

<<实用中医风湿病学>>

图书基本信息

书名：<<实用中医风湿病学>>

13位ISBN编号：9787117115377

10位ISBN编号：7117115378

出版时间：2009-9

出版时间：人民卫生

作者：王承德//沈丕安//胡荫奇

页数：887

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>

<<实用中医风湿病学>>

前言

时光荏苒，自《实用中医风湿病学》第1版问世以来，已经过去了14年。

中华中医药学会风湿病分会成立于1983年，在路志正、焦树德教授的带领下，在学会的关怀和领导下，在全体委员的努力下，取得了长足的发展。

分会从小到大、从弱到强、逐步发展，委员已达到160余人，遍布全国主要省市自治区，初步建立了覆盖全国的风湿病学术组织网络，形成了老、中、青相结合的风湿病人才梯队，学术迅速发展，队伍不断壮大，使得全国各地中医风湿病的整体医疗和科研水平大大提高。

经过多年的努力，中医风湿病学已站在专业学科的前沿，中华中医药学会风湿病分会已成为有影响的学术团体，2004年被评为中华中医药学会先进专科分会。

风湿病分会自创会以来一直秉承“发展学术，培养人才”的办会宗旨，重视对风湿病理论研究的传承、创新与发展，第1版《实用中医风湿病学》中就进行了风湿病中医诊断的规范化和标准化研究的总结，确立了由痹证_痹病—风湿病的一级风湿病病名；制定了风湿病五体痹（皮、肉、筋、脉、骨痹）等二级疾病的诊断与疗效评定标准。

20多年的临床应用验证了这些标准的可行性，目前有些已被列入国家和行业标准，不仅提高了中医风湿病的诊疗水平，也促进了全国科研、医疗机构的研究水平，推进了学术水平的整体发展。

在风湿病二级病名研究方面，路志正老、焦树德老、谢海洲老、朱良春老等几位国医大师、名老专家、老前辈在总结古人经验的基础上，总结一生研究风湿病的实践成果，开创了二级病名研究的新思路、新方法，如焦树德教授提出的“尪痹”，路志正教授提出的“燥痹”，朱良春教授提出的“顽痹”等，并从疾病命名、病因病机、证候分类、治则方药等方面进行了详细的论述，丰富了中医风湿病的理论内涵，而这些老专家的学术继承人，传承他们的学术思想，进一步将其发扬光大，应用到医学实践中，解除了广大风湿病患者的痛苦，减轻了社会负担。

自第二届风湿病分会委员会换届以后，大家更与时俱进，立足发展，开拓创新。

策划并修订《实用中医风湿病学》，这正是风湿病学会学术发展、队伍壮大的明显标志，它凝结了学会老、中、青三代人的心血，体现了全体委员的集体智慧，从商讨筹备、制订大纲、调整目录、写出样稿、完成初稿、统稿校订，历时四个春秋，为了保证稿件的高质量，有些稿件数易其稿，字斟句酌，精雕细琢，力臻至善，可以说本书颇值得研读珍藏。

本书再版对其中的许多内容进行了调整，保留了第1版中内容较为成熟的部分；另就许多内容进行增删、修订甚至重撰，目的是为了使行文更加规范，内容更加丰富，研究更加深入。

如第1章的“风湿病的常见症状”一节中，增加了“皮肤斑疹”等6项内容，此乃近年对风湿病认识之深化使然；在第2章“中医病证辨证论治”中删去“三焦痹”，添加了“膝痹”，以方便与西医病变所指互参对照；将“漏肩风”改为“肩凝症”。

<<实用中医风湿病学>>

内容概要

本书是在第一版的基础上修订而成的。

本书由中华中医药学会风湿病分会组织全国长期从事风湿病中医诊疗工作的专家进行编写，对26种中医风湿类病证及36种西医风湿类疾病的诊断、治疗等作了详细论述。

本书内容紧密结合临床实际，突出反映了当前中医风湿病的诊疗水平和科研进展，实用性强，对广大中医临床工作者有较大的参考价值。

<<实用中医风湿病学>>

作者简介

王承德，主任医师，博士生导师。

从事医疗、科研、教学40载，享受国务院政府津贴。

现任全国政协第十一届委员，国家中医药管理局台港澳交流合作中心主任，中华中医药学会常务理事，中华中医药学会风湿病分会主任委员，中华中医药学会急诊分会副主任委员兼秘书长，国家药典委员会委员，国家医保咨询专家，国家基本药物评审专家，国家中药品种保护评审委员，《中国中医风湿病杂志》主编，《中国中医急诊杂志》副主编，《中医杂志》、《中国中医药信息杂志》、《中国新药杂志》、《中药材》杂志编委等职。

主编或合编《中医风湿病学》、《中国风湿病学》、《风湿病诊断治疗学》、《中医心病诊疗规范》、《中医心病治法大全》、《谢海洲验案精选》、《今日中医内科》、《痹病论治学》、《临床中医内科学》等15部著作，发表论文40余篇。

