

<<图解循经介质推拿疗法>>

图书基本信息

书名：<<图解循经介质推拿疗法>>

13位ISBN编号：9787117150439

10位ISBN编号：7117150432

出版时间：2012-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：林春发，谭家祥 主编

页数：157

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>

<<图解循经介质推拿疗法>>

内容概要

本书主要介绍推拿操作的基本知识、常用的推拿按摩基本手法，和对颈部、胸肩部、肩及上肢部、腰臀部、髋部、下肢骨关节、足踝部等部位25种疾病常用的推拿按摩手法、循经选穴治疗。对每一种疾病着重从病因病机、诊断要点、手法治疗（包括基本手法和针对性手法）、典型病例等方面进行阐述，力求做到简明扼要、通俗易懂、重点突出、图文并茂，使骨伤推拿疗法更加规范、系统，也使读者在学习应用时更容易理解和便于掌握，以收到图文对照、立体感强、直观易学，一看就懂、一学就会的效果。

本书理论联系实际，通俗易懂，实用性强，可供骨科专业人员临床参考应用，也可供骨伤患者和中医骨伤爱好者使用。

<<图解循经介质推拿疗法>>

作者简介

王和鸣，1965年7月毕业于福建医学院医学系。
现任福建中医药大学教授、主任医师、博士生导师，福建省骨伤研究所所长，兼任国家药典委员会委员、世界中医药学会联合会骨伤专业委员会常务副会长、中国中西医结合学会常务理事、中国中医药学会骨伤分会副主任委员、《中国中医骨伤科杂志》执行主编等职。
大学毕业后，任福建医学院附属协和医院骨外科医师，1978年调入福建中医学院。
同年受福建省卫生厅与福建中医学院派遣，师从我国著名骨伤科专家、南少林骨伤奇人林如高老中医，历经3年6个月。
1982年卫生部第一期中西医结合骨科进修班结业。
1984年5月任骨伤系副主任，1987年9月任骨伤系主任，1992年6月至2006年2月任福建中医学院副院长，兼任福建省中医药研究院院长。

先后主持国家自然科学基金《补骨方对骨折愈合的实验研究》、《巴戟天影响骨髓基质细胞转化的分子生物学研究》等科研课题20余项；主编《中医骨伤科学基础》、《中医伤科学》、《骨伤科学基础研究》、《中医骨伤科学》等教材、专著19部，发表学术论文200余篇，获部、省科技进步奖7项；《我国第一个中医骨伤专业的创建与发展》获1989年度国家级优秀教学成果奖；《中医骨伤科基础课程体系的创立与发展》获2005年福建省优秀教学成果特等奖，2010年获国家精品课程、1984年获福建省政府升级奖励，1985年获“福州市劳动模范”称号，1989年获“福建省优秀教师”称号，1992年获国务院颁发政府特殊津贴。1994年获“福建省优秀专家”和“国家有突出贡献中青年专家”称号，2007年中华中医药学会授予“中医骨伤名师”称号，2008年荣获福建省高校名师奖。

韦贵康，男，1938年生，1964年毕业于河南平乐正骨学院。
现为广西中医学院终身教授，主任医师，博士生导师。
工作后先后到天津、北京、上海进修骨科。
从事骨伤科医疗、教学与科研工作46年，先后担任广西中医学院第二附属医院院长，广西中医学院院长，广西中医学院骨伤科研究所所长等。
社会职务先后有：广西科协副主席，中国中医骨伤科学会副会长，广西国际手法医学协会理事长，世界手法医学联合会主席，世界中医骨伤科联合会资深主席，全国高等中医院校骨伤科研究会资深会长，香港中医骨伤学院院长，国家中医药管理局中医药科技进步奖终评委员会委员，国家自然科学基金科研项目评审专家等。

长期从事脊柱损伤性疾病与相关疾病的研究，以手法治疗而著称。
发表医学论文90多篇，获国家专利3项，省部级科技成果奖5项，作为主编著作14部，副主编著作12部，是“旋转复位法治疗颈椎性血压异常”、“脊柱损伤性疾病与骨伤手法治疗”、“脊柱四个生理弧度内在联系及其变化对颈肩腰背痛的影响”、“移动式均衡牵引架的研制与临床应用”、“中药痛安汤临床应用”、“脊柱科研成果的应用推广及意义”等科研成果负责人。
培养硕士生103人，博士生5人。
享受国务院特殊津贴，荣获全国“五一”劳动奖章，被评为“八桂名师”、“全国骨伤名师”、“全国名老中医”，建有全国先进名医工作站韦贵康名医工作室。

