

中医查房系列丛书

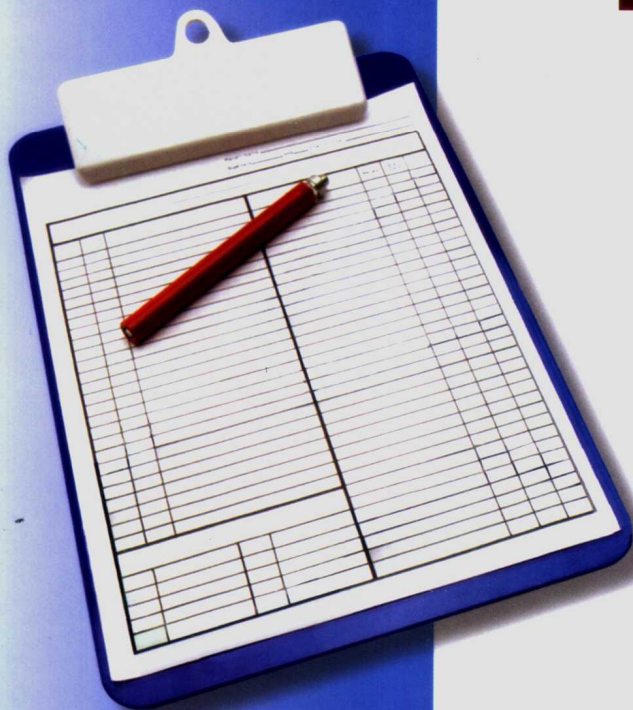
中医骨伤科

ZHONGYIGUSHANGKECHAFANGSHOUCE

查房手册

姚共和刘向前主编

旷惠桃总主编



山西科学技术出版社

中医骨伤科查房手册

主 编:姚共和 刘向前

副主编(以姓氏笔画为序)

丁建辉 余 健 姚晓勃 廖怀章

编 委(以姓氏笔画为序)

丁建辉 王明新 邓 博 朱付平

刘向前 刘 勇 余 健 李卫宁

杨少锋 祁开泽 姚晓勃 姚共和

曹寅生 谢心军 廖怀章

山西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医骨伤科查房手册/姚共和 刘向前主编.——太原:
山西科学技术出版社,2004.8

(中医查房系列丛书)

ISBN 7-5377-2295-1

I.中... II.①姚...②刘... III.中医骨伤科学-疾病
诊疗-手册 IV.R274-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 015610 号

中医骨伤科查房手册

作 者: 姚共和 刘向前主编

出版发行: 山西科学技术出版社

社 址: 太原市建设南路 15 号

编辑部电话: 0351-4922073

发行部电话: 0351-4922121

印 刷: 山西新华印业有限公司美术印刷分公司

开 本: 850×1168

字 数: 523 千字

印 张: 21.25

版 次: 2004 年 8 月第一版

印 次: 2004 年 8 月第一次印刷

印 数: 1-3000 册

书 号: ISBN 7-5377-2295-1/R.861

定 价: 38.00 元

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与发行部联系调换。

序

传统中医学在创造价值的同时,也给我们带来了尴尬。譬如:经典文献古汉语的艰涩,中医名词术语的生疏,望闻问切与理化检查的差异,一把草药一只药罐的不便,临床疗效与心理期望的距离等等。若能将传统中医学辨病论治与辨证论治的精华,结合临床研究的最新成果,深入浅出,融会贯通,汇辑成册,可直接为临床实践服务,必定使中医学发扬光大,垂范后学。

湖南中医学院第一附属医院诸同仁,在长期的临床一线工作中,博研求精,学验俱丰,疗效卓著,闻名遐迩。组织编写了《中医查房》系列丛书,分内科、外科、骨伤科、妇产科、儿科等5个分册,以病为纲,病证结合;中西合璧,条理清晰;启迪思维,切合实用。在突出中医特色的基础上,建立中医查房的规范化、标准化,反映中医查房的学术性、实用性、规律性。实乃现代中医学的上乘佳作,可喜可贺。

