

<<名家论脉>>

图书基本信息

书名：<<名家论脉>>

13位ISBN编号：9787509138632

10位ISBN编号：7509138639

出版时间：2010-7

出版时间：人民军医出版社

作者：齐向华，金伟 主编

页数：193

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>

<<名家论脉>>

前言

脉诊是中医四诊之一，通过切按患者的脉搏来获取人体各种生理和病理信息，为临床诊疗疾病提供客观依据，“切而知之谓之巧”，脉诊是中医学的重要组成部分，有着非常辉煌的历史，是中华民族文化中的瑰宝。

脉诊研究代有其人，从脉学专著《脉经》的作者王叔和开始，迨致后学李时珍、张璐和周学海等人都对脉学的研究做出了极大的贡献。

最近几年，国内一些有志之士结合现代西医的疾病诊断潜心致力于脉象研究，在脉象微观化、全息化等领域获得了重大成果和突破，极大地推进了临床研究。

如天津赵恩俭老先生对传统脉象的理论继承整理；上海中医药大学费兆馥教授、北京中医药大学的牛欣教授以及湖南中医学院的朱文锋教授等人在中医脉诊的数字化、可视化，病证规范化研究及脉象机理研究方面作出卓越的贡献；安徽的许跃远结合现代西医的疾病，在微观脉象研究方面发现具有针对西医疾病有诊断价值的脉象特征，如“脉晕”“边脉”“浊脉”和“风脉”等，著成《中华脉神》一书；寿小云将脉诊引入医学心理学的研究范畴，开心理脉象研究之先河，代表著作是《寿氏心理脉学与临床》，为脉象信息多源化做了新的尝试。

齐鲁大地，人杰地灵，不但产生出了辉煌的齐鲁文化，而且从古至今对中医的脉象理论和临床实践也做出巨大的贡献，扁鹊开脉象理论与应用的先河，淳于意创“仓公脉法”，王叔和《脉经》奠定了脉学理论体系的基础，现代金伟先生创立了“金氏脉学”，开创性地把脉象特征与现代的西医疾病相对应，取得了极高的临床诊断准确率。

基于古今齐鲁人士对脉学研究贡献和当今脉学的发展和教学、临床和研究的需要，在山东省中医管理局、山东中医药大学附属医院各级领导的倡导和指导下，山东中医药大学附属医院作为山东省内的最高中医医疗机构，于2008年9月主办了世界中医药学会联合会脉象专业委员会第一次筹备会和2009年8月山东中医药学会脉诊研究专业委员会成立大会暨脉学研究第一次学术研讨会。

<<名家论脉>>

内容概要

本书内容涉及脉象研究各个领域，融临床各家脉法于一体，包括：脉诊讲坛，讲述传统脉学的基础理论、脉诊学习过程、脉诊田心维、技法和临证应用等内容；特色脉法，详细介绍了金氏脉学、许跃远脉晕点脉法和寿氏心理脉法等当前国内几家创新脉法的理论基础和临床脉象特征的辨识及意义。本书集中展示了当前国内脉诊研究成果，可供各级中医业者及广大脉诊爱好者学习、研究之用。

<<名家论脉>>

书籍目录

脉诊讲坛脉学与中国古典哲学引言临床脉诊思维传统脉诊三境界浅谈我所熟悉的几家脉法中医脉诊入门学脉要点论浅析“平脉”反关脉初探从古代医案学习中提高脉诊技能参悟《脉要精微论》，开启整体脉诊学习法门中医心理脉象临证应用浅析以脉辨证论治临床病案三则中医思志致病脉案分析及体会黄氏脉诊法——横单脉组人体系统稳态控制技术——S中医随机诊疗法漫谈凭脉用药特异性脉诊讲稿精神行为病症志意脉诊构设李富玉教授诊法经验浅析脉诊在躯体性疾病中的诊断作用脉象在中医心理学中的客观诊断作用齐向华教授从心理脉象论治失眠症临床观察诊脉判断和处理急症的过程及体会脉诊在辨证施护意识障碍者中的指导作用凭脉辨治腰腿痛验案及体会灵活应用金氏脉学指导中医辨证涩和滑相反脉象同时出现的机理浅析王孟英脉诊经验初探王孟英情志脉象述要及临床体会王孟英脉法在治疗失眠中的应用体会趺阳脉诊法探微尺部诊脉法与阴阳脉诊技法浅析 特色脉法寿氏心理脉学简论中医心理脉象的临床识别中医脉象振动觉临床识别脉学学科建设的思考脉诊是中医现代化的入口中医脉象微观化发展管见脉象信息反映人体组织器官的原理认识脉晕特征的辨识及意义脉象的全息现象及要素特征金氏脉学的形成及发展浅议脉学的中西医结合和金氏脉学脉学中的脉病统一脉形的概念和本质脉诊中的压力脉动和流量脉动脉形的系统性脉象的脉元空间表示法心血管系统的力学性质及脉诊定位诊断脉诊与血液循环状态的可能对应及临证应用

<<名家论脉>>

章节摘录

2. 诊吴宪章案“年逾花甲患感，投药不应，孟英诊脉左寸数疾，余皆软大。

孟英不肯予方，人成诧之，因曰：证原不重，吾以脉象舌色察之，是平昔曲运心机，离火内亢，坎水不制，势必自焚，果数日而夙。

” 分析：思是思考、思索、探究的脑力活动；虑应是有目的地谋求之思，思虑即思维、思想、思考、考虑，是人大脑所具有的特殊功能，思虑过度指过度地苦思冥想，凝神敛志的过程。

王孟英医案中多思虑案，疑虑忧愁案，忧思谋虑案，曲运心机类案，皆归入思案中。

古人思虑脉象多用“结”“结滞”表示，如《古今医统》《脉说》中所载。

《医学入门》中也提到“脾脉结甚反洪”。

然而“思”范围较广，可由思而郁，或由思而惊悸。

所以脉象表现形势较为多样。

王孟英思类案中，一般以脉数而左寸关兼弦大；左手弦而数，右部涩且弱；脉来弦涩而数，右寸关弦软以滑；脉弦数而滑；脉象弦细软数；脉上溢，左兼弦细，脉弦缓不鼓来表示，大都以肝气不疏或风阳过扰，中夹痰饮为病机。

我们临床探索发现思虑过度的脉象表现和转化与体质有关，气化不足者多为疑虑忧愁，热性体质者多兼阳热上亢，或二者兼而有之，即王孟英讲的“既多倡郁，又善思虑。

”齐向华教授于思虑脉象体会尤深，认为思想压力过重者是古人形容的脉象结滞；过度关注者表现的是传统弦紧脉；欲求过度者是紧敛脉。

笔者从临床中体会认为思脉应为“结滞不畅”感，此种脉多见缓脉，波幅较小，初按紧张程度稍高，重按偏软，即王孟英所提及的“弦缓不鼓”“弦软。

”但病人个体差异又可出现“上溢”“涩弱”等脉象，但在这些脉象中结滞不畅感应是始终存在的。

<<名家论脉>>

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>