

<<中医整脊学>>

图书基本信息

书名：<<中医整脊学>>

13位ISBN编号：9787802316614

10位ISBN编号：7802316618

出版时间：2009-7

出版时间：中国中医药出版社

作者：吕明 编

页数：282

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;中医整脊学&gt;&gt;

## 内容概要

目前全国大多数中医院校都开设了本科生《中医整脊学》课程，急需一本全国高等中医院校本科生《中医整脊学》教材。

本教材的正式出版正是适应目前这一教学的需要，为全国中医院校《中医整脊学》的教学提供便利的条件，有利于教师备课和学生学习，本教材可供针灸推拿、中医、骨伤等专业使用。

《中医整脊学》以中医基础理论为指导，结合现代科学研究的最新成果，系统、全面地介绍了中医整脊的学术体系，有较强的科学性、实用性、创新性。

我们遵循“科学、先进、实用、高质量”的原则，立足于学科特点、专业特点和素质教育特点，在编写本教材过程中专家认真选材、反复互审、反复修改，具有结构严谨、概念清楚、篇幅不大、简明扼要的特点。

针对性强、可操作性强，有利于教学，有利于学生系统掌握中医整脊的基本理论和基本技能。

本教材分为基础篇、技能篇、治疗篇、保健篇四篇。

基础篇系统介绍了中医整脊的发展史，中医整脊的学术特点，脊柱的生理解剖和运动生理，脊柱疾病的病因病机和治疗原理，中医整脊的禁忌证与注意事项，中医整脊异常情况的预防与处理，中医整脊的常用经络与腧穴，中医整脊的介质、热敷及牵引，中医整脊的常用诊断方法，中医整脊的练功方法。

技能篇系统介绍了中医整脊的松解手法和整脊手法。

治疗篇系统介绍了脊柱疾病和脊柱相关疾病的中医整脊治疗。

保健篇系统介绍了颈项部、背部、腰骶部的中医整脊保健手法。

本教材有以下的特点：一是本教材构筑了《中医整脊学》完整的学科框架，使中医整脊学更加系统化。

二是本教材规范了中医整脊学的概念。

三是根据中医整脊的教学和临床需要，重点介绍了中医整脊的练功方法、整脊手法、各种脊柱疾病和与脊柱相关疾病的中医整脊治疗。

四是吸收了最新的研究成果和成熟的观点。

## &lt;&lt;中医整脊学&gt;&gt;

## 书籍目录

第一篇 基础篇	第一章 中医整脊的发展史	第二章 中医整脊的学术特点	一、历史久远, 传承发展	二、理论丰富, 融贯中西	三、手法众多, 疗效独特	四、综合疗法, 广泛运用
	五、整体观念, 辨证施术	第三章 脊柱的生理解剖和运动生理	第一节 脊柱的生理解剖	一、椎骨的形态	二、椎骨间的连接	三、椎管
			四、脊髓与脊神经	五、与脊柱相关的肌肉	第二节 脊柱的运动生理	一、颈椎的运动生理意义
						二、胸椎的运动生理意义
						三、腰椎的运动生理意义
		第四章 脊柱疾病的病因病机和治疗原理	第一节 脊柱疾病的病因病机	一、内部因素	二、外部因素	第二节 中医整脊的治疗原理
			一、正骨整复, 纠正解剖位置异常	二、舒筋通络, 解除软组织痉挛与粘连	三、活血祛瘀, 促进局部组织修复	四、改变人体系统内能
			五、平衡阴阳, 调整脏腑功能	第五章 中医整脊的禁忌证与注意事项	一、中医整脊的禁忌证	二、中医整脊的注意事项
			第六章 中医整脊异常情况的预防与处理	第一节 寰枢关节脱位	第二节 软组织损伤	第三节 肋骨骨折
			第四节 胸腰椎压缩性骨折	第五节 晕厥	第六节 脑血管意外	第七章 中医整脊的常用经络与腧穴
			一、手太阴肺经	二、手阳明大肠经	三、足阳明胃经	四、足太阴脾经
			五、手少阴心经	六、手太阳小肠经	七、足太阳膀胱经	八、足少阴肾经
			九、手厥阴心包经	十、手少阳三焦经	十一、足少阳胆经	十二、足厥阴肝经
			十三、督脉	十四、任脉	十五、经外奇穴	第八章 中医整脊的介质、热敷及牵引
			第一节 手法整脊的介质	一、介质的种类与作用	二、介质的选择	第二节 热敷
						一、热敷方法
						二、热敷注意事项
						三、常用热敷方
						第三节 牵引
						第九章 中医整脊的常用诊断方法
						第一节 辨病
						一、四诊
						二、量法
						.....
						第十章 中医整脊的练功方法
						第二篇 技能篇
						第十一章 松解手法
						第十二章 整脊手法
						第三篇 治疗篇
						第十三章 脊柱疾病
						第十四章 外伤性截瘫
						第四篇 保健篇
						第十五章 整脊保健

章节摘录

1.肌营养 (1) 检查方法：肉眼观察肌肉外形，有无萎缩及肥大。

测量时应该选择生理性标志，在其上或下的一定距离处测量其周径，确定双侧是否对称，这样也利于以后随访做比较。

上肢差1cm以内，下肢差1~1.5cm以内均不能认定为肌萎缩，应再观察，正常人发育可以出现差异。一般而言优势侧肢体较粗，但一般不超过2cm，检查时应该加以注意。

如经测量确定为肌萎缩则应注意其分布、体征。

(2) 临床意义 神经源性：周围神经或脊髓前角病变，则可较早出现肌肉萎缩，且较重，并伴肌纤颤。

而中枢病变则可因为长期卧床而出

<<中医整脊学>>

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>