陈独秀谓:“吾人尚论学术,必守三戒:一曰勿尊圣,二曰勿尊古,三曰勿尊国。”果如是,则中医学没有了尴尬,继续为我们创造价值。有鉴于此,故为之序。

蔡光先

前言

查房是每个临床医师的日常工作之一。它不仅是上级医师指导下级医师的带教形式,而且是住院医师、进修医师、实习医师乃至主治医师的实践学习过程。因此,查房对每个医师来说,具有十分重要的意义。1982年4月7日卫生部发布的《医院工作制度》和1986年1月22日卫生部发布的《中医医院工作制度(试行)》中,都对“查房制度”做出了明确规定,赋予了“查房”这一医疗工作程序以法律法规的内涵。由于中医学两个理论体系的差异,中西医查房也存在很大的不同;更由于传统医学流派的多样性和辨证论治原则的灵活性,中医查房的实际情况更是百花齐放。那么,能否在突出中医学特色的基础上,建立中医查房的规律、规范、标准?为此,我们编写了这套《中医查房》系列丛书。

根据中医临床分科的现状,本丛书分为5本,即:《中医内科查房手册》、《中医外科查房手册》、《中医妇产科查房手册》、《中医儿科查房手册》、《中医骨伤科查房手册》。全书以西医病名为纲,下设无题概述,[入院评估]、[诊断思路]、[病程观察]、[治疗要点]、[床旁释疑]、[名家经验]、[生活宜忌]等专项介绍。各科病种以住院病人中的常见病、多发病和中医药治疗优势明显的部分疑难杂症为主。无题概述介绍有关该病的文

献资料概括、中西医对该病相应状况等(共性),有关该病特征的概括(个性),做到心中有数。[入院评估]介绍主诉特征,围绕主诉的四诊补漏,体格检查重点,已进行过的理化检查及将重点完善补充的理化检查;已使用的治疗方案及效果分析、缺陷分析等。[诊断思路]包括西医诊断(主要疾病、次要疾病、病理过程、病程阶段);辨证提示(中医抓的主症和次症,西医诊断和检查的提示);鉴别诊断(治疗迥异的病种详述,若治疗相似的病种从简)等。[病程观察]不同阶段的检查、诊断、治疗不同;不同阶段派生的疑难点不同;不同阶段的发展趋势不同。[治疗要点]包括中医、西医、中西医结合治疗;床旁操作技巧;国内外及自己用药经验等。[床旁释疑]介绍诊断/检查,易误诊为什么?治疗/药物,易错用为什么?指出常见的误区及对策;或回答各级医师经常提出的问题和诊治难点。[名家经验]摘选2~4家不同流派的诊断和治疗经验,或误诊误治教训。[生活宜忌]为中医特色之一,以饮食、起居、功能锻炼等方面为患者提供健康教育知识。本丛书的创新之处在于“诊断思路”和“床旁释疑”,其特色突出学术性、实用性、创新性、普及性。既是实习医师、进修医师、初级医师的必备书和案头书,也是中级医师、高级医师、临床学科教师的指导书和参考书。

本丛书由山西科学技术出版社策划选题,湖南中医学院第一附属医院组织编写。在此,谨对中医内科学科带头人、博士生导师蔡光先教授在百忙之中审定部分稿件并撰序,赵志春副总编自始至终的技术指导和帮助,表示衷心的感谢!在编写过程中参考、引用了许多医学著作和论文,对文献作者及出版单位一并表

示衷心的感谢!

由于临床各科庞杂高深,疾病过程千变万化,研究进展日新月异,在这数年多的撰稿时间中,尽管我们已付出了最大努力,一定还有许多不足和错误之处,恳请专家教授和各级医师不吝赐教,以期完善修订。建议临床医师在阅读本丛书时,适当参考各种教材、药典和基于循证医学的临床指南等权威读物。

编者

《中医查房》系列丛书编委会名单

主任委员 蔡光先
副主任委员 黄政德 何清湖
策 划 赵志春 张丽萍
总主编 旷惠桃
副主编 周德生 谭同来
编 委(以姓氏笔画为序)

丁建辉	王孟清	帅明华	刘向前	刘克丽
刘丽芳	朱 晔	匡继林	李木清	李尧学
余 健	旷惠桃	陈其华	陈劲云	林 洁
杨正望	杨国武	周德生	罗耀红	姚共和
姚晓勃	欧正武	贺菊乔	郭志华	袁银山
蒋 屏	舒 兰	廖怀章	熊 利	

作者(以姓氏笔画为序)

丁建辉	方志明	王 剑	王岩武	王明新
王孟清	王建玲	邓 博	邓奕辉	帅明华
龙淑萍	刘向前	刘克丽	刘丽芳	刘桂云
刘 勇	刘建中	刘建和	祁 林	祁开泽
匡继林	成锦舟	朱 晔	朱付平	乔 江
李尧学	李卫宁	李翠英	李燕宁	旷惠桃
肖朝晖	肖长江	肖和印	余 健	何泽云
张 熙	张 涤	张丽霞	张晓红	陈其华
陈跃飞	陈锡军	杨正望	杨少锋	杨国武

