

<<惊悸不安状态辨治析要>>

图书基本信息

书名：<<惊悸不安状态辨治析要>>

13位ISBN编号：9787509164723

10位ISBN编号：7509164729

出版时间：2013-4

出版时间：人民军医出版社

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;惊悸不安状态辨治析要&gt;&gt;

## 前言

人类历史文明的车轮滚滚前进，进入20世纪后半叶，现代社会物质生活丰富，但是随之而来的是工作节奏的加快、竞争压力的加剧、人际关系的广泛而复杂，人类的疾病谱发生了巨大的变化，心理疾病越来越突出地危害着人类的身体和心理健康。

因此从更高的心理层次上重新认识疾病，才是将来人类战胜疾病的根本出路。

惊悸不安状态是笔者在多年临床实践中总结出的五种心理紊乱状态之一，是继思虑过度状态之后的又一常见心理状态，临床表现为惊悸不安、心中恐惧、怵惕等。

“惊”同“思”一样作为人体必然的心理活动，属中医七情之一。

在现代社会中，由“惊悸”导致的疾病逐年增多，“惊悸”已经成为当前导致心理疾病的重要因素。

中医古代文献散存着“惊悸”的相关记载，但尚未形成明确的理论体系。

当前的研究也只以其作为病因，只局限于情志疾病层次的认识，尚未将其作为致病状态进行系统研究及提出相应干预措施。

鉴于此，我们通过文献整理归纳，借鉴现代心理学的研究成果，经过长期的临床实践总结，构建了完整的惊悸不安状态辨证诊疗体系，以期为中医治疗现代心理疾病提供新的思路和方法。

本书鲜明地提出了惊悸不安状态致病的观点，并将其作为一种持续状态加以认识，总结出惊悸不安状态下的各种躯体病症、心理疾病病症及脉象特点，最终形成现代中医心理学视角下的惊悸不安状态致病的新颖诊疗模式，力求体现中医治疗现代心理疾病的特色。

本书围绕着惊悸不安状态的理论研究和临床研究，按照临床诊疗疾病和调护的思维模式分6章展开论述。

尤其值得一提的是，本书通过对疾病“过程流”的分析，使疾病的发病源流和经过一目了然，应用“分层病机”从不同的病机层面多角度辨治疾病；在诊断惊悸不安状态时，本书大量使用了《辨证脉学》中的脉诊方法，简便实用，值得推广；在治疗用药方面，收集了大量古代方药，着重探讨了“心理”用药及“五神”辨证用药的规律，记载了大量的古今验案并附有详细的解析。

本书体例创新，内容翔实，观点新颖，巧妙地将中医心理学和现代心理学相衔接，以中国本土文化为核心内容的新视角，诠释现代心理疾病，极大地丰富了中医心理学的内容，并为其今后的研究开辟了新的思路。

本书的编写得到了各界同仁的帮助，在此一并表示感谢。

由于内容体例为首创，编写人员学识有限，本书学术观点有待进一步提高，敬请有关专家和读者不吝赐教，以便不断提高本书的学术水平和实用性。

## <<惊悸不安状态辨治析要>>

### 内容概要

《惊悸不安状态辨治析要》分为6章，从现代中医心理学入手，通过对中医古籍的挖掘整理及临床研究，系统介绍了惊悸不安状态理论体系的构建、惊悸不安状态的辨识、惊悸不安状态的常见病证、惊悸不安状态的临床辨证治疗、惊悸不安状态的预防调护、惊悸不安状态病案分析。各章自成体系并相互关联。