在路志正、焦树德两位教授的带领下，一直从事中医风湿病学科的组织、学术、人才建设工作。

积极开展中医风湿病的标准化研究，牵头组织制定了风湿病诊断与疗效评定标准，研发推广风湿病系列中成药，承担国家风湿病攻关课题研究，共获得中华中医药学会科技进步及基础理论研究一、二、三等奖共6项奖项，是我国著名的中医风湿病学术带头人。

在风湿病学术方面，首先提出“痹从内生”（血虚生风、阳虚生寒、阴虚生热、脾虚生湿，风、寒、湿热、痰浊、瘀血自内而生）、“痹必夹湿”、“痹多夹瘀”，强调脾胃在风湿病的发病、转归、预后中的重要作用，治疗重视扶正培本、健脾化湿、养阴清热、解毒化瘀等法，倡导内、外治相结合，综合治疗风湿病。

沈丕安，男，1937年12月生。

上海中医学院1962年毕业于。

1962年起在上海市中医医院工作至今。

主任医师、教授，上海市名中医。

现任上海中医药大学附属中医医院免疫病研究室主任、免疫病研究所名誉所长，上海市免疫病中医会诊中心主任，上海市红斑狼疮医疗中心主任。

兼任中华中医药学会风湿病分会副主任委员，上海市风湿病学会名誉主任委员。

在研究红斑狼疮、类风湿关节炎、高脂血症、脂肪肝等中医治疗方面，曾完成养阴清热法治疗红斑狼疮、复方地黄颗粒、降脂剂、舒肝祛脂胶囊等局级、市级、部级课题多项，曾获部级成果一、二、三等奖各1项，国家专利4项。

任主编与个人编著的著作有《红斑狼疮中医临床研究》、《现代中医免疫病学》、《中药药理与临床运用》、《中药不良反应与临床》、《虚弱的药补与食补》、《补益中药的临床运用》；以及参编的著作十余部，包括上一版的《实用中医风湿病学》。

发表论文等文章80余篇。

荣获国务院特殊津贴；1999年访美会诊讲学，荣获旧金山市政府颁发的由市长威利·布朗签署的荣誉市民奖状，2004年聘任AUSTRIA Diakonissen医院客座教授。

2000年起兼任中国人民解放军411医院高级顾问。

2002年起兼任浙江宁波市中医医院顾问。

2006年起兼任宁夏回族自治区保健局专家委员会顾问。

胡荫奇，男，66岁，中国中医科学院望京医院教授、主任医师、博士生导师，中华中医药学会风湿病分会副主任委员，国家新药评审委员会委员，北京市新药和制剂评审委员会委员，中国中医科学院风湿类疾病学科带头人，全国名老中医学术继承人指导老师，中央保健局会诊专家等，是享受国务院政府津贴的有特殊贡献的知名专家。

他1968年毕业于北京中医学院，1981年毕业于中国中医研究院，获得硕士学位。

从事临床及科研工作40余年，承担有多项国家级及省、部级科研课题，包括“类风湿关节炎的临床及实验研究”、“类风湿关节炎常见证治的现代研究”等。

科研成果曾获得多项国家及北京市等科研奖励。

<<实用中医风湿病学>>

发表了60余篇学术论文，编写了30余部学术专著。

<<实用中医风湿病学>>

书籍目录

第1章 风湿病总论 第1节 风湿病的概述 第2节 风湿病的分类 第3节 风湿病的病因病机 第4节 风湿病的常见症状 第5节 风湿病的常见证候 第6节 西医风湿病概论 第7节 风湿病的中医治疗原则及治法 第8节 风湿病的常用中药 第9节 风湿病的常用方剂 第10节 风湿病常用中药药理的临床应用 第11节 风湿病的常用中成药 第12节 风湿病中医其他常用疗法 第13节 风湿病的中西医结合治疗思路 第14节 风湿病的护理与调摄第2章 中医病证辨证论治 第1节 行痹 第2节 痛痹 第3节 着痹 第4节 热痹 第5节 燥痹 第6节 皮痹 第7节 肌痹 第8节 脉痹(附:血痹) 第9节 筋痹 第10节 骨痹 第11节 心痹 第12节 肝痹 第13节 脾痹 第14节 肺痹 第15节 肾痹 第16节 *痹 第17节 历节 第18节 痛风 第19节 骨痿 第20节 颈痹 第21节 肩凝症 第22节 腰痹 第23节 膝痹 第24节 足痹 第25节 产后痹 第26节 狐惑第3章 西医疾病治疗 第1节 类风湿关节炎 第2节 系统性红斑狼疮 第3节 干燥综合征 第4节 多发性肌炎与皮肌炎 第5节 硬皮病 第6节 成人斯蒂尔病 第7节 抗磷脂综合征 第8节 痛风 第9节 白塞病 第10节 混合性结缔组织病 第11节 结节性红斑 第12节 大动脉炎 第13节 结节性多动脉炎 第14节 风湿性多肌痛和巨细胞动脉炎 第15节 过敏性紫癜 第16节 雷诺综合征 第17节 血栓性静脉炎 第18节 血栓闭塞性脉管炎 第19节 风湿热 第20节 强直性脊柱炎 第21节 银屑病关节炎 第22节 炎性肠病性关节炎 第23节 反应性关节炎 第24节 化脓性关节炎 第25节 颈椎病 第26节 骨质疏松症 第27节 骨关节炎 第28节 腰椎间盘突出症 第29节 肩关节周围炎 第30节 肋软骨炎 第31节 骨坏死 第32节 结节性脂膜炎 第33节 坐骨神经痛 第34节 纤维肌痛综合征 第35节 幼年类风湿关节炎 第36节 复发性多软骨炎附1 风湿病的中医科研思路附2 风湿病常用方剂汇编

