

<<刘氏气色形态罐诊罐疗>>

图书基本信息

书名：<<刘氏气色形态罐诊罐疗>>

13位ISBN编号：9787506747097

10位ISBN编号：750674709X

出版时间：2012-7

出版时间：中国医药科技出版社

作者：刘剑锋 等著

页数：191

字数：203000

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>

<<刘氏气色形态罐诊罐疗>>

内容概要

拔罐疗法是中医学的一个重要组成部分,而具有独特的中西医诊断与治疗优势的刘氏气色形态罐诊罐疗法,则是拔罐疗法中的一朵奇葩。

刘剑锋、刘谦所著的《刘氏气色形态罐诊罐疗》分为基础知识篇与临床应用篇。

基础知识篇分别从气色形态罐诊罐疗法的发展简史、基本知识、诊疗基础、机制、基本操作方法、注意事项与禁忌、特点与优势以及应用原则等方面进行了详细论述;临床应用则具体论述了气色形态罐诊罐疗法在临床常见病、多发病以及日常保健与美容中的应用。

《刘氏气色形态罐诊罐疗》适用于医疗、保健领域的工作人员、医学院校师生以及广大中医保健爱好者阅读。

<<刘氏气色形态罐诊罐疗>>

作者简介

刘剑锋，医学博士，主任医师，中国中医科学院研究员。

1988年首创气色形态手诊法，1991年发表其研究专著：《观手知病——气色形态手诊法精要》；1992年首次明确提出手诊概念及分类，并发表研究专著《手诊》。

1991年至1995年与《健康》杂志社开展全国手诊函授，参加人数6000多人。

1997年出版集大成的《观手知病——气色形态手诊法自修教程》。

2001年被《中华人民共和国中医年鉴.20世纪珍藏版》列为百名中医人物第五位。

2002年，发起、成立了首个国家级手诊手疗专业委员会，经卫生部、民政部批准，并任主任委员至今。

2009年主持国家中医药管理局首批（11个）中医养生保健技术标准的制定工作，并在2010年12月向国内外发布，气色形态手诊被发布为国家行业标准。

兼任世界中医药学会联合会中医特色诊疗研究专业委员会常务副会长兼秘书长，中国老年保健医学研究会中医保健技术分会主任委员，国家自然科学基金同行评议专家等职。

长期致力于传统民间中医药及中医传统特色诊疗技术的文献、临床、实验、标准化等研究与技术转化工作，主张重视传统中医及民间中医的实践，力主用现代科学技术研究中医。

是手诊、中医特色诊疗、中医养生保健技术标准化、传统民间中医药研究等领域的国内外公认的领军人物。

主持国家级、局级、院级课题11项，出版专著15部，发表论文37篇。

<<刘氏气色形态罐诊罐疗>>

书籍目录

上篇 基础知识

第一章 罐诊罐疗发展简史

第一节 拔罐诊断发展简史

第二节 拔罐疗法发展简史

第二章 气色形态罐诊罐疗的基本知识

第一节 基本概念

第二节 基本要素

第三章 中医学及西医学的诊疗基础

第一节 中医学与西医学的基本区别

第二节 中医学诊疗知识

第三节 西医学诊疗知识

第四节 中西医诊断在临床上的地位

第四章 对人体脊背部的认识

第一节 中医学对脊背部的认识

第二节 西医学对脊背部的认识

第三节 气色形态罐诊罐疗对脊背部的认识

第五章 气色形态罐诊罐疗的机制

第一节 气色形态罐诊理论

第二节 气色形态罐疗理论

第六章 气色形态罐诊罐疗的特点

第一节 拔罐疗法的优点

第二节 气色形态罐诊罐疗的优势

第三节 气色形态罐诊罐疗的不足

第七章 气色形态罐诊罐疗基本操作方法、有关事项及应用原则

第一节 罐具的选择

第二节 气色形态罐诊基本操作方法

第三节 气色形态罐疗基本操作方法

第四节 罐诊罐疗法的常见反应与处理方法

第五节 罐诊罐疗法的注意事项与禁忌

第六节 罐诊罐疗法的应用原则

下篇 临床应用

第八章 常见病多发病气色形态罐诊罐疗

第一节 呼吸系统疾病

第二节 心脑血管疾病

第三节 消化系统疾病

第四节 泌尿生殖系统疾病

第五节 神经系统、运动系统及其他

第九章 拔罐与保健

第十章 拔罐与美容

参考文献

附录 气色形态罐诊临床病例图

<<刘氏气色形态罐诊罐疗>>

章节摘录

版权页：插图：一、手法（一）常用拔罐手法 1.留罐法 留罐法又称为坐罐法，是最常用的一种拔罐手法，是罐体吸拔在选定的部位后，留置一段时间的一种手法。

留罐法可分为以下几种：（1）单罐法：是用一个罐治疗疾病的方法，适用于病变范围比较小或取穴较少的疾病。

（2）多罐法：是用多个罐治疗疾病的方法，适用于病变范围较广或选穴较多的疾病。

