

物理治疗操作技术

[美] A·H·唐纳 著 王献宗 译 崔先峙 洪迈生 校



一九九二年七月 六

6324

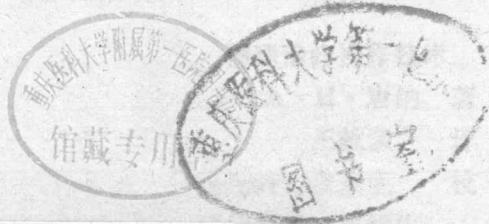
中国科学技术出版社

物理治疗操作技术

[美] A.H.唐纳 著

王献宗 译

崔先峙 校
洪迈生



中国科学技术出版社

199011
R424/O359

内 容 提 要

本书非常实用和全面地介绍了物理治疗操作技术规范，除我国已应用的外，尚有一些极新的治疗方法。将其介绍给中国读者，对我国引进这些方法，扩大物理治疗手段，为我国患者服务是极为有益的。内容包括：浅部热疗、深部热疗、冷疗、电疗、紫外线治疗、牵引技术等。

本书适合理疗护士、技士、医师、管理人员及按摩员阅读。

* * *

Physical Fherapy Procedures Selected Techniquesby

Ann H Downer

1970

物理治疗操作技术

[美] A·H·唐纳 著

王献宗 译

崔先峙 洪迈生 校

责任编辑：洪迈生

*

中国科学技术出版社出版(北京海淀区白石桥路32号)

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

北京昌平长城印刷厂印刷

*

开本：787×1092 毫米 1/32 印张：9.5 字数：21.4 千字

1992年2月第一版 1992年2月第一次印刷

印数：1—2, 000册 定价：5.50元

ISBN 7—110—02409—1/R·272

代 序

美国俄亥俄州大学医学院A.H.唐纳副教授所著物理治疗操作技术一书，是一本非常实用和全面的物理治疗操作规范。自1970年首次出版以来，分别于1971、1973年重印两次。从1974年开始出新的第二版以来，又于1975、1977年重印两次。本译本为1978年再次修订的第三版。仅从每隔1~2年即重印一次的情况看，该书之受欢迎，可见一斑！

本书除详细介绍了我国已有的一些物理治疗的正规操作和程序外，尚介绍了一些相当新的治疗方法的正规操作：如经皮神经电刺激（TENS）、肌电生物反馈（Myofeedback）、超声离子导入、间歇负压技术、湿热与电刺激合并技术等。除此以外，还介绍了一些西方已广泛应用，而国内尚少开展的治疗方法：如旋水浴、冷热罨包、冰冻喷雾、冰按摩、肢体冷热交替浴、哈氏槽浴、步行池浴，等等。这对在目前开放的形势下，为引进这些方法，扩大物理治疗的手段，为我国患者服务，是极为有益的。

王献宗医师近年来为了满足国内物理治疗界需要，利用业余时间，将之译出，是对国内从事物理治疗操作技术的同志的一种很有价值的贡献。相信本译本不仅能使物理治疗护士、技士从中得益，即使年青的物理治疗医师、刚从其他专业改作物理治疗的医务人员，以及物理治疗技术管理人员都可从中得到不少的帮助。另外该书对统一我国物理治疗操

作，制定物理治疗规范，一定会有很大的帮助。

中国康复研究中心副主任
中华医学会物理医学与康复学会主任委员

缪鸿石

1987年9月6日

第三版序言

对任何书的新版著作和印刷都有许多争议。争论点之一在于时间与金钱的花费是否合算。重印旧版较之印刷一部彻底修订后的版本远为节约。对旧稿加以改善使之跟上时代需要与重写一本书所需的时间几乎差不多。

这本书的再版由几个因素所决定。一是有必要包括一项新技术，即肌电生物反馈和加入一项旧技术，经皮神经电刺激，简称 TENS (TNS)。这决不是新的，因为无论是直流电本身或调变直流电还是低频交变电流，多年来早已被理疗部门用于镇痛和其它治疗中。然而，微型电刺激仪器的出现，能使病人自己在家中进行治疗。这使电疗得到了新的普及，从而使 TENS 在物理治疗师的治疗全部技能中获得了新的声望。

