

《针灸治疗》

图书基本信息

书名：《针灸治疗》

13位ISBN编号：9787117124324

10位ISBN编号：7117124326

出版时间：2005-6

出版社：人民卫生出版社

作者：刘宝林 编

页数：322

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com

《针灸治疗》

前言

本书第1版名为《针灸治疗学》，自2005年6月发行，已使用4年，由全国高等医学教材建设研究会、卫生部教材办公室、人民卫生出版社组织修订编写和审定，供全国中医药高等专科学校针灸推拿专业使用。根据卫生部教材办公室《全国中医药高职高专教育卫生部规划教材第二版修订教材编写要求》、九院校教材编写委员会《全国中医药高职高专第二版教材修订工作报告及编写原则与要求》，以及教学大纲的要求，教材编写中遵循“基础理论够用、适度、技术应用能力强”的宗旨，坚持基本理论、基础知识和基本技能的“三基”要点，突出思想性、科学性、先进性、启发性、适用性的“五性”原则。在继承和坚持中医药特点的基础上，立足改革。以新制定的教学大纲为指导，以国家颁布的有关标准化方案为依据，以全国中医药高职高专卫生部规划教材第1版《针灸治疗学》为蓝本，参考本科、中专新教材有关内容，从病种的筛选、病名的确立到体例的制定、内容的取舍等方面，都做了调整和充实，以便于学生学习、掌握和应用。以保障21世纪人才培养目标的要求，提高教育教学质量，规范课程设置和教学活动，促进我国高等职业教育技术的良性发展。在本次修订工作中，编委会全体成员认真学习了国家教育部关于高职高专教育的最新要求，并根据卫生部教材办公室的统一规划，将本版教材更名为《针灸治疗》，教材内容也作了相应调整，以期更符合当前教学的需要。

本教材共分八章。第一章介绍针灸治疗作用、针灸治疗原则、针灸辨证论治纲要、针灸配穴处方、特定穴的应用等内容。第二章~第八章分别介绍了急症、内科病证、妇科病证、儿科病证、皮外骨伤科病证、五官科病证和其他病证。在每一病症概念上，简明扼要，表述准确，病因病机内容上尽可能完备；辨证方面，突出了主症，特点或特征，并以主症为中心辨证分型；在治疗方面，根据针灸临床的实际需要，提出一个或两个（分虚证、实证）总的治则、处方（主穴），然后根据辨证分型加以配穴，便于学生把握规律性。其他疗法中，尽量扩大疗法范围，丰富内容。每一章节上，新加了知识模块（知识链接、案例分析），书后附有参考资料及教学大纲，便于学生自学和教学参考。

《针灸治疗》

内容概要

《针灸治疗(第2版)》第1版名为《针灸治疗学》，自2005年6月发行，已使用4年，由全国高等医学教材建设研究会、卫生部教材办公室、人民卫生出版社组织修订编写和审定，供全国中医药高等专科学校针灸推拿专业使用。

书籍目录

第一章 概论第一节 针灸治疗作用一、疏通经络二、扶正祛邪三、调和阴阳第二节 针灸治疗原则一、补虚与泻实二、清热与温寒三、局部与整体四、治标与治本五、同病异治与异病同治六、三因制宜第三节 针灸辨证论治纲要一、八纲证治二、脏腑证治三、气血证治四、经络证治第四节 针灸配穴处方一、选穴原则二、配穴方法三、处方的组成四、特定穴的应用第二章 急症第一节 高热第二节 中暑第三节 痉证第四节 厥证第五节 脱证第六节 剧痛证一、心绞痛二、胃肠绞痛三、胆绞痛四、泌尿系绞痛第三章 内科病证第一节 感冒第二节 咳嗽第三节 哮喘第四节 喘病第五节 胃痛第六节 呃逆第七节 呕吐第八节 腹痛第九节 泄泻第十节 痢疾第十一节 便秘第十二节 脱肛第十三节 胁痛第十四节 消渴第十五节 胸痹第十六节 心悸第十七节 不寐（附：嗜睡）第十八节 癲病第十九节 狂病第二十节 痫病第二十一节 瘧症第二十二节 痴呆第二十三节 郁证第二十四节 头痛第二十五节 眩晕（附：原发性高血压）第二十六节 面痛第二十七节 面瘫（附：面肌痉挛）第二十八节 中风第二十九节 痿证（附：多发性神经炎）第三十节 痹证第三十一节 腰痛（附：坐骨神经痛）第三十二节 淋证（附：前列腺炎）第三十三节 癃闭第三十四节 水肿第三十五节 阳痿（附：男性不育症）第四章 妇科病证第一节 月经不调第二节 痛经第三节 闭经第四节 崩漏第五节 绝经前后诸证第六节 带下病（附：盆腔炎）第七节 妊娠恶阻第八节 胎位不正第九节 滞产第十节 产后缺乳第十一节 阴挺第十二节 不孕症第五章 儿科病证第一节 急惊风（附：慢惊风）第二节 疳腮第三节 顿咳第四节 疳疾第五节 小儿食积第六节 小儿泄泻第七节 小儿遗尿第八节 小儿脑性瘫痪第九节 注意力缺陷多动症第六章 皮外骨伤科病证第一节 蛇丹第二节 湿疹第三节 风疹第四节 痤疮第五节 疔疮第六节 丹毒第七节 扁平疣第八节 神经性皮炎第九节 斑秃第十节 乳痈第十一节 乳癖第十二节 肠痈第十三节 痔瘡第十四节 腱鞘囊肿（附：腱鞘炎）第十五节 血栓闭塞性脉管炎第十六节 网球肘第十七节 漏肩风第十八节 扭伤第十九节 落枕（附：颈椎病）第二十节 外伤性截瘫第二十一节 足跟痛第二十二节 颞下颌关节功能紊乱综合征第七章 五官科病证第一节 睑腺炎第二节 眼睑下垂第三节 目赤第四节 迎风流泪第五节 目赤肿痛第六节 青盲（附：视神经萎缩）第七节 暴盲第八节 近视第九节 斜视第十节 耳鸣、耳聋第十一节 脓耳第十二节 鼻渊第十三节 咽喉肿痛第十四节 牙痛第十五节 口疮第八章 其他病证第一节 减肥第二节 抗衰老第三节 戒断综合征一、戒烟综合征二、戒酒综合征三、戒毒综合征第四节 慢性疲劳综合征第五节 竞技紧张综合征附录一 参考资料古代针灸治疗歌赋辑要一、《标幽赋》二、《肘后歌》三、《玉龙歌》四、《百症赋》五、《通玄指要赋》六、《治病十一证歌》七、《四（六）总穴歌》子午流注针法一、子午流注的含义二、子午流注针法的源流三、子午流注针法的基本组成四、月日干支推算法五、子午流注针法的临床应用灵龟八法（附：飞腾八法）一、灵龟八法的源流二、八脉交会八穴三、八脉八穴与八卦九宫四、灵龟八法的运用针灸治疗作用原理研究和现代临床研究进展概况一、针灸治疗作用原理研究概况二、现代临床研究进展概况附录二 主要参考书目附录三 《针灸治疗》教学大纲一、课程性质和任务二、课程教学目标三、教学目的要求和内容四、实践教学环节与要求五、教学时数分配与安排六、使用说明

