

<<针灸学>>

图书基本信息

书名：<<针灸学>>

13位ISBN编号：9787532302185

10位ISBN编号：7532302180

出版时间：1985-1

出版时间：上海科学技术出版社

作者：邱茂良

页数：328

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>

<<针灸学>>

内容概要

针灸学是以中医理论为指导，运用针刺和艾灸防治疾病的一门临床学科。它是祖国医学的重要组成部分，其内容包括经络、腧穴、针灸方法及临床治疗等部分。

针灸具有适应证广、疗效明显、操作方便、经济安全等优点，数千年来深受广大劳动人民的欢迎，对中华民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献。

针灸是我国历代劳动人民及医学家在长期与疾病作斗争中创造和发展起来的一种医学。历史悠久，其起源已难稽考，但从文献记载、出土文物、社会发展规律等方面探索，远在文字创造前即已萌芽。

灸法的产生是在火的发现与使用以后，人们发现身体某一部位的病痛受到火的烘烤而感到舒适或缓解，通过长期的实践，从各种树枝施灸发展到艾灸，形成了灸法。

由于针灸用具、材料的逐步改革，扩大了针灸治疗的范围，提高了治疗效果，有力地促进了针灸学术的发展。

<<针灸学>>

书籍目录

绪言上篇 经络腧穴1 经络总论1.1 经络学说的形成1.1.1 “针感”等传导的观察1.1.2 腧穴疗效的总结1.1.3 体表病理现象的推理1.1.4 解剖、生理知识的启发1.2 经络系统的组成1.2.1 十二经脉1.2.2 奇经八脉1.2.3 十五络1.2.4 十二经别1.2.5 十二经筋1.2.6 十二皮部1.3 经络的根结、标本与气街、四海1.3.1 根结与标本1.3.2 气街与四海1.4 经络的生理功能及经络学说在临床上的运用1.4.1 经络的生理功能1.4.2 经络学说的临床应用2 腧穴总论2.1 腧穴的发展与分类2.2 腧穴的命名2.3 腧穴的治疗作用2.4 特定穴的意义2.4.1 五输穴2.4.2 原穴、络穴2.4.3 俞穴、募穴2.4.4 八会穴2.4.5 郄穴2.4.6 下合穴2.4.7 八脉交会穴、交会穴2.5 腧穴的定位方法2.5.1 骨度分寸定位法2.5.2 自然标志取穴法2.5.3 手指同身寸取穴法2.5.4 简便取穴法3 经络腧穴各论3.1 十二经脉3.1.1 手太阴肺经(11穴) 3.1.1.1 经脉循行3.1.1.2 主要病候3.1.1.3 主治概要(一)中府(二)云门(三)天府(四)侠白(五)尺泽(六)孔最(七)列缺(八)经渠(九)太渊(十)鱼际(十一)少商3.1.2 手阳明大肠经(20穴) 3.1.2.1 经脉循行3.1.2.2 主要病候3.1.2.3 主治概要……中篇 刺灸方法下篇 治疗附篇 参考资料

