

<<针灸推拿临床与解剖>>

图书基本信息

书名：<<针灸推拿临床与解剖>>

13位ISBN编号：9787810609586

10位ISBN编号：7810609580

出版时间：2012-12

出版时间：上海第二军医大学出版社

作者：严振国 编

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>

<<针灸推拿临床与解剖>>

内容概要

《针灸推拿临床与解剖》以人体各个局部常见疾病为中心，阐述每种疾病的症状、临床解剖、病因病机、诊断要点、鉴别诊断、治疗原则，以及具体针灸和推拿的治疗方法和措施，是一部临床紧密联系解剖基础，且实用性很强的著作。

《针灸推拿临床与解剖》共分为18章，分别为肩部和臂部、肘部和前臂部、腕部和手部、臀部、股部、膝部、小腿部和踝部和足部、胸部、腹盆部、背腰部、颅脑部、面部、口腔、鼻和鼻旁窦、眼、耳、颈部。

有316幅插图，14张表，图文并茂，内容丰富，基础解剖密切结合针推临床实践，对医疗、教学和科研工作均有重要参考价值。

<<针灸推拿临床与解剖>>

作者简介

严振国，上海中医药大学终身教授，博士、博士后导师，大学名师及学科带头人，经穴解剖及中医应用解剖系列学科创始人。

年轻时曾在日本留学，1956年起从事大学教学和科研工作，至今已有50多年。

任国内外6所大学兼职或名誉教授，国家级有突出贡献奖获得者，享受国务院终身特殊津贴。

上海市优秀教育工作者，获全国优秀教师一等奖。

曾担任多项多次全国中医院校解剖系列学科规划教材主编。

另主编并在国内外出版学术专著、教材和图谱等140多种，有些著作以中、英、日、法、德、西班牙、韩、俄、阿拉伯文等多种文字出版，在国内外杂志上发表论文150多篇。

曾先后荣获国家、部、市、局级科研与教学成果奖、科技进步奖、优秀和国家重点科技图书奖等奖项26次。

<<针灸推拿临床与解剖>>

书籍目录

第一章肩部和臂部 第一节肱二头肌病变 第二节肩袖病变 第三节肩峰下滑囊炎 第四节肩关节周围炎 第二章肘部和前臂部 第一节肘关节扭伤 第二节小儿桡骨头半脱位 第三节肱骨外上髁炎(网球肘) 第四节肱骨内上髁炎 第五节前臂缺血性肌挛缩 第六节桡侧腕伸肌群肌腱周围炎 第三章腕部和手部 第一节桡骨茎突狭窄性腱鞘炎 第二节屈指肌腱狭窄性腱鞘炎 第三节腕部腱鞘囊肿 第四节腕管综合征 第五节桡尺下关节韧带及三角纤维软骨损伤 第六节手部周围神经损伤 第七节掌指与指间关节挫伤 第四章臀部 第一节髋关节滑囊炎 第二节弹响髋 第三节臀上皮神经炎 第四节梨状肌综合征 第五节髋关节脱位 第六节小儿髋关节半脱位 第七节髋关节滑膜炎(一过性滑囊炎) 第五章股部 第一节股四头肌损伤 第二节股内收肌损伤 第三节股二头肌扭伤 第四节股外侧皮神经卡压综合征 第五节闭孔神经卡压综合征 第六节隐神经痛综合征 第六章膝部 第一节半月板损伤 第二节膝关节创伤性滑膜炎 第三节内、外侧副韧带损伤 第四节髌骨软骨软化症 第五节髌下脂肪垫损伤 第六节髌前滑囊炎 第七节膝关节滑膜皱襞综合征 第七章小腿部 第一节胫骨前肌综合征 第二节腓骨长、短肌滑脱症 第三节胫骨结节骨骺炎 第四节小腿三头肌损伤 第五节上胫腓关节紊乱症 第八章踝部和足部 第一节距小腿关节扭挫伤 第二节踝管综合征 第三节跟腱周围炎 第四节足跟痛 第五节趾关节挫伤 第六节跗跖关节扭伤 第七节距下关节紊乱症 第八节跟骰关节紊乱症 第九节跖痛症 第十节跖趾关节及趾骨间关节脱位 第十一节蹲外翻 第九章胸部 第一节肋软骨炎 第二节胸胁痛 第三节胸壁扭挫伤 第四节膈肌痉挛 第五节胸部屏伤 第六节支气管哮喘 第七节心绞痛 第八节心律失常 第十章腹盆部 第一节腹盆部的解剖 第二节腹盆部常见病 第十一章背腰部 第一节背腰部解剖 第二节背腰部常见病 第十二章颅脑部 第一节颅脑部解剖 第二节颅脑部常见病 第十三章面部 第一节面神经炎 第二节面肌痉挛 第三节三叉神经痛 第四节颞下颌关节功能紊乱症 第十四章口腔 第一节牙痛 第二节急性扁桃体炎 第三节软腭麻痹 第十五章鼻和鼻旁窦 第一节应用解剖 第二节鼻和鼻旁窦常见病 第十六章眼 第一节应用解剖 第二节眼科常见病 第十七章耳 第一节应用解剖 第二节耳常见病 第十八章颈部 第一节应用解剖 第二节颈部常见疾病 参考文献