因为本书已应用多年，其间学者们和治疗学家们都提供了有价值的建议和建设性的批评。有鉴于此，加上著者自己的经验，促使对几乎每章都必需改写。由于添加了新的例证，这将会便于对本书的使用。

这本书仍不能与参考文献中所列出的教科书相比拟，因为它只不过是一本实用手册，介绍使用各种理疗形式的各个步骤程序而已，并无其它内容。为应用物理方法它仍是一本“介绍方法”的书，逐步地程序和无更高的程度。即使任何仪器操作的“介绍方法”对治疗病人是必需的，只占总的知识的一小部分，却在很大程度上与病人的安全有关。总的物

理治疗的实习是许多题目的混合，而这本书只是其中的一个方面。

著者衷心地感谢物理治疗家、学者、和体育教练员们提供的建议；Gary Bowman、Maryclare Burgett、Robert Mace、Leesa Nystrom、Gretchen Owen、Susan Rousch、和Susan Willett—物理治疗学家；Mary、Ellen Keil小姐，他们为本书图片提供模特；许多制造厂家慷慨的允许使用他们的设备照片。

A.H.唐纳

第二版序言

有人用“在物理疗法上的一本烹调书”这句话来形容本书第一版，著者认为这是个极好的描述。这个在第一版之后大约3年发行的第二版是一本“介绍方法”的书并无更多的内容。研究者必须学会开动脑筋，评价治疗的有效性和分析程序，但这些技能只能来自总的学习过程和体验。这本书仅描述了研究者必须在物理疗法的使用中获得的知识非常小的一部分。

由于学者和治疗学家们提供许多有价值的建议，对第一版进行了广泛地修订，并增加两个新的章节。新版包括了一些设备照片，以便形象地介绍某些技术方法。

著者希望表示她对许多帮助评论和建设性批评的真诚感谢，这些都帮助了本书的修订。

特别要感谢俄亥俄州大学理疗系主任 Gladys G. Woods 小姐，不断的鼓励和帮助。也感谢俄亥俄州大学理疗系研究生 Marilyn Fetters 夫人花费了许多时间为本书照片作模特。我的秘书，Dora Curtin 夫人，极好地完成了原稿的打字工作。

还要感谢 Charles C Thomas 出版公司的 Payne Thomas 先生，他耐心地答复了我的许多问题。

A. H. 唐纳

第一版序言

这本手册把大部分使用在不同的物理疗法中的普通技术，收集了在一本书内。许多程序已为治疗病人使用过多年，期待它们还将被用于未来的许多年。本书介绍了一些新疗法但技术上基本未变，但也有一些疗法使用了全新的技术。

著者不希望说明那一种技术可能比另外的较好或那一特殊的设备比其他的将给更多有益的效果。本书不讨论疗法的物理性、效应、适应症或禁忌证等问题。但本书详细介绍了每一技术中可遵循的程序，以确保病人的安全和舒适，并希望减轻他们的症状。

本书对理疗专业学生及其教师、内科医生、护士们和体育教练员、运动员们有特殊的教益。

著者愿对那些读过她原稿并提出建议的人表示衷心的感谢：俄亥俄州大学理疗系主任Gladys G. Woods，俄亥俄州大学智力迟钝者医疗规划中心（Mental Retardation Program）理疗主治医师Marian Chase；在俄亥俄州大学的Rebecca Fauser、Mickey Galleher、Fred Hershberger、Mary Hopper和Paul Mitchell等物理治疗学者们。

感谢Charles C Thomas出版公司的Payne Thomas先生给予我的有价值的意见和帮助。

我感谢许多制造厂家答应使用他们的资料和图片。

A.H.唐纳

目 录

第一篇 绪 论

第 一 章 物理治疗概论	1
--------------	---

第二篇 浅部热疗

第 二 章 温旋涡浴	29
第 三 章 热罨包	37
第 四 章 短时间的热罨包	46
第 五 章 石蜡疗法	49
第 六 章 红外线疗法	57
第 七 章 湿热空气疗法	66