标本是一个相对的概念，表示事物的现象与本质、原因与结果以及病变过程中正邪矛盾双方的主次关系。如从机体组织和部位而言，脏腑为本，头面、躯干为标。从机体和疾病而言，机体为本，疾病为标；正气为本，邪气为标。从疾病本身而言，病因为本，症状为标；旧病为本，新病为标；缓症为本，急症为标。针灸治病要分清标本主次、轻重缓急，就是要抓主要矛盾。《素问·至真要大论》说：“病有盛衰，治有缓急。”对于任何一种病证，是先治标，还是先治本，还是标本同治，要根据病证的轻重缓急而定。一般情况下，本为主要矛盾，治病当先治本；若标急于本，当先治标。故《素问·标本病传论》说：“知标本者，万举万当，不知标本，是谓妄行。”如能灵活运用标本的理论，就不会贻误病情。《灵枢·病本》说：“病发而有余。本而标之，先治其本，后治其标；病发而不足，而本之，先治其标，后治其本。谨详察间甚，以意调之，间者并行，甚为独行。”故标本理论在针灸临床上的应用有：缓则治其本，急则治其标和标本兼治。

(一) 急则治标 在紧急情况下，标病急于本病时，一如不先治其标病，病人会有很大的痛苦，甚至危及生命，故应先治标病，后治本病。如因某些疾病引起大小便不通，则先取气海、中极、支沟等穴以通其大小便之标急，然后再治其本病。又如无论什么原因引起的高热抽搐者，均应先以大椎、水沟、四关（指合谷、太冲）等穴退热止痉，然后再从本论治。肺结核咯血者，应取鱼际、孔最、中府、膈俞等穴以止血为先，血止后再以多方多法治其本。治标是在紧急情况下的一种权宜之计，可以为治本创造有利的条件。治标以后一定要治其本病，它与“治病必求于本”并不矛盾。

(二) 缓则治本 在一般病势不急的情况下，病在内者治其内，病在外者治其外，正气虚者固其本，邪气盛者祛其邪。治其病因，症状可解；治其先病，后病可除。这就是“伏其所主，先其所因”，即《素问·阴阳应象大论》“治病必求于本”的理论。这也是治疗疾病的一条根本原则。例如，外感风寒引起的咳嗽，病因风寒为本，症状咳嗽为标，可针大椎、风池、列缺、合谷以疏风散寒，风寒去而咳嗽自愈。又如女性脾胃虚弱者，伴月经量少、色淡（但月经周期正常），这种情况脾胃虚弱为本，月经症状为标，应取中脘、足三里、脾俞、胃俞、公孙以补益脾胃，当脾胃功能恢复，气血生化之源旺盛，月经症状可不治而愈。

(三) 标本同治 当标病与本病俱急或俱缓时，单治本病而不顾其标病，或单治标病而不顾其本病，都是不适宜的，此时均宜标本同治。标本俱急如本虚标实的臌胀病，单纯扶正或一味祛邪都于病情不利，当取阴陵泉、水道、水分以利水消肿，又取脾俞、肾俞、三阴交、足三里以健脾补肾，如此标本同治，攻补兼施，才是理想之策。标本俱缓如肝病引起的脾胃不和，可以在疏肝理气的同时，调理脾胃，取阳陵泉、中脘、章门、期门、太冲、足三里等穴，以达标本同治之目的。

《针灸治疗》

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：www.tushu000.com