<<针灸推拿临床与解剖>>

章节摘录

版权页：插图：（三）临床表现 1.症状 桡侧3个半手指（拇指、示指、中指、环指桡侧半）刺痛、麻木、异常感觉，一般在夜间较重，甚至可被痛醒，劳累后症状亦可加剧，偶尔可向上放射到臂部、肩部。

手感笨拙，尤其是对精细动作（缝纫、刺绣等）不能准确完成或完成欠佳。

病程日久（3个月以上）出现大鱼际肌萎缩，肌张力减弱。

患肢可发冷、发绀、活动不利、指甲增厚等营养改变。

2.体征（1）腕横韧带挤压试验阳性医者用拇指挤压患者掌侧腕横纹的中部，片刻桡侧3个半手指麻、痛加剧即为阳性。

（2）替尼尔征阳性医者用叩诊锤或中指指端轻叩掌侧正中神经，由近端向远端，当叩击到腕横韧带处，出现桡侧3个半手指放射样疼痛，即为阳性。

（3）腕屈试验阳性嘱患者两手腕关节极度屈曲，手背向对手指下垂，持续1分钟，出现拇、不、中指麻、痛即为阳性。

（4）脉压带试验阳性将血压计气囊带缠裹于患肢腕部。

充气至26.7 kPa（200 mmHg）2分钟后，正中神经支配区内产生刺痛和麻木即为阳性。

（四）诊断要点 中年以上女性出现拇、示、中指的麻木、刺痛、乏力和活动笨拙。

手部正中神经支配区的皮肤痛觉减弱或消失、大鱼际肌萎缩，拇外展力量减弱，同时出现腕屈试验阳性、腕横韧带挤压试验阳性和替尼尔征阳性等。

腕部正侧位X线摄片，可排除腕部其他骨关节病变。

肌电图可发现终末潜伏期延长或潜伏期速率减慢，而运动神经传导速度基本正常，正中神经的感觉神经传导速度也有改变。

（五）辨证分型 1.淤滞型 腕部肿胀、刺痛、压痛，热时痛增，腕部活动不利。

舌质红，苔薄黄，脉弦数或弦涩。

2.虚寒型 腕部酸痛、麻木，遇寒冷者可有发冷、发绀，手指活动不便。

舌质淡，苔薄白，脉细。

（六）针灸和推拿治疗 1.针灸治疗（1）治疗原则舒经通络，调和气血。

（2）常用穴位大陵、合谷。

（3）备用穴位内关、外关、八邪、阳溪、鱼际、劳宫。

（4）操作方法 1）针刺方法以大陵穴为主，用1.5~2寸针，行30°~40°斜刺入腕管内，可分别向劳宫、鱼际、少府透刺（即谓“鸡爪刺”）。

以中强度刺激手法，使得气感扩散至整个掌心及手指，从而达到舒经活血、调和气血的作用。

再刺合谷后加电针治疗15~20分钟，每天或隔天1次，10~15次为1个疗程。

2）刺血疗法 在患侧腕部轻度叩刺，宽为1~2 cm，以局部充血或微出血为宜，此可使患处炎症肿胀消散，在本病初起有较好的效果。

隔天1次，10~15次为1个疗程。

<<针灸推拿临床与解剖>>

编辑推荐

《针灸推拿临床与解剖》既可供针灸、推拿医师临床实践时参考，或作为医学院校针灸、推拿专业的教材，也可供考研究生及晋级等各类考试、社会办学、夜大学生及针灸推拿爱好者参考。

<<针灸推拿临床与解剖>>

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>