（3）摇罐法：是将罐拔在皮肤上后，均匀而有节奏地摇动罐体的拔罐手法，一般每个部位摇罐20~30次。

这种手法通过反复的牵拉，增加了对局部的刺激量。

摇罐时应做到速度均匀，力度柔和，不要让患者感觉到痛苦或摇掉罐具。

（4）提罐法：是将罐吸拔在皮肤上后，反复地提拉并复原的拔罐手法。

先将罐吸拔在皮肤上，然后向上提起，并拉动皮肤，随即恢复原样，一般每个部位反复提拉20~30次。

这种手法通过增强对皮肤和穴位的刺激，从而促进气血运行。

提罐法操作时力量应逐渐增大，但不要用力过大，以免把罐拔掉。

本法常用于腹部，适用于胃脘不适，腹泻、消化不良、痛经等病症。

（5）转罐法：是将罐吸拔在皮肤上，然后用手握住罐体，来回转动的拔罐手法。

先将罐吸拔在皮肤上，用手握住罐体，慢慢地向左水平旋转90°~180°，然后再向右水平旋转90°~180°，这样反复旋转10~20次。

这种手法对皮肤的刺激性更强，可增强治疗效果。

转罐法操作时手法应做到轻柔、平稳，以患者能够忍受为度，最好先在皮肤上涂抹适量的润滑油。

本法常用于软组织损伤等。

（6）发泡罐法：是指使拔罐部位产生水泡的拔罐手法。

在拔罐时，增加罐内的负压或延长吸拔的时间，使被拔部位产生大小不等的水泡。

使用发泡罐法后，起泡的部位有时会感觉到痒，要注意不要用手抓，以免感染。

瘢痕体质的人不要使用这种手法。

本法既可治疗疾病，又可强身健体。

2.闪罐法闪罐法是将罐具以较小的负压（满程抽吸1次）吸拔在选定部位后，立即起罐，如此反复操作，至皮肤潮红为止，是一种常用的拔罐手法。

这种方法通过对局部皮肤反复地进行吸紧和放松的物理刺激，从而起到改善局部血液循环的作用。

适用于局部肌肤麻木、酸痛，肌肉萎缩以及面部拔罐治疗。

3.走罐法走罐法又称为推罐法、运罐法、行罐法、滑罐法。

是指将罐吸拔在皮肤上并来回移动的一种拔罐手法。

先在施术部位皮肤上涂一层凡士林或润滑油，然后将罐吸拔在皮肤上，用手握住罐体，稍倾斜，前面罐口稍向上提起，后面略向下按，根据需要在皮肤上沿不同方向移动，至皮肤潮红或瘀血为止。

这种手法一般用于面积较大、肌肉丰厚而平整的部位，如脊背、大腿等。

走罐法操作前应确保罐口平滑，以免损伤皮肤。

走罐速度的快慢应根据病情和患者的体质状况确定，罐内负压不要太大，以免走罐时过于疼痛。

此法用于治疗麻痹、风湿病、发热、哮喘、慢性胃肠炎等。

4.药罐法药罐法是气色形态罐疗法中拔罐法与中药疗法相结合的一种方法，通过发挥药物和拔罐的双重作用而提高疗效。

常用的方法有两种：一种是罐具吸拔在皮肤上之后，应用注射针管将药液从罐体中部的橡胶塞注入；另一种是在选定的部位涂抹药物后，再进行拔罐；在负压状态下，皮肤腠理开放，药液可以更迅速地渗入机体，从而产生更好的效果。

5.针罐法针罐法是针刺与拔罐相结合的一种磁疗方法，可以发挥针、罐和磁的协同作用，从而提高疗效。

<<刘氏气色形态罐诊罐疗>>

具体方法是：罐具吸拔在皮肤上之后，将针灸针扎入罐体中部的橡胶塞，在与罐内的磁头保持接触，并且不扎到皮肤的前提下，进行捻转、提插等针法。

此法通过针与磁头的摩擦，切割磁力线，从而产生磁疗效应，对拔罐部位形成一良性的刺激。

6. 针后拔罐法 针后拔罐法是针刺与拔罐相结合的一种方法，通过针刺与拔罐的协同作用而提高疗效。具体方法是先将选定的部位或穴位进行常规消毒，用毫针刺，起针之后以针孔为中心拔罐，留罐5~10分钟后起罐。

7. 刺络拔罐法 刺络拔罐法又称为刺血拔罐法，是刺血后再进行拔罐的一种方法。

具体方法是：先对选好的穴位或部位进行常规消毒，用三棱针点刺或用梅花针扣刺（建议用梅花针，以增加安全性），然后在该部位拔罐，拔出一定的血液，一般留罐5~10分钟，起罐后，用消毒棉球或纱布擦净血迹。

使用这种方法时要随时观察罐内的情况，以便掌握出血量。

同时，为避免交叉感染，请专罐专用。

本法适用于各种皮肤病、风湿痛、感染性热病等。

没有执业医师证者禁止操作。

<<刘氏气色形态罐诊罐疗>>

编辑推荐

《刘氏气色形态罐诊罐疗》内容是与“气色形态手诊”类似的另一个研究领域，其特点是：通过特制的罐具吸拔处的皮肤表面“气色形态”的变化，可以进行中医辨证，同时进行西医诊断！为解决“用中医方法不能够进行西医诊断”的中医面临的最大的临床和法律难题提供一种有效的解决办法！同时手诊手疗与罐诊罐疗前后呼应，对于普通民众的自我保健会有一定作用。

<<刘氏气色形态罐诊罐疗>>

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>