由韦贵康发起，联合学术界，注册成立的广西国际手法医学协会与世界手法医学联合，分别在南宁、上海、新加坡、河内、台北、迪拜等地举行过多次国际学术会议。
他多次应邀到新加坡、美国、澳大利亚、德国、奥地利、瑞典、日本、俄罗斯、马来西亚、泰国、越南、阿联酋等国家与中国港、澳、台地区讲学与进行学术交流，在国内外都有一定的学术影响。

谭家祥，男，壮族，生于1930年11月，广西武鸣人。

<<图解循经介质推拿疗法>>

我国著名的中西医结合专家，主任医师、教授、硕士研究生导师。

1955年毕业于广西医学院(现广西医科大学)医疗系本科。
毕业后在广西医学院附院工作，历任外科住院医师、骨科主治医师、中西医结合骨伤科副主任医师、中医科副主任。
从事西医外科、骨科及中医学的教学、医疗、临床带教及科研工作。
1984年被调入广西中医学院工作至今。
历任广西中医学院副院长，从事本科骨伤专业的教学、门诊医疗工作，兼任广西中医学院骨伤研究所顾问。
1994年先后担任学院首届海外(新加坡)、香港两期骨伤专业硕士研究生班导师，承担部分教学工作。
2000年退休后在学院专家楼(仁爱医院)门诊工作至今。
先后担任中国中西医结合学会1~4届理事，广西分会、南宁市分会副理事长，广西区科协兼职副主席，广西国际手法医学协会副理事长、名誉理事长，世界手法医学联合会顾问，广西抗衰老科学技术学会顾问，广西民族医药协会顾问，2011年被聘为《现代中西医结合杂志》编委。
参加近10部著作的编写工作，在国内外共发表论文70余篇。

林春发，男，祖籍为中国福建省，1946年出生并成长于马来西亚柔佛州的新山，10岁移居新加坡。
祖辈世代行医，其创伤性治疗在中国医学界颇有声誉。
林春发自小为武术所吸引，少时在父亲林添盛所经营的药店做学童并向二伯父学医，拜武术家林亚细与胡云华为师勤习武学，成名较早，1969年于新加坡创立拳器道国术总院，任院长，广收门徒，弘扬武术文化，系统地传授武术技艺。
随后林春发意将武术精华引入筋骨损伤推拿治疗，1986年以新加坡拳器道武术总院创始人的身份前往中国广西中医学院拜前院长、骨伤专家韦贵康教授为师，在其单独指导下研修骨伤治疗，之后继续前往北京罗有名骨伤科医院从师罗有名、北京中医研究院骨伤科研究所研修、中医研究院广安门医院推拿科从师李祖谟，学成返回新加坡后，广邀中国专家、教授到当地进行临床研究。

1989年，林春发设立拳器道中医推拿中心，将武术精华融入推拿，开创独具一格的拳器道中医推拿手法，以治病救人。
除了技术、功力、心法的合理运用之外，还注重运“气”，旨在“意到气到、气到劲到”，大幅缩减治疗周期，达到“低创伤、高疗效”的效果，深受当地民众欢迎。
2002年，参加新加坡卫生部承办的全国考核，并获全科中医合格证书。
拳器道发展至今已有42年历史，达18个店面、150多位员工的规模，作为创办人，林春发也曾受邀走访挪威、巴西、马来西亚等国，传授推拿手法。
创业至今，林春发先后担任世界手法医学联合会常务副主席、世界手法医学联合会资深专家、中国广西中医学院客座副教授、中国广西中医学院骨伤科研究所顾问、中国传统医学手法研究会常务理事、新加坡中药公会署理主席、新加坡大众医院荣誉主席、新加坡制药厂商公会副主席、新加坡专业手法理疗协会骨伤科顾问、新加坡禅武少林文化与武术协会名誉会长、新加坡多间武术团体医药顾问、2011年新加坡武林大会医药顾问。

