

<<现代针灸病谱>>

图书基本信息

书名：<<现代针灸病谱>>

13位ISBN编号：9787117107693

10位ISBN编号：7117107693

出版时间：2009-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：杜元灏

页数：525

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>

<<现代针灸病谱>>

内容概要

《现代针灸病谱》共分为四章。

第一章概论，主要论述了针灸病谱的决定因素、针灸病谱及针灸等级病谱的概念，介绍了国内针灸病谱总体情况，并对针灸病谱研究方法进行了讨论。

第二章国内针灸病谱，主要对461个病症按世界卫生组织制定的ICD10归纳为16个系统，每个系统进行了文献总体分布情况分析；按照文献报道频次高低进行了病谱排序，对每个病症的文献年度分布情况绘制了图表，并对频次在10以上的针灸病谱分别进行了结果分析与评述。

第三章国外针灸病谱，主要对国外针灸临床文献的总体情况和病谱特点进行了分析，对国外130个病症的疗效进行了初步分析说明，并以针灸治疗腰背痛的文献Meta分析作为示范。

第四章针灸等级病谱分类，主要对文献报道频次高或针灸临床常见的病症，按照效能针灸等级病谱划分的方法，分别对16个系统的常见病症按 级、 级、 级进行分类，每一个病症按照疾病英文名称、国际分类编号、针灸病谱编号、推荐针灸处方及相关问题说明五个方面进行了说明和阐述。

《现代针灸病谱》对推动针灸疗法的规范和科学选择病种具有重要的指导意义，对针灸临床合理选择针灸治疗病种、针灸科研立项和医保报销病种的制定以及针灸走向世界具有重要的参考价值。

<<现代针灸病谱>>

作者简介

杜元灏，男，1964年1月生。

医学博士，教授，主任医师，博士生导师，天津市特聘教授（市级长江学者），天津中医药大学滨海学者，天津市第八届青年科技奖获得者。

兼任全国针灸临床研究中心副主任，国家中医药管理局“十一五”针灸重点专科协作组办公室主任；天津市政协委员，天津市人民政府咨询专家；中国针灸学会脑病科学专业委员会秘书长、临床分会急诊专业委员会主任委员；《中医杂志》等多家杂志审稿专家，《美国针灸临床杂志》、《天津中医》编委。

长期从事针灸病谱研究和针刺治疗中风的微血管机制研究。

先后主持科技部、国家自然科学基金、教育部及国家中医药管理局等各级课题16项。

主持了“十一五”国家科技支撑计划项目“针灸适宜病症研究”及国家中医药管理局“针灸疗法优势病种和作用的调查研究”。

首倡针灸病谱研究，首次提出了“针灸病谱”及“针灸等级病谱”的概念；提出了缺血性脑血管病发生发展的“脑表面血管功能状态枢纽学说”，首次发现并命名了“高速低效振荡”现象；提出了郁证中医病机为“脑神失调，肝失疏泄”，创立了“调神疏肝针刺法”。

