



“十二五”国家重点图书出版规划项目

国医大师临床研究

中华中医药学会 组织编写

脑卒中与经脑开窍

【第2版】

石学敏

主编



科学出版社



“十二五”国家重点图书出版规划项目

国医大师临床研究

中华中医药学会 组织编写

脑卒中与经脑开窍

【第2版】

石学敏
主 编

科学出版社
北 京

内 容 简 介

本书是“十二五”国家重点图书出版规划项目《国医大师临床研究》分册之一,获得国家出版基金项目资助。全书系统地阐述了脑卒中和醒脑开窍的相关理论,是关于“醒法”的一部专著,内容丰富,具有较高的学术性、科学性、实用性。在临床和应用基础研究方面,近年来又完成了大量研究,取得了新的进展和成果。本书是第2版,全书内容共分五部分:信息篇收集了近年来脑卒中流行病学研究相关信息。理论篇首先对历代中医古典医籍中有关中风病的论述进行了汇总整理,介绍了中医对脑卒中认识的历史沿革,并详细阐述石学敏院士创建“醒法”的学术思想。同时,对脑卒中现代医学基础知识,包括影像学基础也做以简明介绍。临床篇详细论述了“醒法”的组方、手法量学规范,治疗脑卒中和其并发症的临床规范、临床研究。特别是主编石学敏院士提出的“活血散风、疏肝健脾”针刺法治疗高血压病的理论和临床研究也加以详细阐释。也介绍了脑卒中的评估和诊疗流程,现代医学脑卒中的基础治疗。单元篇主要阐述了以中医、中药、针灸为核心,融急救、康复为一体的具有中国特色的卒中单元模式。研究篇汇总整理了我院围绕“醒法”治疗脑病的主要基础研究。我们在针刺治疗脑病的机制探讨方面,已经达到脑组织超微结构及形态学、基因表达、蛋白质组学、代谢组学、脑功能成像研究等水平,已经步入国际先进阶段。

本书可供广大从事中医、针灸临床、教学、科研的工作者阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

脑卒中与醒脑开窍 / 石学敏主编. —2版. —北京:科学出版社, 2015. 12
(国医大师临床研究)

国家出版基金项目·“十二五”国家重点图书出版规划项目

ISBN 978-7-03-046582-5

I. ①脑… II. ①石… III. ①中风-针灸疗法 IV. ①R246.6

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第288490号

责任编辑:郭海燕 / 责任校对:李影 桂伟利

责任印制:赵博 / 封面设计:黄华斌 陈敬

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

北京盛源印刷有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2016年1月第一版 开本:787×1092 1/16

2016年1月第一次印刷 印张:47 3/4 插页:1

字数:1 275 000

定价:238.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

国医大师石学敏院士简介



石学敏教授，世界著名中医针灸学专家，中国工程院院士，国医大师、博士生导师，国家有突出贡献专家，国务院特殊津贴专家，中国针灸学会高级顾问，天津针灸学会名誉会长，欧洲传统中医协会顾问，联邦德国巴伐利亚中国传统医学研究第一副院长。

石学敏院士是天津中医药大学第一附属医院针灸学科学术带头人，从事针灸学和老年医学的临床、科研以及教学工作已50余年。严谨求实的治学态度使得他师古而不泥古，勇于创新，敢为人先，形成了其独特的学术思想体系。石学敏院士始终如一地坚持继承发展和弘扬中国传统医学，坚持“中西结合、融西贯中”、针药并用、形神兼备。他创立的“醒脑开窍针刺法”治疗中风病取得了显著疗效，创造了世界医学史上的神话。他率先提出针刺手法量学理论，并开展相关研究，对捻转补泻手法确定了新定义和量化操作，使传统针刺手法向规范化、量化发展，极大地推动了中医现代化进程。他先后开发了治疗心脑血管疾病的新药“脑血栓片”、“丹芪偏瘫胶囊”等，药品临床疗效显著。石学敏院士依据传统中医理论，整合多年的临床研究和现代药理研究成果，采用国际公认的诊疗标准，针对中风病的病因病机特点，逐步形成以“醒脑开窍针刺法”和“丹芪偏瘫胶囊”为主，配合康复训练、饮食、心理、健康教育等疗法形成一整套完整的、独特的、规范的中医中药治疗中风病综合治疗方案——石氏中风单元疗法，被国家科技部及中医药管理局列为十大重点推广项目之一。他强调中医辨证与西医辨

病相结合，使二者在临床上有机的结合起来，为中西医结合指导了方向。至今，已推广培训全国各地针灸医生上万名。石学敏院士从医五十年来，博览群书，集众家之长，汇中外之萃，学验皆丰，其高尚的医德，精湛的医术，深受患者信赖、同行赞誉及国际友人的欢迎，被中国工程院院长朱光亚誉为“鬼手神针”，他以针灸治疗中风、延髓麻痹、痴呆、无脉症等神经系统疾病，均取得卓著疗效，名扬海内外。