章节摘录

2. 挑治 方法在背部脊柱两旁, 寻取丘疹样突起处, 用粗针挑治, 每日一次。

[附注] 1. 疗疮初起, 切忌挤压、针挑。

患部不宜针刺和拔罐。

红肿发硬时忌手术切开, 以免引起感染扩散。

2. 疗疮走黄, 病情凶险, 须及时抢救。

疗疮如已成脓, 应转外科处理。

3. 治疗时忌食鱼腥、虾、蟹等发物。

(三) 疔腮 疔腮, 即流行性腮腺炎, 俗称“蛤蟆瘟”, 是由病毒引起的急性传染病。

本病以耳下腮部肿胀疼痛为主症。

一般流行于冬春季节, 以儿童为多见。

成人发病, 症状往往较儿童为重。

[病因病机] 本病是因外感时行温毒, 更挟痰火积热, 郁滞少阳, 少阳经脉失于疏泄, 以致耳下腮部肿大疼痛, 并有恶寒、发热等症。

肝与胆相为表里, 肝脉络阴器, 故常兼有睾丸肿痛。

[辨证] 轻证, 仅觉耳下腮部疫痛, 继而肿胀, 如无其他见症, 可在数日后逐渐消退。

较重的, 初起有恶寒、发热、头痛、呕吐等症, 并渐见腮部掀热红肿, 咀嚼困难。

严重的, 则见高热烦渴, 并发睾丸肿大, 脉象浮数或滑数, 舌苔黄腻。

[治疗] 1. 针灸 治法 取手少阳经穴为主。

毫针刺用泻法。

处方 翳风 关冲 外关 颊车 合谷 方义 本病患部属于少阳经, 治宜清泄少阳经郁热为主。

翳风为手足少阳经之会穴, 能宣散局部气血的壅滞; 手足阳明经脉亦上循面颊。

故取合谷、颊车以疏泄邪热而解毒; 远取外关、关冲以利少阳气机, 可奏清热消肿之功。

如睾丸肿大, 可酌取太冲、曲泉等穴。

2. 灯火灸 方法 先将病侧角孙穴处头发剪短, 常规皮肤消毒, 取灯草蘸香油点燃, 迅速触点穴位, 闻及“叭”的响声, 立即提起, 灸治1-2次即可, 若肿势不退, 次日再灸一次。

3. 皮肤针 选穴 合谷 颊车 二间 翳风 列缺 外关 胸1-4夹脊 备穴 手三里 内庭 侠溪 [附注]

1. 针灸治疗腮腺炎效果良好。

如有严重合并症, 应配合其他疗法。

2. 患者自起病至腮肿完全消退时止须进行隔离。

3. 流行季节针刺颊车、合谷, 每日二次, 可作为预防。

(四) 乳痈(附: 乳癖) 乳痈, 即急性乳腺炎。

多发生于产后哺乳期, 故有“产后乳痈”之称。

发生于怀孕期的所谓“产前乳痈”较为少见。

乳痈之严重者, 名为“乳发”, 类似今之乳房部急性蜂窝组织炎。

[病因病机] 多由忧思恼怒, 肝气失于疏泄, 或进食厚味, 胃腑积热, 致使阳明经络阻滞, 营气不和而成; 或怀孕后血热内蕴, 营气壅滞, 而结肿成痈。

亦有因乳头不洁, 皮肤破裂, 外邪火毒侵入乳房, 火毒与积乳互凝而发为乳痈者。

[辨证] 本病以乳房红肿为主症, 多发于产后尚未满月。

初起乳房结块, 肿胀疼痛, 排乳不畅, 常兼有畏寒发热, 头痛, 恶心烦渴等症, 此时痈脓尚未形成;

若乳部肿块增大, 掀红疼痛, 时时跳痛的, 此为酿脓的征象。

若发热延至一旬不退, 肿块中央软陷, 触之浮动者, 势已成脓, 可见乳头有脓液排出。

[治疗] 1. 针刺 治法 取阳明、厥阴经穴为主。

毫针刺用泻法, 针后不灸。

处方 足三里 梁丘 期门 内关 肩井 方义 乳痈之为病, 乃胃热、肝郁、火毒所致。

<<针灸学>>

取胃经合穴足三里、郄穴梁丘，以泻血热，泻之以清阳明之结热。

期门、内关同属厥阴，能疏肝解郁、宽胸利气。

肩井为治疗乳痛的经验穴，该穴为手足少阳、足阳明经和阳维脉的交会穴，对乳房肿块具有消肿、散结的功效。

2. 灸法 方法 初起时用葱白或大蒜捣烂，铺患处，用艾条熏灸10-20分钟，每天1-2次。

本方适用于乳痛尚未成脓。

3. 拔罐法 方法 选用适当大小玻璃火罐在溃破处吸拔脓液。

本法适用痛脓形成阶段。

[附注] 1. 哺乳前后须洗涤乳头，保持清洁。

2. 针刺对乳腺炎早期出现肿块而未化脓者有效。

3. 初起可作热敷和配合推拿以加强疗效。

若已化脓者须作外科治疗。

.....

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:<http://www.tushu007.com>