<<图解循经介质推拿疗法>>

书籍目录

- 第一篇 推拿基础
- 第一章 循经介质推拿疗法简史
- 第二章 推拿手法基础理论
- 第一节 中医基础理论
- 第二节 经筋学说与皮部学说
- 第三节 手法辨证论治
- 第四节 现代医学基础
- 第五节 推拿手法医学与自然环境
- 第三章 推拿手法操作的基本知识
- 第一节 推拿手法治疗原则
- 第二节 推拿手法的基本要素
- 第三节 推拿治疗经脉、穴位和部位的选择及配伍
- 第四节 推拿手法的施术步骤和要求
- 第五节 推拿手法施术时间、次数和强度及功力的应用
- 第六节 推拿手法的补泻作用和操作方法的选择
- 第七节 推拿手法的适应证、禁忌证和注意事项
- 第四章 推拿基本手法
- 第一节 摩擦类手法
- 第二节 按压类手法
- 第三节 牵拉类手法
- 第四节 复合类手法
- 第五章 “医、武、药”推拿疗法特色
- 第一节 医
- 第二节 武
- 第三节 药
- 第二篇 推拿临床
- 第六章 颈部
- 第一节 落枕
- 第二节 颈椎病
- 第三节 寰枢关节半脱位
- 第四节 颈椎间盘突出症
- 第七章 胸肩部
- 第一节 胸椎小关节紊乱症
- 第二节 胸肋关节错位
- 第三节 菱形肌损伤
- 第八章 肩及上肢部
- 第一节 肩关节周围炎
- 第二节 网球肘
- 第三节 桡骨小头半脱位
- 第九章 腰臀部
- 第一节 腰椎椎管狭窄症
- 第二节 腰椎小关节紊乱症
- 第三节 第3腰椎横突综合征
- 第四节 臀卜皮神经损伤综合征
- 第五节 腰椎间盘突出症

<<图解循经介质推拿疗法>>

第六节 椎弓根崩解和腰椎滑脱症

第十章 髋部

第一节 髋髂关节半脱位

第二节 梨状肌损伤综合征

第三节 耻骨联合分离症

第四节 髋关节暂时性滑膜炎

第十一章 下肢骨关节

第一节 膝关节退行性骨关节病

第二节 膝关节半月板损伤

第三节 大腿内收肌群扭伤

第十二章 足踝部

第一节 踝关节扭伤

第二节 足跟痛症

<<图解循经介质推拿疗法>>

章节摘录

诊断要点 1.颈型病变以颈部肌肉、韧带的慢性劳损为主，多累及胸锁乳突肌、斜方肌、肩胛提肌，疼痛多见于清晨起床时伴有颈关节僵硬感。

疼痛迁延难愈，时轻时重。

检查：颈部触及胸锁乳突肌、斜方肌、肩胛提肌、枕部筋结、筋块，并伴有压痛，颈部活动受限，有时转动颈部可出现响声，X线检查除颈部生理弧度稍变直外，未见异常改变。

2.神经根型此型是六型中最多见，主要特点为：颈、肩痛并沿颈神经根放射，也可伴有头晕、头痛、耳鸣；有时伴有手麻感，握力减退，手的细小动作不灵。

检查：颈部活动受限，下颈段棘突部位、患侧肩胛骨内上方、胸大肌区均有压痛，臂丛神经牵拉试验阳性。

颈椎挤压试验阳性，相应颈椎神经根出现手指感觉减退，肱二头肌腱反射减退，有时也可见支配区肌肉萎缩、肌力减退等。

3.脊髓型发病率低，多见于中老年人。

由于各种病理因素造成对脊髓的机械压迫引起脊髓供血不良，亦可间接影响脊髓功能。

出现两下肢麻木、冷痛、乏力、步履不稳、易摔跤等主要临床表现，严重者可出现一侧或两侧下肢不完全性瘫痪。

4.椎动脉型常见于中老年人，好发于下颈段颈。

由于钩椎关节突骨刺、关节炎或错位，压迫椎动脉或刺激椎动脉周围的交感神经丛，使椎动脉痉挛、管腔变窄，造成椎基底动脉供血不足，出现头痛、眩晕、视力障碍，头痛剧烈时可出现恶心、出汗、心慌、气短、血压异常改变。

个别患者又因颈部过度后伸或旋转，可发生一过性昏厥，又称“猝倒症”。

检查：乳突及下方的椎动脉点可有压痛，胸锁乳突肌后缘压痛，颈部可触及筋结、筋块，颈部活动障碍。

X线检查：可见颈椎间隙变窄，颈椎后缘骨质增生；左右两侧斜位片显示：钩椎关节变窄、发白，关节突变尖，神经孔有占位改变等。

5.交感神经型由颈椎旁的交感神经受到刺激引起，可出现神经纤维分布区的症候群，如头痛、头晕、平衡失调、血压异常、视物不清、耳鸣耳聋、心律不齐、心前区痛、恶心呕吐，患侧上肢体表皮肤温度降低、发绀、汗腺分泌异常等。

检查：患侧颈肩部发现筋结、筋块，局部压痛。

6.混合型临床上单纯一种类型的颈椎病少见，常见的是同时出现两种或两种以上类型的混合型。

诊断与鉴别诊断：应与脊髓肿瘤、梅尼埃病、进行性肌萎缩、心绞痛、末梢神经炎等病症相鉴别。

.....

<<图解循经介质推拿疗法>>

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>