第三篇 深部热疗

第 八 章 超声波疗法	72
第 九 章 短波透热疗法	89
第 十 章 微波疗法	104

第四篇 冷疗技术

第 十 一 章 冷旋涡浴	111
--------------	-----

第十二章	冷罨包	116
第十三章	短时间的冷罨包	122
第十四章	塑料袋冷罨包	125
第十五章	冷却剂喷雾	128
第十六章	冰按摩	131
第十七章	肢体浸浴	134

第五篇 电疗技术

第十八章	直流电疗法	136
第十九章	电离子导入疗法	142
第二十章	电刺激	148
第二十一章	电诊断	162
第二十二章	经皮神经电刺激	181
第二十三章	肌电生物反馈	188

第六篇 紫外线技术

第二十四章	最小红斑剂量的测定	194
第二十五章	全身紫外线照射	214
第二十六章	病人裸体全身照射	221
第二十七章	紫外线与煤焦油	226

第七篇 牵引技术

第二十八章	人工颈牵引	230
第二十九章	动力颈牵引	234

第 三十 章	动力骨盆牵引	239
--------	--------------	-----

第八篇 其他技术

第三十一章	冷热交替浴	242
第三十二章	升降槽或池	245
第三十三章	哈氏槽浴	251
第三十四章	步行池浴	255
第三十五章	超声离子导入疗法	259
第三十六章	超声与电刺激联合治疗	264
第三十七章	触发点治疗技术	271
第三十八章	间歇施压疗法	275
第三十九章	湿热与电刺激联合治疗	280
第 四十 章	按摩	285

第一篇 绪论

第一章 物理治疗概论

I. 准备工作

A. 治疗操作人员:

1. 服装应整洁和匀称的, 便于灵活操作。
 - a. 以经洗并能保持熨线的布料为最经济。
 - b. 衣袖应宽大, 长度不超过衣长的3/4。
 - c. 鞋应舒适并具有弹性, 鞋底及跟应防滑。
2. 头发应短而干净或系于脑后, 不使影响治疗或接触病人和机器。
3. 用除臭剂和防护物去掉不良气味。
4. 除手表和结婚戒指外, 不戴其他珠宝饰物:
 - a. 在电器设备周围戴珠宝饰物是非常危险的。
 - b. 推荐戴用价廉的、防磁、防水、有秒针的手表。如用弹性表带, 在作某些治疗时可方便地将表推至手臂上, 而不必取下。
 - c. 不宜使用数字表, 除非不用按钮能阅读秒数者。
 - d. 高价的表如不小心浸在水里、被电磁场磁化等很容易地被损坏。
5. 不要使用有强烈香味的雪花膏、香脂、香水、头发香水、刮胡洗剂等。

6.每次做治疗之前应洗手，指甲应短而清洁。

7.专心治疗，防止操作错误。

B.非语言的联络：

1.除衣服整洁外，其他的非言语性联络能有利于治疗的进行：

a.接触时，握手欢迎病人。触动截肢残端或瘫痪的腿表示接受了病人的求诊。除了治疗需要外，避免触及生殖器和乳房部位，只有在需要时才帮助病人。

b.表现谦躬，为缩小界线。如果病人在轮椅里、在手推车上或比你低矮的应躬身欢迎。对走来的儿童，可蹲下欢迎。在给婴幼儿治疗前，先抱他在你的膝部和他玩一会。如果可能，均坐着进行治疗。

