师的专业创造需求，除了按一般教材编写原则进行编写外，在常见疾病的诊治中附有按疾病病程发展不同时期的康复治疗范例，以方便学生学习，提高学生整体掌握与运用的能力，特别是对广大基层学员更适用。

<<康复医学>>

书籍目录

第一章 康复医学概论 第一节 康复与康复医学 一、康复的基本概念 二、康复医学 第二节 康复医学的组成及工作方式 一、康复医学的组成 二、康复医学的工作方式 第三节 残疾的分类与预防 一、残疾的分类 二、残疾预防 第四节 康复医学的发展 一、康复医学的发展史 二、康复医学的将来 第五节 临床医师与康复医学 第二章 康复治疗理论基础 第一节 运动学基础 一、运动与制动对机体的影响 二、骨骼肌肉系统的运动学 三、关节的运动学 第二节 神经发育学基础 一、中枢神经发育机制 二、中枢神经系统的可塑性 三、神经再生及脑老化 第三章 康复医学评定 第一节 康复医学评定的概述 一、康复评定的概念 二、康复评定的目的 三、康复评定的方法 四、康复评定的流程 五、康复评定的原则与注意事项 第二节 运动功能评定 一、关节活动范围测定 二、肌张力评定 三、肌力评定 四、平衡协调功能评定 五、步态分析 六、运动心肺功能的评定 第三节 个体活动能力与生存质量评定 一、概述 二、日常生活活动能力评定 三、独立生活能力评定 四、生存质量评定 第四节 言语和吞咽功能评定 一、概述 二、失语症评定 三、构音障碍评定 四、吞咽障碍评定 第五节 认知功能和心理测验 一、概述 二、感知功能评定 三、认知功能评定 四、心理测验 第六节 电诊断 一、概述 二、低频电诊断 三、肌电图 四、神经传导速度的测定 五、神经反射检查 六、诱发电位 第四章 康复治疗技术 第一节 概述 第二节 物理治疗 一、概述 二、运动疗法 三、物理因子疗法 第三节 作业治疗 一、概述 二、作业疗法的种类 三、日常生活活动训练 第四节 言语与吞咽治疗 一、概述 二、失语症治疗 三、构音障碍的治疗 四、吞咽障碍的治疗 第五节 心理治疗 一、概述 二、残疾后心理变化过程 三、主要的心理治疗方法 第六节 中国传统康复疗法 一、概述 二、推拿疗法 三、针灸疗法 第七节 康复工程 一、概述 二、矫形器 三、假肢 四、助行器 五、轮椅 第五章 常见疾病的康复 第一节 神经系统疾病的康复 一、脑卒中 二、颅脑外伤 三、脊髓损伤 四、周围神经损伤 五、脑性瘫痪 第二节 骨关节及运动系统疾病的康复 一、骨关节炎 二、骨折 三、颈椎病 四、肩关节周围炎的康复 五、软组织损伤 六、腰椎间盘突出症 七、人工关节置换术 第三节 常见心肺疾患的康复 一、冠心病康复 二、慢性阻塞性肺疾病的康复 第六章 常见问题康复处理 第一节 慢性疼痛 一、概述 二、疼痛评定 三、慢性疼痛的康复治疗方法 第二节 痉挛 一、概述 二、痉挛评定 三、痉挛治疗 第三节 神经源性膀胱 一、概述 二、分类 三、治疗方法 主要参考文献

章节摘录

(三) 康复治疗的流程 康复治疗应该从伤病早期开始介入, 康复介入越早, 效果越好。一般急性期康复治疗时间在2~3周; 恢复期或慢性期的康复治疗时间可持续数周或数月, 甚至更长时间, 最终回归家庭或社会。

由于病情的差异, 一部分患者经康复的某一阶段即可恢复工作, 而个别患者可能终生需要他人帮助。

最终康复治疗的流程需根据病情和残疾程度在不同层次上进行治疗。

1. 急性期住院患者的康复 急性期患者住院后除了积极地进行临床相关治疗外, 要注意预防继发性功能障碍的发生, 如肌肉关节挛缩、肌萎缩、褥疮、骨质疏松、心肺功能障碍等。

可由经过训练的医护人员或康复科派出的专业人员到病区施行。

根据不同的病情在恢复期一部分需要转入康复科病房, 继续康复。

一部分需要门诊治疗, 另一部分可转入社区治疗及回归家庭。

2. 住院患者康复治疗 对于一些病情复杂康复治疗技术要求高的患者需住院康复治疗, 如脑卒中、颅脑损伤、脊髓损伤、截肢后等患者, 需要进行较长时间的积极康复治疗的患者, 应从临床病区转入康复病区, 或由无康复治疗条件的医院转介到康复医院继续治疗。

3. 门诊康复治疗 病情允许, 或具备良好的每日来诊条件的患者, 可在门诊治疗。

4. 社区康复治疗 社区康复接受那些病情允许出院或门诊治疗停止, 但仍需继续康复治疗的患者, 以及不需要或无能力到专业康复机构康复的患者。

5. 家庭康复治疗 由社区康复人员到家中进行康复或患者自己在家属、陪护的帮助下, 在家中进行的一些维持性康复训练。

另外具有工作潜能的患者, 在专业的康复机构可接受职业康复训练。

对严重残疾, 长期康复治疗无好转, 同时家庭又无人照顾者, 可安排福利院等一些场所进行维持性的康复治疗。

发达国家一般建有区域性的专业康复中心网络, 这些康复中心要与地方康复组织建立紧密广泛的联系, 覆盖整个社会, 以满足广泛的康复需求。

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>