

<<针灸临床证据>>

图书基本信息

书名：<<针灸临床证据>>

13位ISBN编号：9787117145145

10位ISBN编号：7117145145

出版时间：2011-11

出版时间：人民卫生出版社

作者：杜元灏

页数：512

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>

<<针灸临床证据>>

内容概要

《针灸临床证据》为“十一五”国家科技支撑计划项目“针灸适宜病症研究”课题成果，是国内外第一部研究针灸临床证据的专著。

作者杜元灏结合现代循证医学理论及方法，对36种常见病症的针灸治疗临床证据作了系统研究。循证医学将临床证据分为5级，其核心在于将当前所得最佳证据用于临床实践，针灸临床实践者同样需要有关针灸的当前所得最佳证据指导他们的临床决策。

针灸临床证据是以满足针灸临床实践需要为目的，充分挖掘现有临床研究中有助于决策的证据信息，并以科学的概括、简明的语言和易懂的推荐意见而形成的一部临床证据手册。它从确定相关的重要的临床问题开始，然后广泛收集国内外现有的证据，按照循证医学的分级标准进行逐级总结，提炼较高质量的证据信息，并综合考虑主要结局、结果一致性等要素，最终以推荐意见的形式简明扼要地回答决策者和患者关心的临床问题。

《针灸临床证据》内容丰富、资料翔实新颖，临床证据信息量大，科学性实用性较强，对推动针灸疗法的规范和科学选择病种及方法具有重要的指导意义，对科研立项和医保报销病种的制定和卫生行政管理部门了解针灸治疗病种及制定相关政策具有重要参考价值；可供临床医师、针灸科研工作者和医学院校师生参考。

<<针灸临床证据>>

作者简介

杜元灏，男，1964年1月生。

医学博士，教授，主任医师，博士生导师，天津市特聘教授(市级长江学者)，天津中医药大学滨海学者，天津市第八届青年科技奖获得者。

兼任全国针灸临床研究中心副主任，国家中医药管理局“十一五”针灸重点专科协作组办公室主任；天津市政协委员，天津市人民政府咨询专家；中国针灸学会脑病科学专业委员会秘书长、临床分会急诊专业委员会主任委员；《中医杂志》等多家杂志审稿专家，《美国针灸临床杂志》、《天津中医》编委。

长期从事针灸病谱研究和针刺治疗中风的微血管机制研究。

先后主持科技部、国家自然科学基金、教育部及国家中医药管理局等各级课题16项。

主持了“十一五”国家科技支撑计划项目“针灸适宜病症研究”及国家中医药管理局“针灸疗法优势病种和作用的调查研究”。

首倡针灸病谱研究，首次提出了“针灸病谱”及“针灸等级病谱”的概念；提出了缺血性脑血管病发生发展的“脑表面血管功能状态枢纽学说”，首次发现并命名了“高速低效振荡”现象；提出了郁证中医病机为“脑神失调，肝失疏泄”，创立了“调神疏肝针刺法”。

提出了“肾精亏虚，脑肾失济”的围绝经期综合征中医病机新理论，创立了“调神益肾”针法。

主编专著4部，参编教材等专著10余部，发表学术论文100余篇。

先后获中华中医药学会科学技术一等奖1项，三等奖2项；获天津市自然科学二、三等奖各1项，天津市科技进步二等奖4项、三等奖6项。

<<针灸临床证据>>

书籍目录

编写方法

有关循证医学名词及书中术语解释

第一章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病

第一节 颈部疼痛

第二节 颈椎病

第三节 肩关节周围炎

第四节 肱骨外上髁炎

第五节 膝关节骨性关节炎

第六节 类风湿关节炎

第七节 腰背痛

第八节 腰椎间盘突出症

第九节 腰肌劳损

第十节 纤维肌痛综合征

第十一节 肌筋膜炎

第二章 神经系统疾病

第一节 周围性面神经麻痹

第二节 腕管综合征

第三节 坐骨神经痛

第四节 不安腿综合征

第五节 中风病

第三章 精神和行为障碍疾病

第一节 失眠症

第二节 血管性痴呆

第三节 戒断综合征

第四节 抑郁症

第四章 消化系统疾病

第一节 消化性溃疡

第二节 功能性消化不良

第五章 泌尿生殖系统疾病

第一节 原发性痛经

第二节 经前期综合征

第三节 尿失禁

第四节 前列腺增生症

第五节 尿潴留

第六章 妊娠、分娩和产褥期疾病

第一节 人工流产伴随症状及综合征

第二节 胎位不正

第三节 分娩痛

第七章 损伤、中毒和外因的某些后果

第一节 急性腰扭伤

第二节 踝关节扭伤

第三节 恶心呕吐(放化疗、术后)

