

<<颈椎病中医特色疗法>>

图书基本信息

书名：<<颈椎病中医特色疗法>>

13位ISBN编号：9787509155141

10位ISBN编号：7509155142

出版时间：2012-6

出版时间：人民军医出版社

作者：马勇，夏岩 主编

页数：222

字数：236000

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>

## <<颈椎病中医特色疗法>>

### 内容概要

本书编者从中医理论的角度系统、详尽、深入地论述了中医学在颈椎病的诊断、治疗预防和保健等方面的独到之处；重点为中青年医师介绍中医诊治思路、特色方法和经验，并将中西医对颈椎病的认识兼收并蓄，着重介绍中医药的特色疗法，具有较高的参考价值。

《颈椎病中医特色疗法》内容丰富，资料详实，反映了颈椎病诊疗的最新研究成果，具有一定的学术性、实用性及可读性，适合中医、中西医结合骨伤科医师，针灸推拿科临床医师，从事中医、中西医结合骨伤科的教学、科研人员、研究生及颈椎病患者阅读。

## <<颈椎病中医特色疗法>>

### 作者简介

#### 马勇

教授、主任医师、博士研究生导师，长期在南京中医药大学附属医院(江苏省中医院)从事临床、科研、教学工作。

现为中华中医药学会骨伤分会委员、江苏省中西医结合学会骨伤科分会常务委员、江苏省中医学学会骨伤科分会常务委员兼秘书长、国家中医药管理局中医师资格认证中心命审题专家、全国高等院校中医药类规划及精编教材《中医筋伤学》主编、《中西医结合骨伤科学》、《中医骨伤科学》编委。

专业特长为中西医结合治疗骨关节疾病的研究。

发表论文70余篇，出版著作4部，拥有专利4项，其中发明专利2项。

#### 夏岩

男，主任医师，1982年毕业于南京中医学院中医系，毕业后在江苏省中医院骨伤科工作至今。

长期从事骨伤科的临床、教学工作，对中西医结合治疗颈肩腰腿疼痛综合征积累了丰富的经验。

#### 谢英彪

东晋宰相谢安第61代嫡孙。

现任南京中医药大学第三附属医院暨南京市中医院名医馆教授、主任医师，南京市继承名老中医学术思想导师。

从医46年，擅长诊治胃肠病、脂肪肝及内科疑难杂病。

对中医养生、食疗药膳有深入研究。

现兼任南京中医药大学丰盛健康学院高级顾问、世界健康促进联合会理事长、国际药膳食疗学会副会长及江苏分会会长、江苏省科普作家协会常务理事、江苏省养生保健协会常务理事、南京科普作家协会副理事长等职。

已主编出版《中医膏滋方临床应用荟萃》等专著30余部。

7次赴日本和中国香港、台湾地区讲学，获科技进步奖6项，获优秀图书奖20项。

## <<颈椎病中医特色疗法>>

### 书籍目录

#### 第1章 概述

##### 第一节 病因病理

##### 第二节 颈椎病分型与临床表现

#### 第2章 检查方法

##### 第一节 临床检查

##### 第二节 影像学检查

##### 第三节 颈椎病的其他检查

#### 第3章 诊断与鉴别诊断

##### 第一节 一般诊断标准

##### 第二节 颈椎病的分型诊断标准

##### 第三节 颈椎病的鉴别诊断

#### 第4章 中医特色治疗

##### 第一节 中医药辨证论治

##### 第二节 针刀疗法

##### 第三节 中药外治法

##### 第四节 针刺疗法

##### 第五节 艾灸疗法

##### 第六节 穴位注射疗法

##### 第七节 耳针疗法

##### 第八节 推拿疗法

##### 第九节 拔罐疗法

##### 第十节 刮痧疗法

##### 第十一节 牵引疗法

##### 第十二节 食疗药膳疗法

##### 第十三节 运动疗法

##### 第十四节 体操疗法

#### 第5章 颈椎病的预防与保健

##### 第一节 颈椎病的预防

##### 第二节 颈椎病的保健

##### 第三节 颈椎病的自我调理

##### 第四节 颈椎病的预后

#### 第6章 颈椎病验案赏析

##### 第一节 常见简易分型颈椎病医案

##### 第二节 其他分型颈椎病医案

#### 参考文献

## &lt;&lt;颈椎病中医特色疗法&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：（2）胸廓下口综合征：本病又称胸廓出口综合征，在临床上较为多见。

本病多是由于臂丛、锁骨上动、静脉在胸廓下口或胸小肌喙突部受压而导致上肢症状，多以感觉障碍为主，并可引起手部肌肉萎缩及肌力减弱。

本病主要包括3种类型：前斜角肌综合征、颈肋（第7颈椎横突过长）综合征和肋锁综合征。

三者均有以下特点，可与神经根型颈椎病相鉴别。

自上臂之尺侧延及前臂和手部尺侧的感觉障碍和尺侧屈腕肌、指浅屈肌和骨间肌受累。

患侧锁骨上窝多呈饱满状，检查时可能触及条索状的前斜角肌或骨性颈肋，用拇指按压或让患者做深呼吸运动可诱发或加剧症状。

Adson试验阳性，即让患者端坐，头略向后仰，深吸气后屏住呼吸，将头转向患侧。

检查者一手抵住患者下颌，略给阻力；另一手摸着患侧桡动脉，如脉搏减弱或消失，则为阳性。

此为本病的特殊检验。

将患肢置于90°外展外旋位或上举位，如该肢脉搏减弱或消失，并在锁骨下动脉听到血管杂音，说明血管有受压现象，而颈椎病没有这种现象。

X线片见颈肋或颈横突过大，压顶试验阴性、棘突及椎管区多无压痛及其他体征，有助于与神经根型颈椎病相鉴别。

治疗上，用普鲁卡因封闭痛点，如为颈椎病则症状消失，如为胸廓下口综合征则血管受阻症状不变。

（3）腕管综合征：本病可因腕部损伤、炎症、劳损以及受凉等因素造成正中神经的压迫而发病，据以下特点可以与颈椎病鉴别：疼痛麻木主要发生于桡侧手掌和拇、中、示指，以夜里发作为主，影响睡眠，常在反复甩手后缓解。

从事抓握、揉搓劳动的中年妇女多见，而颈椎病多见于男性。

手腕中部加压试验阳性，即用手压迫或叩击手腕（掌侧）中部，即相当于腕横韧带的近侧端处；如出现1~3指麻木或刺痛时，即属阳性，具有诊断意义。

神经根型颈椎病试验为阴性。

腕背屈试验阳性，即让患者向背侧屈曲持续0.5~1分钟，如出现上述症状，即属阳性，也具有诊断意义。

神经根型颈椎病试验为阴性。

本病有低位正中神经末梢感觉障碍症状，主要表现为1~3指指端麻木、过敏和刺痛，无颈神经根压痛和放射性疼痛、麻木，压颈试验等阴性，颈椎X线片无改变。

## <<颈椎病中医特色疗法>>

### 编辑推荐

《颈椎病中医特色疗法》旨在为骨伤专科及针灸推拿科医生治疗该病提供有益的思路，提高该病的诊疗水平和研究水平，亦可较好地满足患者对于医疗指导的需求，满足医疗图书市场对颈椎病的中医特色治疗的临床参考书的需求。

<<颈椎病中医特色疗法>>

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>