

<<呼吸科疑难病症特色疗法>>

图书基本信息

书名：<<呼吸科疑难病症特色疗法>>

13位ISBN编号：9787801945716

10位ISBN编号：7801945719

出版时间：2005-1

出版时间：人民军医出版社

作者：周幸来

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>

<<呼吸科疑难病症特色疗法>>

前言

治病难，治疑难病更难。

明代医家张介宾曰：“医不贵于能治病，而贵于能愈难病。

”何谓疑难病，一般是指病因不明，或病机隐晦、难辨，或临床表现奇特，或无特效之方，或对理法方药都存在着疑难问题的一类疾病。

它具有七大特点和四类病证。

七大特点是病因不清、病机复杂、表现稀奇、症状疑似，病证广泛、病程漫长、治疗棘手。

四类病证是宿疾顽病、怪病奇症、病情复杂和难定证名。

就疑难病的疑难程度来讲，可分为三种：疑而不难为其一，难而不疑为其二，又疑又难为其三。

就其疗效可概括为两种类型：虽属疑难病，但若论治用法得当，也能收到理想疗效为其一；确属疑难病，虽经治疗却无法取得较好疗效为其二。

特色疗法的覆盖范围可谓包罗万象，凡涉及临床各科的常见病、多发病、疑难病的特殊治疗技术；中医针灸、按摩、推拿等临床手法；各种中医、中西医结合创造的具有特殊疗效的技术等等，都可视为“特色疗法”。

它几乎涵盖了临床医学中所有的门类、科别。

总之，它既是我国医苑中的一枝鲜丽夺目的奇葩，亦是一块珍贵无比的瑰宝，更是一座疗效神奇的医学宝库。

<<呼吸科疑难病症特色疗法>>

内容概要

《呼吸科疑难病症特色疗法》为现代疑难病症丛书之呼吸科分册。

作者简要概述了呼吸科临床常见11种疑难病症的西医病因病理和中医辨证，重点介绍了上述11种病症的药物综合疗法，各种针刺疗法，灸疗法，穴位注射、穴位埋藏、穴位割治、拔罐、刮痧、推拿、气功导引、超声雾化、激光等中西医疗法。

这些特色疗法绝大部分均经过临床验证，疗效确切可靠，反映了目前中西医疗法治疗疑难病症的现状 & 成果。

《呼吸科疑难病症特色疗法》内容丰富，通俗易懂，融科学性、实用性于一体，可供各级医院呼吸科临床医师、开展特色医疗的转可以世纪中西医结合科研、教学人员阅读参考。

<<呼吸科疑难病症特色疗法>>

书籍目录

第1章 慢性阻塞性肺气肿一、概述(一)西医病因、病理(二)中医病因、病机(三)西医诊断(四)中医辨证二、综合疗法(一)针刺配合温针灸疗法(二)针刺拔罐发泡疗法(三)穴位注射疗法三、针刺疗法(一)毫针疗法(二)皮内针疗法(三)头针疗法(四)手针疗法(五)脊背针疗法(六)电热针疗法(七)电针疗法(八)皮肤针疗法(九)芒针疗法(十)三棱针疗法(十一)电子冷针疗法四、耳穴疗法(一)耳针法(二)耳贴法(三)耳压法五、穴位割治及埋藏疗法(一)穴位割治疗法(二)穴位埋藏疗法(三)穴位敷贴疗法六、拔罐、刮痧及艾灸疗法(一)拔罐疗法(二)刮痧疗法(三)艾灸疗法七、超声雾化及药熨疗法(一)超声雾化吸入法(二)药熨疗法八、推拿疗法(一)推拿疗法(二)手技疗法九、气功导引疗法(一)医疗体育疗法(二)气功疗法第2章 支气管扩张一、概述(一)西医病因、病理(二)中医病因、病机(三)西医辨病(四)中医辨证二、特色综合疗法(一)穴位注射疗法(二)全息注射疗法三、针刺疗法(一)毫针疗法(二)耳针疗法(三)芒针疗法(四)皮肤针疗法四、埋线、敷贴疗法(一)穴位埋线疗法(二)穴位敷贴疗法五、艾灸疗法(一)艾灸疗法(二)伏灸疗法六、雾化吸入疗法七、推拿按摩疗法(一)推拿疗法(二)足部按摩疗法八、气功疗法(一)益气养肺功(二)太湖桩功(三)放松功第3章 呼吸衰竭一、概述(一)西医病因、病理(二)中医病因、病机(三)西医诊断(四)中医辨证二、综合疗法(一)穴位注射疗法(二)超声雾化吸入疗法三、针刺疗法(一)毫针疗法(二)耳针疗法四、穴位敷贴疗法第4章 胸膜炎一、概述二、结核性干性胸膜炎(一)病因、病理(二)西医诊断(三)中医辨证三、结核性渗出性胸膜炎(一)病因、病理(二)西医诊断(三)中医辨证四、化脓性胸膜炎(一)病因(二)西医诊断(三)中医辨证五、综合疗法(一)针刺、温灸配合拔罐疗法(二)局部注射疗法(三)穴位注射疗法六、针刺疗法(一)毫针疗法(二)芒针疗法(三)三棱针刺血疗法(四)皮肤针疗法(五)手针疗法七、耳穴、拔罐与刮痧疗法.....第5章 胸腔积液第6章 气胸第7章 成人型呼吸窘迫综合征第8章 肺脓肿第9章 慢性支气管炎第10章 支气管哮喘第11章 慢性肺源性心脏病参考文献