《中医查房》系列丛书编委会名单

杨湘跃	杨静宜	杨维华	林洁	周青
周亮	周德生	罗岚	罗国兴	欧正武
钟秀华	姚小花	姚共和	姚晓勃	姚欣艳
贺菊乔	郭志华	郭春香	席建元	贾海生
袁启福	袁银山	莫非钧	徐莉	章慧
黄胜	曹寅生	曹晖	谢心军	曾明
蒋惠萍	蒋屏	舒兰	廖怀章	熊利
秘书 魏剑波	肖志红	贾海生		

目 录

第一章 绪论

第一节 查房的目的	(1)
第二节 查房的程序	(2)
第三节 查房的内容	(5)

第二章 骨科常见危重急症

一、创伤性休克	(10)
二、多发性骨折	(19)
三、骨筋膜间室综合征	(42)
四、挤压综合征	(49)
五、脂肪栓塞综合征	(57)

第三章 骨折

第一节 上肢骨折	(63)
一、锁骨骨折	(63)
二、肩胛骨骨折	(72)

三、肱骨外科颈骨折·····	(81)
四、肱骨干骨折·····	(89)
五、肱骨髁上骨折·····	(103)
六、桡骨头骨折·····	(115)
七、尺骨鹰嘴骨折·····	(120)
八、尺、桡骨骨干骨折·····	(125)
九、孟氏骨折·····	(133)
十、盖氏骨折·····	(141)
十一、桡骨远端骨折·····	(149)
十二、腕舟骨骨折·····	(156)
十三、掌骨骨折·····	(162)
十四、指骨骨折·····	(168)
第二节 下肢骨折·····	(173)
一、股骨颈骨折·····	(173)
二、股骨转子部骨折·····	(182)
三、股骨干骨折·····	(189)
四、股骨髁上骨折·····	(197)
五、股骨髁间骨折·····	(202)
六、髌骨骨折·····	(208)
七、胫骨髁骨折·····	(215)
八、胫腓骨干骨折·····	(223)
九、踝部骨折·····	(235)
十、跟骨骨折·····	(244)
十一、距骨骨折·····	(251)
十二、跖骨骨折·····	(258)
十三、趾骨骨折·····	(262)
第三节 躯干骨折·····	(264)
一、脊柱骨折·····	(264)

二、肋骨骨折	(276)
三、骨盆骨折	(282)

第四章 脱位

一、颞下颌关节脱位	(294)
二、肩关节脱位	(298)
三、肩锁关节脱位	(305)
四、肘关节脱位	(310)
五、桡骨头半脱位	(318)
六、髌关节脱位	(320)
七、髌骨脱位	(330)
八、距骨脱位	(338)
九、跗跖关节脱位	(343)

第五章 筋伤

第一节 躯干筋伤	(349)
一、落枕	(349)
二、颈椎病	(353)
三、腰部劳损	(364)
四、腰椎间盘突出症	(369)
五、腰椎管狭窄症	(377)
六、腰椎滑脱症	(389)
七、第三腰椎横突综合征	(401)
八、骶髂关节错缝	(405)
九、梨状肌综合征	(413)
第二节 上肢筋伤	(418)

一、肩关节周围炎	(418)
二、肱二头肌长头肌腱炎	(424)
三、肱骨外上髁炎	(429)
四、桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	(435)
五、腕管综合征	(440)
六、指屈、伸肌腱断裂	(447)
第三节 下肢筋伤	(456)
一、髋关节扭挫伤	(456)
二、坐骨结节滑囊炎	(460)
三、膝部滑囊炎	(466)
四、膝部韧带损伤	(471)
五、半月板损伤	(481)
六、踝关节扭伤	(489)
七、踝管综合征	(495)
八、跟腱断裂	(499)

第六章 骨疾病

第一节 骨关节化脓性疾病	(506)
一、急性化脓性骨髓炎	(506)
二、慢性化脓性骨髓炎	(513)
三、化脓性关节炎	(517)
第二节 骨关节结核	(522)
一、脊柱结核	(523)
二、髋关节结核	(529)
三、膝关节结核	(532)
第三节 非化脓性关节炎	(535)
一、骨关节炎	(535)

