

<<针灸治疗学>>

图书基本信息

书名：<<针灸治疗学>>

13位ISBN编号：9787801564436

10位ISBN编号：780156443X

出版时间：2004-1

出版时间：中国中医药出版社

作者：王启才 编

页数：343

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>

## &lt;&lt;针灸治疗学&gt;&gt;

## 内容概要

本教材分上、中、下三篇，上篇重点阐述针灸治疗作用、针灸治疗原则（新增“治神守气”原则）、针灸临床辨证论治纲要（新增“针灸临床辨证治要点”）针灸配穴处方（对针灸处方符号作了相应修改）、特定穴的临床应用（更新了交会穴的列表方式），是全书的纲领性篇章，起到纲举目张的作用。

中篇各论按内科病症、儿科病症、妇科病症、外科病症、骨伤科病症、皮肤科病症、五官科病症、急性病症和其他之序，全面介绍针灸治疗方法。

病种的选择和病名的确立紧密结合临床实际（内科首列针灸临床最为多见的痹证、痿证系列病症；删去肺痿、脚气、瘰疬、破伤风和小儿麻痹等现已少见或鲜用针灸治疗的病症；根据世界卫生组织公布的针灸疗法适应症又增添了部分症症；病名力求大众化、通俗化、规范化），为避免与中医基础、中医诊断和中医内科不必要的过多重复，去掉病因病机、证候分析，增添了文献摘录和验案举例。

既有传统的常规疗法，又有新颖的科研成果，信息量大，指导性强，是全书的核心篇章。

为了突出理、法、穴、方、术在针灸临床实际，改变过去按证型处方、一病多方的编写方法，本教材采取一病一主方，再按证或随症加减的处理方式。

下篇附录了子午流注、灵龟八法、针刺麻醉、针灸临床病历书写、针灸临床研究进展以及世界卫生组织（WHO）制定的针灸临床研究规范等内容，以便前知古人，后知来者，启迪思维，开阔视野。

## 书籍目录

上篇 总论 第一章 针灸治疗作用 第一节 疏通经络 第二节 扶正祛邪 第三节 调和阴阳 第二章 针灸治疗原则 第一节 治神守气 第二节 清热温寒 第三节 补虚泻实 第三章 针灸临床辨证论治纲要 第一节 针灸临床辨证论治要点 第二节 八纲证治 第三节 脏腑证治 第四节 气血证治 第五节 经络证治 第四章 针灸配穴处方 第一节 选穴原则 第二节 配穴方法 第三节 处方的组成 第五章 特定穴的临床应用 第一节 王输穴的临床应用 第二节 原穴和络穴的临床应用 第三节 俞穴和募穴的临床应用 第四节 郄会穴的临床应用 第五节 下合穴的临床应用 第六节 八脉交会穴的临床应用 第七节 交会穴的临床应用中篇 各论 第一章 内科病症 第一节 痹证（附：股外侧皮神经炎） 第二节 腰痛 第三节 坐骨神经痛 第四节 痿证（附：面肌痉挛） 第五节 中风 第六节 面瘫（附：面肌痉挛） 第七节 三叉神经痛 第八节 头痛 第九节 眩晕 第十节 高血压病 第十一节 贫血 第十二节 白细胞减少症 第十三节 心悸 第十四节 失眠（附：嗜睡） .....下篇 附录

## &lt;&lt;针灸治疗学&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：处方：百会 四神聪 风池 合谷 太冲 阳陵泉 方义：本病病位在脑，病脏主要在肝。百会、四神聪均位于巅顶部，通过督脉内入络脑，乃局部取穴以醒脑、宁神、定惊；风池祛风、宁神定痉；合谷属手阳明，可通经络、行气血；太冲乃肝经原穴，可平肝熄风，与合谷相配为“四关”穴，可通行气血、调和阴阳；肝藏血、主筋，阳陵泉为筋之会穴，可养血柔筋、疏筋通络。诸穴合用，共奏柔肝熄风、宁神定颤之效。

加减：肝肾亏虚加肝俞、肾俞、三阴交补益肝肾；气血不足加气海、血海、足三里益气养血；痰浊动风加丰隆、中脘、阴陵泉化痰通络；震颤甚者加大椎，僵直甚者加大包、期门以除颤止僵。

操作：各腧穴均常规针刺；四神聪针刺时针尖都朝向百会；震颤甚者大椎深刺，使病人产生触电感并向四肢放射为度，有此感觉则迅速出针，不提插、不捻转、不留针，或用三棱针刺大椎，再加拔大玻璃火罐，使之出血少许，每周施术1次；僵直甚者大包、期门加灸，每穴灸10分钟；百会、大椎二穴若用灸法，应加灸20分钟以上，使病人感到艾灸热力达到颅内和穴位深层。

2.其他疗法（1）电针：头部穴位针刺后选2~3对加用电针，用疏密波强刺激20~30分钟。

（2）耳针：取皮质下、缘中、神门、枕、颈、肘、腕、指、膝。每次选2~4穴，以毫针中度刺激；或加用电针；也可用药丸贴压法。

（3）头针：取顶中线、顶颞后斜线、顶旁1线、顶旁2线。

动留针30分钟左右。

（4）穴位注射：取天柱、大椎、曲池、手三里、阳陵泉、足三里、三阴交、风池等。

每次选用2—3穴，用芍药甘草注射液或当归注射液、丹参注射液、黄芪注射液等，也可用10%葡萄糖注射液或0.25%普鲁卡因注射液（使用前先作皮试），每穴注入药液0.5~2ml。

（验案举例）赵某，男，55岁。

肢体颤抖、运动迟缓2年余。

长期口服“安坦”、“左旋多巴”等药物，症状缓解不明显。

CT检查：颅脑无异常，曾行“颅脑组织移植术”，术后症状无明显改善。

查：四肢麻木乏力，不自主颤抖，四肢张力增强，呈铅管样变，双手指精细动作差，协调性差，双肱二头肌、肱三头肌、膝跟腱反射亢进；运动迟缓，行走呈前冲步态，面容呆滞，呈面具脸，反应迟钝，说话缓慢，声音小，纳差，痰多，心情抑郁，舌质暗红夹青、苔薄白腻，脉细弦。

中医诊断：颤证。

按照Websten's评分法评为19分，系中度帕金森综合征。

取百会、风池、合谷、阳陵泉、三阴交、太冲、复溜、肝俞、足三里、气海、关元；头针取枕顶线、额顶线、运动区、舞蹈震颤区；舌针取心、肝、脾、肾、上肢、下肢、聚泉。

每日针治1次，10次为1个疗程。

经治7个疗程，按Websten's评分法评为15分，好转出院（郑翎，等）。

针刺治疗震颤麻痹52例临床观察。

中国针灸1998；（2）：79）（文献摘录）《透刺疗法》：震颤麻痹，取神道透腰阳关，大椎透至阳，内关透外关，足三里透承山，阳陵泉透阴陵泉，太冲透涌泉。

<<针灸治疗学>>

编辑推荐

《新世纪全国高等中医药院校规划教材(第2版):针灸治疗学(供中医药类专业用)》为新世纪全国高等中医药院校规划教材；国家中医类别中医、中西医结合执业医师、执业助理医师资格考试指定参考书；全国临床中医学、中西医结合医学、中药学、中医护理学专业技术资格考试指定参考书。

<<针灸治疗学>>

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>