<<呼吸科疑难病症特色疗法>>

章节摘录

本病证是多种慢性肺系疾患反复迁延，导致肺气胀满，胀闷如塞，烦躁不安为临床特征，日久则见面色晦暗，唇甲发绀，心慌悸动，脘腹胀满，肢体水肿，甚或出现喘脱等危重证候。

1.类证鉴别肺胀主要应与咳嗽、哮喘等作出鉴别。

后者其临床表现多为咳、喘、痰三症并见，而不出现面色水肿；而肺胀发作，则咳、喘、痰、肿四症并见。

此外，一般咳嗽、哮喘，其发作经过治疗得以控制和缓解之后，其胸中胀满不舒，亦多随之消除；而肺胀之咳喘虽经治疗后缓解，但其气短不续，胸中胀满常持续存在。

2.辨证要点慢性阻塞性肺气肿属标实本虚，但有偏虚、偏实的不同。

一般感受外邪时偏于邪实，平素偏于本虚。

偏实者须分清风寒、风热、痰浊（水饮）、痰热；偏虚者当区别气（阳）虚、阴虚的性质，肺、心、脾、肾病变的主次，早期多在肺、脾，晚期则累及肾、心。

3.辨证（1）实喘： 风寒外感。

咳喘并作，痰白而稀，恶寒头痛，无汗；舌质淡，苔薄白，脉浮紧。

痰浊壅肺。

气喘咳嗽，痰多黏稠白腻或呈泡沫状，咳而不爽，胸闷痛，短气喘息，稍劳则剧，畏风易汗，脘痞纳少，倦怠乏力；舌质偏淡，苔薄白腻或浊腻，脉略滑。

痰热郁肺。

咳逆喘息气粗，烦躁不安，胸满痞闷，痰黄或白，黏稠难咳，或身热微恶寒，有汗不多，口渴、溲黄，便干；舌尖红，苔黄或黄腻，脉数或滑数。

痰浊蔽窍。

意识朦胧，神昏谵语，甚至昏迷，呼吸急促或伴喉鸣；舌质紫，脉滑数。

（2）虚喘： 肺肾气虚。

偏寒型：咳喘，气短，咳白色痰，或恶寒，周身不适；舌质淡，苔白，脉浮紧。

偏热型：咳嗽喘促或不能平卧，痰黄黏稠，或见发热；苔黄，脉滑数。

阳虚水泛.水肿，心悸，气短不能平卧，尿少，口唇发绀；舌质青紫，苔白腻，脉沉虚数或结代。

<<呼吸科疑难病症特色疗法>>

编辑推荐

《呼吸科疑难病症特色疗法》是由人民军医出版社出版。

<<呼吸科疑难病症特色疗法>>

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>