二、强直性脊柱炎	(548)
第四节 代谢性骨病	(558)
一、原发性骨质疏松症	(558)
二、痛风性关节炎	(569)
三、股骨头缺血性坏死	(579)
第五节 骨关节畸形	(590)
一、先天性肌性斜颈	(590)
二、先天性髋关节脱位	(597)
三、先天性马蹄内翻足	(616)
四、拇外翻	(623)
第六节 骨肿瘤	(629)
一、骨瘤	(629)
二、骨样骨瘤	(633)
三、软骨骨瘤	(641)
四、骨肉瘤	(648)

第一章 绪论

查房就是医务人员下达病房,直接面对患者,采集临床诊疗资料,观察病情变化,评价治疗效果的工作过程,是的病区基本医疗工作之一。按进行的时间不同,查房可分为晨间查房、日间查房、午后查房、夜间查房。按参与人员和目的不同,查房分为医师查房、护理查房、教学查房、行政查房。医师查房分为住院医师查房、主治医师查房和(副)主任医师查房。

第一节 查房的目的

查房是病区医疗基本工作之一,查房制度的落实和查房质量的高低,是衡量病区医疗质量的重要指标,也是影响临床治疗效果的基本因素。

1. 查房的过程是医患交流、沟通,增进信任与理解的过程。患者在查房中与医师交谈、沟通,对自己的疾病的发生演变情况和医师拟实施的诊疗方案有一个较为详细的了解,可以消除疑虑和恐惧心理,增强战胜疾病的信心,增进对医师的信任,以便充分发挥患者在诊疗过程的主观能动性。

2. 查房是收集临床诊疗资料,观察病情变化,评价治疗效果的重要途径。通过查房,医师直接与患者接触,便于收集临床诊疗资

查房的要求

料,及时观察病情变化和评价治疗效果。有些疾病特别是危重、疑难病症,诊断难以确立,病情变化多端,必须定期查房,及时观察,果断采取抢救措施。

3. 查房是规范医疗行为,提高诊疗水平,保证医疗质量的重要措施。不同层次的查房可以及时发现医疗工作所存在的问题,并及时予以解决,从根本上杜绝医疗事故的发生,这对危重、疑难病例尤其重要。

4. 查房是上级医师指导下级医师,医师之间相互学习的过程。上级医师通过查房过程中的具体医疗行为,将丰富的临床经验、正确的临床思维、优秀的医德医风传授给下级医师。在查房的病例讨论会上,医师可以各抒己见,畅所欲言,达到修正诊疗谬误,增加医学知识,提高医疗水平和业务能力的目的。

第二节 查房的要求

一、住院医师查房

1. 参加人员与站位

住院医师查房一般由住院医师、进修医师和责任护士参加。进入病房后,医护人员按规定依次站立于病床两旁(图1-1)。

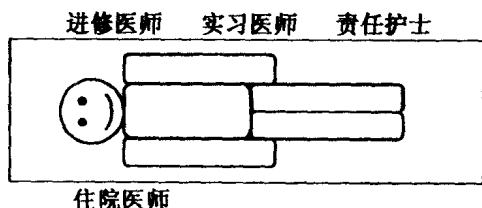


图1-1 住院医师查房站位

2. 查房要求

(1)住院医师查房每天不得少于2次,晨间查房应对所分管经治的患者进行全面查询,午后查房重点巡视危重、疑难病例,以及手术后、新入院患者。如患者病情突然变化,应及时查房,并作出相应的处置。

(2)对新入院患者,应进行系统的病史询问、全面的体格检查,作出初步的诊断,拟定诊疗方案,为上级医师查房做好准备。

(3)对已入院的患者,应及时了解患者接受治疗后病情变化,治疗效果,并根据临床情况调整诊疗方案。还应了解患者饮食起居、情志情绪等方面的情况。

(4)住院医师如在诊断治疗上遇到困难,应及时将有关问题向上级医师汇报,以寻求解决之策。

二、主治医师查房

1. 参加人员与站位

主治医师查房一般由主治医师、住院医师、进修医师和责任护士参加。进入病房后,医护人员按规定依次站立于病床两旁(图1-2)。

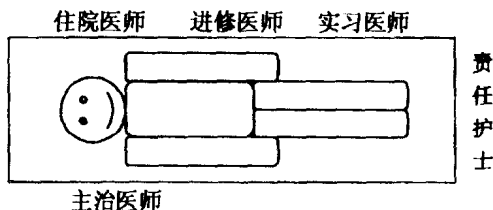


图 1-2 主治医师查房站位

2. 查房要求

(1)主治医师查房每周不得少于3次。

(2)主治医师查房是对所管辖的患者进行分组系统的查房,尤其是对新入院、危重急症、诊断未明,以及治疗效果欠佳的患者进