## &lt;&lt;惊悸不安状态辨治析要&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章惊悸不安状态理论体系的构建1 第一节惊悸相关概念梳理1 一、有关“惊”的论述2 二、有关“悸”的论述3 三、有关“恐”的论述4 四、有关“怔忡”的论述6 第二节现代心理学对“惊悸”的相关研究7 一、关于惊悸的概念8 二、心理活动及过程8 三、异常心理的判断8 四、临床常见的疾病9 五、广泛性焦虑障碍与惊恐障碍9 第三节惊悸不安状态的确立10 一、心理状态的概念10 二、惊悸不安状态内涵的界定11 三、惊悸不安状态的病因研究11 四、惊悸不安状态的病机研究13 五、惊悸不安状态的中医心理机制研究18 六、惊悸不安状态的分类22 第四节现代医学对“因惊致病”的认识23 一、现代医学对中医“情志”致病的认识23 二、“因惊致病”的理论研究25 三、“因惊致病”与“因病致惊”的比较27 第2章惊悸不安状态的辨识29 第一节四诊合参在诊察心理性疾病中的优势29 一、望诊29 二、闻诊30 三、问诊31 四、切诊31 第二节惊悸不安状态的症状和体征33 一、心理情绪33 二、躯体方面34 三、社会支持35 第三节惊悸不安状态特色诊察手段——舌诊与脉诊35 一、舌诊35 二、脉诊36 第四节惊悸不安状态量化评定体系的构建40 一、惊悸不安状态评定量表的研制40 二、惊悸不安状态评定量表特色分析45 第五节失眠症患者惊悸不安状态与人格的相关性分析47 第3章惊悸不安状态的常见病证51 一、心悸51 二、不寐53 三、癫狂55 四、厥证57 五、胃痛58 六、泄泻60 七、胁痛62 八、中风63 九、瘰疬65 十、淋证67 十一、遗精69 十二、郁证70 十三、血证72 十四、虚劳74 十五、痹证75 十六、痿证77 十七、月经不调79 十八、带下病81 第4章惊悸不安状态的临床辨证治疗84 第一节治疗总则84 一、治疗总纲84 二、具体治则85 第二节方药辑要86 一、古今方剂辑要86 二、古今中药辑要111 三、用药规律探讨141 第三节非药物治疗147 一、中医心理疗法147 二、其他疗法149 第5章预防调护152 一、饮食有节152 二、起居有常153 三、精神调摄154 第6章惊悸不安状态病案分析156 第一节惊悸不安状态古代验案156 一、内科验案156 二、妇科验案171 三、男科验案174 四、其他176 第二节现代惊悸不安状态病案分析177 一、不寐177 二、心悸184 三、头痛191 四、眩晕192 五、郁证194 六、其他194

## &lt;&lt;惊悸不安状态辨治析要&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：【定义】厥证是指以突然昏倒，不省人事，四肢逆冷为主要临床表现的一种急性病证。

病情轻者，一般在短时可苏醒，醒后无偏瘫、失语及口眼歪斜等后遗症，但病情重者，则昏厥时间较长，甚至一厥不复而导致死亡。

【历史沿革】《黄帝内经》论厥甚多，含义、范围广泛，概括起来可分为两类表现。

一种是指突然昏倒，不知人事，如《素问·大奇论篇》曰：“暴厥者不知与人言。”

另一种是指肢体和手足逆冷，如《素问·厥论篇》曰：“寒厥之为寒也，必从五指而上于膝。”

《伤寒论》《金匱要略》论厥，继承《黄帝内经》中手足逆冷为厥的论点，而且重在感受外邪而发厥。

此类厥证在伤寒、温病学中均有大量深入的研究，属于外感病中的发厥，对于由外邪而致厥者有重要临床指导价值。

一是论内伤杂病的发厥，指突然发生神志改变的临床表现。

自隋唐以降，历代医家多有论述。

《诸病源候论》对尸厥的表现进行描述，“其状如死，犹微有息而不恒，脉尚动而形无知也”。

并探讨其病机是“阴阳离居，荣卫不通，真气厥乱，客邪乘之”。

宋代《卫生宝鉴·厥逆》初步提出内伤杂病与外感病的厥之不同点。

至明代《医学入门·外感寒暑》首先明确区分外感发厥与内伤杂病厥证。

《景岳全书·厥逆》总结明代以前对厥证的认识，提出以虚实论治厥证，切中临床。

此后医家对厥证的理论不断充实、完善和系统化，提出了气、血、痰、食、暑、尸、酒、蛔等厥，并以此作为辨证的重要依据，指导临床治疗。

【病因病机】1.基本病因病机厥证的病因主要有情志内伤、体虚劳倦、亡血伤津等，主要是气机突然逆乱，升降乖戾，气血阴阳不相顺接。

正如《景岳全书·厥逆》所说：“盖厥者，尽也。”

逆者，乱也。

即气血败乱之谓也。

”病位主要在心、肝而涉及脾、肾。

厥证由于体质和病机转化的不同，又有虚实的区别。

大凡气盛有余者，情志突变，气逆上冲，血随气逆，或挟痰挟食壅滞于上，以致清窍闭塞，不知人事，成为厥之实证；气虚不足，或大量出血者，清阳不升，气陷于下，血不上达，气随血脱，气血一时不相顺接，以致神明失养，不知人事，四肢不温，发为厥之虚证。

2.惊悸不安状态厥证的病机情志变动，最易影响气机运行，轻则气郁，重则气逆，逆而不顺则气厥。

分而言之，导致厥证的病理途径主要有以下几个方面。

(1)气机逆乱，壅塞清窍。

恼怒、惊骇、恐吓的情志变动，“惊则气乱……恐则气下”等即可致气逆上冲或清阳不升，清窍失灵而发生昏仆致厥。

## <<惊悸不安状态辨治析要>>

### 编辑推荐

《惊悸不安状态辨治析要》理论与临床相结合，内容翔实，论据充足，具前瞻性及指导性。可供各级中医业者、医学院校师生阅读参考。

<<惊悸不安状态辨治析要>>

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>