

<<痛风>>

图书基本信息

书名：<<痛风>>

13位ISBN编号：9787506751605

10位ISBN编号：7506751607

出版时间：2012-8

出版时间：中国医药科技出版社

作者：吕玉玲 编

页数：119

字数：106000

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>

<<痛风>>

内容概要

《针灸穴位治疗常见病一本通：痛风》共6章内容，第一章介绍了痛风的概述；第二章介绍了针灸治疗痛风的常用腧穴；第三章介绍了临床治疗痛风常用的针灸方法，包括基础的辨证配穴治疗；第四章介绍了古代关于本病的治疗以及近代名家经验集萃，选编了针灸医案、针灸歌赋；第五章介绍了目前中药及其他疗法对痛风的治疗；第六章论述了痛风针灸治疗的研究进展。

《针灸穴位治疗常见病一本通：痛风》论述清晰简明，集各名家经验集萃，方便读者领会掌握，适合临床应用，是患者及针灸爱好者的良师益友，对针灸治疗痛风有一定的指导意义。

<<痛风>>

书籍目录

- 第一章 痛风概述
 - 第一节 病因与发病机制
 - 一、病因
 - 二、发病机制
 - 第二节 分类与临床表现
 - 一、分类
 - 二、临床表现
 - 第三节 诊断依据与鉴别诊断
 - 一、诊断标准
 - 二、鉴别诊断
 - 第四节 中医病因病机与辨证分型
 - 一、病因病机
 - 二、辨证分型
- 第二章 针灸治疗痛风的常用腧穴
 - 第一节 常用经穴
 - 一、上肢部
 - 二、颈项腰背部
 - 三、下肢部
 - 第二节 奇穴
- 第三章 痛风的针灸治疗
 - 第一节 毫针疗法
 - 一、痛风的针灸辨证治疗
 - 二、痛风的针灸分部治疗
 - 三、有关针刺治疗中的几点注意
 - 第二节 耳针疗法
 - 第三节 灸法疗法
 - 第四节 刺血疗法
 - 第五节 电针疗法
 - 第六节 穴位注射
 - 第七节 浮针疗法
 - 第八节 火针疗法
 - 第九节 激光针灸
- 第四章 针灸临证经验荟萃
 - 第一节 古代临证经验
 - 第二节 近代名医临证经验
 - 第三节 现代临床经验选编
 - 一、毫针疗法
 - 二、放血疗法
 - 三、灸疗法
 - 四、电针疗法
 - 五、综合疗法
 - 六、特殊针灸法
 - 第四节 医案辑录
 - 一、近代针灸名家医案
 - 二、现代针灸医家医案

<<痛风>>

- 第五节 针灸歌赋
- 第五章 中药及其他疗法
- 第一节 单方验方
 - 一、单味中药
 - 二、验方
- 第二节 推拿疗法
- 第三节 药膳饮食疗法
 - 一、痛风食疗
 - 二、饮食调配原则
- 第四节 行为及运动疗法
- 第五节 痛风的预防及保健
- 第六章 痛风的针灸研究
- 第一节 文献研究
- 第二节 临床研究
 - 一、针刺治疗
 - 二、刺血、拔罐疗法
 - 三、艾灸疗法
 - 四、推拿疗法
 - 五、综合疗法
- 第三节 实验研究
 - 一、镇痛研究
 - 二、抗炎研究
 - 三、机制研究

<<痛风>>

章节摘录

版权页：插图：3.化脓性关节炎 主要为金黄色葡萄球菌所致。

鉴别要点为：可发现原发感染或化脓病灶；多发生在重大关节如髋、膝关节并伴有高热寒颤等症状；关节腔穿刺液为脓性渗出液，涂片镜检可见革兰阳性葡萄球菌和培养出金黄色葡萄球菌；滑液中无尿酸盐结晶；抗痛风药物治疗无效。

4.创伤性关节炎 有关节外伤史；受累关节固定无游走性；滑液中无尿酸盐结晶；血清尿酸不高。

5.淋病性关节炎急性发作侵犯趾关节与痛风相似，但有下列特点：有性生活不洁史或淋病表现；滑液中可查见淋病双球菌或细菌培养阳性，无尿酸结晶；青霉素G和环丙沙星治疗有效可资鉴别。

(二)慢性期的鉴别诊断 1.慢性类风湿性关节炎本病常呈慢性经过，约10%病例在关节附近有皮下结节易与不典型痛风混淆，但本病：指趾小关节常呈对称性菱形肿胀，与单侧不对称的痛风关节炎截然不同；x线摄片显示关节面粗糙，关节间隙变窄，有时部分关节面融合，骨质普遍疏松但无骨皮质缺损性改变；活动期类风湿因子阳性，关节液无尿酸盐结晶查见。

2.银屑病性关节炎本病亦以男性多见，常非对称性地侵犯远端指趾关节，且50%病人血尿酸含量升高，故需与痛风鉴别，其要点为：多数病人关节病变发生于银屑病之后；病变多侵犯指趾关节远端，半数以上病人伴有指甲增厚、凹陷、成脊形隆起；X线片可见严重的关节破坏，关节间隙增宽，指趾末节骨端骨质吸收，缩短成刀削状；关节症状随皮损好转而减轻，或随皮损恶化而加重。

3.结核变态反应性关节炎 由结核杆菌感染引起变态反应所致：常先累及小关节，逐渐波及大关节，且有多发性游走性特征；病人体内有活动性结核病灶；可有急性关节炎病史，也可仅表现为慢性关节痛，但从无关节强直畸形；关节周围皮肤常有结节红斑；x线摄片显示骨质疏松，无骨皮质缺损性改变；滑液可见较多单核细胞，但无尿酸盐结晶；结核菌素试验强阳性，抗结核治疗有效。

第四节 中医病因病机与辨证分型 一、病因病机 古代医家对痛风的认识是广义的，认为其病因病机不外湿、热、痰、瘀、虚5种。

虽然今之痛风与古代的痛风不能完全等同，但从对病因病机的论述上还是有很多值得借鉴之处，如龚廷贤在《万病回春》中说：“一切痛风肢体痛者，病属火、肿属湿……所以膏粱之人，多食煎炒炙博、酒肉、热物蒸脏腑，所以患痛风、恶疮痈疽者最多”。

<<痛风>>

编辑推荐

《针灸穴位治疗常见病一本通:痛风》论述清晰简明,集各名家经验集萃,方便读者领会掌握,适合临床应用,是患者及针灸爱好者的良师益友,对针灸治疗痛风有一定的指导意义。

<<痛风>>

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>