章节摘录

内服药物治疗也应如此。

例如，五体痹在初发病时，就应及时救治以防其传变为五脏痹。

如脉痹不已，内舍于心，而成心痹；皮痹不已，内舍于肺，而成肺痹，那么，用药时就要先用少量的补心、益肺之品，先安未受邪之地，而达到既病防变的目的。

（八）守方与变方守方是指谨守病机，效不更方，坚持长期服药。

变方是指随机应变，用药随证的变化而灵活加减变化。

临床上，方贵乎常守，守方最难。

一般在辨证准确无误的情况下，是“守”是“变”，一是要了解本病的病程及病势的特点，二是要正确认识服药后出现的治疗反应。

中医风湿病，除新得急性发作外，多慢性缠绵难以速愈之疾，服几剂药，多只能减轻症状，而达到治愈较困难，尤其久病，药证相符，初投几剂也未必见效。

服药后，常可出现三种反应：一是药后症减，此种情况下，守方较易；二是药后平平，守方较难，往往求效心切而变方；三是药后症状加剧，守方更难，往往遇此而迷茫不解，杂药乱投而失去章法。

对药后症减者，宜守方继进，但应根据症状消退情况，进行个别药物取舍变化；对药后平平者，往往是症重药轻，要遵守原方，且需加大主药用量，宜重其剂而用之；药后症剧者，除了药不对症，辨证不准确的可能外，还可能是正邪相搏，药达病所的佳象，邪气欲透达外出之故，若确属这种情况，可守方继进，以待佳效，不可轻易改弦易辙，使前功尽弃。

守方必须以辨证准确为前提，如病机变，证候变，治法也应变，处方相应要变。

正如张景岳所说“凡治病之道，以确知为寒，则竟散其寒；确知为热，则竟清其热。

一拔其本，诸证尽除矣。

”（九）杂合以治杂合以治的原则，就是采用不同的治疗方法，进行综合治疗。

这种治疗原则是中医风湿病治则之一，受到广大临床医生和患者的欢迎。

《素问·异法方宜论》曰：“圣人杂合以治，各得其所宜……得病之情，知治之大体也。

”《类经·论治论》注释文亦曰：“杂合五方之治，而随机应变，则各得其宜矣。

”尽管《内经》中载方不多，但明确记载了“针刺与药斲杂合”的治法，后世医家也多提倡内服药、外用药、摩膏、针灸等相结合的治疗方法。

由于中医风湿病的范畴广，致病因素多样，病变部位深浅不一，病理属性复杂，采用“杂合以治”的原则，对提高疗效将起到重要作用。

二、风湿病的常用中医治疗方法治疗原则与具体的治疗方法不同。

治疗原则是针对临床病证的总的治疗法则，是用以指导治疗方法的总则。

治法则是针对某一具体病证（或某一类型的病证）所采用的具体治疗方法，是治疗原则的具体化。

因此，任何具体的治疗方法，总是从属于一定的治疗原则的。

例如，各种病证的本质都是正邪相争，从而表现为阴阳消长盛衰的变化。

因此，扶正祛邪是总的治疗原则，而在此总的治疗原则指导下所采取的益气、滋阴、养血、补阳等治法，就是扶正的具体方法；而发汗、涌吐、攻下、清解等治法，就是祛邪的具体方法。

可见，治疗原则与治法既有严格的区分，又不能混为一谈，但又有着密切的内在联系。

因风、寒、湿、热之邪通常是引起本病的外在因素，所以散寒、祛风、除湿、清热等是风湿病常用的祛邪之法。

由于正气虚弱是引起本病的内在因素，因此，和营卫、健脾胃、养气血、补肝肾等是本病的常用扶正之法。

罹病日久，气血周流不畅，而致“血停为瘀”，“湿凝为痰”，痰瘀互结，阻闭经络，深入骨骱，胶结难愈，因而化痰软坚。

<<实用中医风湿病学>>

编辑推荐

《实用中医风湿病学(第2版)(精)》是由人民卫生出版社出版的。

<<实用中医风湿病学>>

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>