c.应满脸笑容。

d.说话时，脸应对着病人的眼。不要注视对方的脸、前额或茫视空间。

e.和病人交谈不应自己滔滔不绝。

f.应把注意力集中在病人身上。

C.病人-治疗师的关系：

1.很自然工作人员是处于权威的地位，但要巧妙地利用它。

2.要把每个病人作为一个活人来进行治疗。

3.要相互谅解，但不要以个人感情用事。

4.避免有争议的话题，除非你与病人观点一致。

5.不要和病人谈论你个人的问题。他关心的是他自己的问题，而不是你的。

6.除非和病人的治疗及进展有关，否则不要谈论他的病情。你没有权利告诉病人，他将不能再下地行走，他有

某种疾病，他快要死了，等等。

7. 不要评论病人的经治医生或其他人员。

8. 如果病人对他的医生不满意时，建议他和他的医生商讨有关他疾病的其他解决办法。

9. 应告诉病人实际情况。如治疗可能引起疼痛，不要说治疗一点也不痛。

10. 彼此信任是神圣的。如果你感到病人对你说的话应该让他的医生知道时，要劝说病人自己去告诉他的医生。

11. 不接受病人送的礼物或钱。

12. 尊重老年人。

13. 真正地关心每一个病人。

14. 如用理疗设备时，应在物理治疗科治疗病人。

D. 观察病人的医疗记录：

1. 病史、物理检验结果、各种药物、入院情况等。

2. 诊断：

a. 如果可能，在你治疗病人之前，你应该知道诊断结果。一些诊断将排除某些物理疗法、治疗的类型等的使用。

b. 在诊断上如果有任何改变，内科医生应通知你。

c. 你有责任把有助于确诊或改诊的任何资料提供给病人的医生。

3. 治疗处方：

a. 探究任何治疗处方，不仅是你的特权，也是你的责任。

b. 如果有资格的物理治疗师开治疗处方，他必须

知道使用错误的物理疗法的后果。

4. 禁忌证:

a. 你必须知道任何禁忌证, 是否排除特定的物理疗法的使用。

b. 如果请求的疗法是禁忌证或不妥当时, 你有责任通知内科医师。

c. 如果你感觉到它是禁忌证或不妥当的, 你的责任是拒绝实行开治疗处方。

5. 特殊的问题:

a. 关于特殊的问题, 例如对耳聋或失明患者, 可以更改对病人的处理或治疗方法。

b. 为了一些物理疗法, 确实的检查病人或他的医疗记录, 确认有无任何外部的或植入的电的或原子的刺激器械, 诸如经皮神经电刺激、肺和膀胱的刺激器、心脏起搏器和任何植入的金属制品, 因为这些都是些理疗所禁忌的。

E. 确定使用程序:

1. 需要物理疗法的类型、技术、设备。

2. 治疗病人的位置。

3. 遮盖程序。

4. 仪器与病人的相对位置。

5. 治疗时间。

6. 其他。

F. 治疗部位的准备:

1. 对病人的治疗部位应当遮盖以防袒露。在治疗中应当装备着挂帘, 用钩扣或衣夹夹紧以防裂缝。

2. 除非病人是在手推车上治疗, 治疗间里应有床:

- a. 床应完全是木制的。
 - b. 床的尺寸：宽76cm，长183~193cm，高76~81cm。为了增加床的高度，每个腿可以加加箱。
 - c. 床垫或褥垫及遮罩应清洁，它们不应含有任何金属。
 - d. 如果可能，床应放在治疗间的一侧面面对窗口挂帘。
 - e. 放床靠近墙和挂帘，使病人和仪器有最大的活动余地。
 - f. 确保床不能进入走廊或另外的治疗间。此外安床时还要使病人的脚（头），将不进入走廊或在另外的治疗间内。
3. 治疗间内应有木板椅（除非病人是在手推车上或在他的轮椅里坐着治疗的时候）：
 - a. 椅子是供病人坐的，它不应用来放床单、枕头或设备。
 - b. 椅子应放在方便的地方，远离使用的仪器。
 - c. 如果病人是坐在椅子上接受治疗，椅子应放在固定的位置上。
 4. 除你将使用的设备外，在治疗间里不应有其他物理疗法的设备。
 - a. 仪器放在治疗间的后面，以免妨碍病人。
 - b. 灯盖应远离治疗区。
 - c. 如果需要，应预热仪器。
 5. 应随时准备脚凳。
 6. 检查地板确保其完全干燥。
 7. 收集全部床单、枕头和设备：