提出了“肾精亏虚，脑肾失济”的围绝经期综合征中医病机新理论，创立了“调神益肾”针法。

主编专著4部，参编教材等专著10余部，发表学术论文100余篇。

先后获中华中医药学会科学技术一等奖1项，三等奖2项；获天津市自然科学二、三等奖各1项，天津市科技进步二等奖4项、三等奖6项。

<<现代针灸病谱>>

书籍目录

第一章 概论第一节 针灸病谱的决定因素一、针灸的作用特点二、针灸的特色和优势第二节 针灸病谱及针灸等级病谱概念一、人类疾病谱二、针灸病谱概念三、针灸等级病谱概念第三节 国内针灸病谱研究方法及其总体结果一、针灸病谱研究方法二、针灸病谱研究总体结果与分析三、针灸病谱引发的对针灸作用规律的思考第四节 针灸病谱研究方法的思考一、文献研究二、临床调查三、专家问卷调查四、循证医学研究方法的运用五、西医学理论知识的应用第二章 国内针灸病谱第一节 肌肉骨骼系统和结缔组织针灸病谱一、肌肉骨骼系统和结缔组织针灸临床文献总体分布情况二、肌肉骨骼系统和结缔组织针灸病谱排序及文献年度分布情况三、肌肉骨骼系统和结缔组织针灸病谱结果分析与评述第二节 神经系统针灸病谱一、神经系统针灸临床文献总体分布情况二、神经系统针灸病谱排序及文献年度分布情况三、神经系统针灸病谱结果分析与评述第三节 消化系统针灸病谱一、消化系统针灸临床文献总体分布情况二、消化系统针灸病谱排序及文献年度分布情况三、消化系统针灸病谱结果分析与评述第四节 泌尿生殖系统针灸病谱一、泌尿生殖系统针灸临床文献总体分布情况二、泌尿生殖系统针灸病谱排序及文献年度分布情况三、泌尿生殖系统针灸病谱结果分析与评述第五节 眼和附器针灸病谱一、眼和附器针灸临床文献总体分布情况二、眼和附器针灸病谱排序及文献年度分布情况三、眼和附器针灸病谱结果分析与评述第六节 精神和行为障碍针灸病谱一、精神和行为障碍针灸临床文献总体分布情况二、精神和行为障碍针灸病谱排序及文献年度分布情况三、精神和行为障碍针灸病谱结果分析与评述第七节 皮肤和皮下组织针灸病谱一、皮肤和皮下组织病针灸, 临床文献总体分布情况二、皮肤和皮下组织病针灸病谱排序及文献年度分布情况三、皮肤和皮下组织病针灸病谱结果分析与评述第八节 传染病和寄生虫病针灸病谱一、传染病和寄生虫病针灸临床文献总体分布情况二、传染病和寄生虫病针灸病谱排序及文献年度分布情况三、传染病和寄生虫病针灸病谱结果分析与评述第九节 呼吸系统针灸病谱一、呼吸系统针灸临床文献总体分布情况二、呼吸系统针灸病谱排序及文献年度分布情况三、呼吸系统针灸病谱结果分析与评述第十节 循环系统针灸病谱一、循环系统针灸临床文献总体分布情况.....第三章 国外针灸病谱第四章 针灸等级病谱分类主要参考书目针灸病谱病症(相关病症)名索引针灸等级病谱分类表

<<现代针灸病谱>>

章节摘录

第一章 概论 第一节 针灸病谱的决定因素 针灸病谱就是适宜于针灸治疗的疾病谱，针灸病谱的决定因素主要源于针灸疗法自身的作用特点。

针灸作为一种疗法从理论上讲具有一定的普适性，但也有自己的适宜范围，因为任何一种疗法的作用都是有限的，如外科手术刀的产生不是凭空而来的，是由于药物治疗无法解决的疾病，需要手术解决而产生的。

因此，理性认识任何一种疗法的优势和局限性是临床医生必须具有的素质，这正是希腊医生、解剖学之父查尔塞顿的赫罗菲留斯（Herophilus）所说的“高明的医生懂得，什么可能，什么不可能”的意义所在。

早在唐代，药王孙思邈在《备急千金要方》中就说：“若针而不灸，灸而不针，非良医。

针灸而不药，药而不针灸，亦非良医。

”这就是中国民间常说“一针二灸三用药”理念的出处。

孙思邈的这段论述，显然有所意，一是他长期从事中医临床实践的心得体会，二是明显地提醒把针灸独立划分学科后，学术界和针灸医师在认识上和医疗上存在严重的片面趋向，即片面强调针灸纯化性医疗行为。

因为针灸学被独立分科正是在唐代开始的，唐代以前并没有从官方的角度建立独立的针灸医疗、教育体系。

为什么孙思邈要讲述这段话？

显然他深刻地认识到了针、灸、药各自的特点优势和局限性，同时对当时存在的片面纯化性针灸治疗的一些医师进行了严肃的批评和提醒。

那么，针灸的特点是什么？

……

<<现代针灸病谱>>

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>