第八章 其他系统疾病

第一节 变应性鼻炎

第二节 痤疮

第三节 带状疱疹

<<针灸临床证据>>

章节摘录

版权页：插图：蜂针疗法与口服布洛芬结合中药活血化瘀制剂治疗类风湿关节炎的疗效比较1项CCT比较了蜂针疗法与口服布洛芬结合中药活血化瘀制剂相比，在总有效率上没有显著性差异。

结论：蜂针疗法或许与口服布洛芬结合中药治疗类风湿性关节炎的疗效相当（弱证据）。

不同刺灸法治疗类风湿关节炎的疗效比较在相同选穴的基础上比较不同刺灸法的疗效文献有两篇CCT，结果显示滞针法与常规毫针刺法比较在疗效上有显著性差异；温针灸法与常规毫针刺法比较在总有效率方面有显著性差异。

结论：滞针法、温针灸法或许是有疗效优势的刺灸法（弱证据）。

不同针灸治疗方案治疗类风湿关节炎的疗效比较1项CCT结果显示或许有疗效优势的针灸治疗方案为督脉铺灸法（脊柱正中督脉大椎至腰俞穴，敷料为斑蝥粉、麝香或以白芷代替、马钱子、丁香、肉桂、生川乌、生草乌研粉，去皮大蒜捣烂成泥，陈艾绒；铺灸时间暑夏三伏天或入冬三九天）方案（弱证据）。

针灸疗法联合西药（免疫抑制剂、非甾体抗炎药、激素、抗菌素）与单纯西药治疗类风湿关节炎的疗效比较1项系统评价结果显示有限证据支持针灸联合常规西药治疗类风湿关节炎的疗效优于单纯药物，但纳入文献质量较低。

另有2项低质量的RCT比较了针刺法联合西药与单纯西药、针刺法的疗效，结果显示电针法（曲池、合谷、阳陵泉为主穴电针；配穴大杼、肝俞、肾俞、足三里、太冲、肩髃、肩髃、肩贞、阳池、阳溪、阳谷、解溪、丘墟、中封及八邪）联合口服美洛昔康+柳氮磺胺吡啶+甲氨蝶呤与单用西药比较，在总有效率、CRP评分方面有显著性差异；电针法（指间穴，位于各指关节两侧关节处，大椎、外关、阳陵泉、昆仑、髀关、膝阳关；或取指间穴、曲池、手阳关、手三里、犊鼻、悬钟；两组穴轮流使用；指间穴、曲池、膝阳关、手阳关穴用电针）结合头孢塞肟钠静脉点滴结合口服地塞米松片与单纯电针法或西药比较在总有效率方面有显著性差异。

结论：针灸疗法联合常规西药很可能是有疗效优势的治疗类风湿关节炎的针药联合方案（强中证据）。

针灸疗法联合中药与单纯中药的疗效比较1项CCT显示，激光穴位照射法（上肢取曲池、外关、合谷等穴及局部肿胀压痛部位；下肢取鹤顶、犊鼻、阳陵泉、足三里等穴及局部肿胀压痛部位）联合中药（痹速清合剂）与单纯应用中药比较，在总有效率方面有显著性差异。

结论：穴位激光照射法联合中药痹速清合剂或许是有疗效优势的针药联合方案（弱证据）。

<<针灸临床证据>>

编辑推荐

《针灸临床证据》内容丰富、资料翔实新颖，临床证据信息量大，科学性及实用性较强，对推动针灸疗法的规范和科学选择病种及方法具有重要的指导意义，对科研立项和医保报销病种的制定和卫生行政管理部门了解针灸治疗病种及制定相关政策具有重要参考价值；可供临床医师、针灸科研工作者和医学院校师生参考。

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>