在临床工作取得成功的同时，针灸的科研和教学工作也成绩显著。科研方面，在他的带动下，国内针灸临床科研达到分子生物学水平。至今，共主持完成包括国家973项目在内的科研课题43余项，其中获国家科技进步奖1项，省部级科技进步奖33项（次），国家教委及天津市教学成果奖3项，获国家专利6项。教学方面，多年来，共培养硕士、博士、博士后百余名，学生遍布中国各地和世界各国，硕果累累，桃李满天下。他还在国家核心期刊杂志发表论文80余篇，出版专著20余部，其中由他主编的千万言巨著《中医纲目》被专家誉为继《医宗金鉴》之后的一部中医临床划时代巨著。2007年，出版英文版《石学敏针灸学》，深受欢迎。已被美国针灸考试委员会指定为考试指导用书。

石学敏院士不仅是著名的医学家，亦是著名的管理学家、外交家。自20世纪80年代起，至今从事医院管理工作20余年，带领天津中医学院第一附属医院及针灸学科走“院兴科技，科技兴院”的健康发展道路，带出了一批跨世纪人才，培养了一支学术梯队，建立了坚实的针灸临床、研究、教育基地。医院也由小变大，现天津中医药大学第一附属医院已成为拥有800张针灸病床，2600张病床总数的国家中医药临床研究基地之一。在努力发展国内针灸学科的同时，石学敏院士亦致力于针灸海外学术交流，积极推动中医针灸走向世界。他先后赴世界30多个国家及地区讲学和诊疗，至今已做了100余场学术讲座，影响巨大，掀起海外针灸热。同时，并就针灸临床及机理研究，与德、法、日等多国开展国际合作，为中医针灸走向世界作出突出贡献，被誉为“针灸外交家”。鉴于石学敏院士的突出贡献，1990年被国家人事部授予“中青年有突出贡献专家”称号，自1991年开始享受政府特殊津贴。多年来，先后被评为中华人民共和国卫生部先进工作者、全国优秀医院院长、天津市科技优秀工作者、十佳医务工作者等称号，1999年当选为中国工程院院士。2000年石学敏院士荣获何梁何利奖。2001年获香港求是科技基金会杰出科技成就奖。2006年12月，荣获中华中医药学会“首届中医药传承特别贡献奖”。2008年，荣获世界中医药联合会颁发的“中医药国际贡献奖”。2014年荣获“国医大师”称号。

《国医大师临床研究》丛书编辑委员会

顾 问	王玉川	王永炎	邓铁涛	石学敏
	朱良春	苏荣扎布	李大鹏	李连达
	李济仁	李振华	李辅仁	吴以岭
	吴咸中	张 琪	张伯礼	张灿理
	张学文	陆广莘	陈可冀	陈凯先
	周仲瑛	胡之璧	贺普仁	班秀文
	徐景藩	郭子光	唐由之	程莘农
	路志正	颜正华	颜德馨	

主 编	王国强	王新陆	吕玉波	孙树椿
副主编	马建中	李俊德	李清杰	杨明会

	严世芸	张大宁	陈传宏	林 鹏
	吴 湏	高思华	曹洪欣	谢阳谷
	徐镜人	王之虹	王垂杰	王麟鹏

编 委	王 健	王 虹	王 杰	王 麟
	布仁达来	权 红	朱婉华	刘小斌
	次旦久美	李 军	李 艳	李炜弘
	李郑生	杨金生	吴 坚	张 冰
	张佩青	张增敏	陆为民	阿古拉
	范永升	范春琦	周海哲	洪 净
	徐丹华	徐光星	郭淑云	黄 辉
	曹正远	巢国俊	彭 斌	韩天雄
	程海英	谢 钟	谢新才	颜乾麟
	戴 铭			

学术秘书 庄乾竹 曹丽英

(以上名单均按姓氏笔画排序)

《脑卒中与醒脑开窍》编委会

主 编 石学敏

副主编 卞金玲 赵晓峰 李 军 王 舒
孟智宏

编 委 (按姓氏笔画排序)

王 舒	王广军	卞金玲	石学敏
史慧妍	许军峰	杜元灏	杜宇征
李 军	李金波	李景轩	张春红
陈 丹	陈 薇	陈泽林	赵 红
赵晓峰	郑健刚	孟智宏	姜 伟
倪光夏	高 旸	高淑红	康明明
傅立新	樊小农		

《国医大师临床研究》丛书序

2009年6月19日，人力资源和社会保障部、卫生部和国家中医药管理局在京联合举办了首届“国医大师”表彰暨座谈会。30位从事中医临床工作（包括民族医药）的老专家获得了“国医大师”荣誉称号。这是新中国成立以来，中国政府部门第一次在全国范围内评选国家级中医大师。国医大师是我国中医药事业发展宝贵的智力资源和知识财富，在中医药的继承创新中发挥着不可替代的重要作用。将他们的学术思想、临床经验、医德医风传承下来，并不断加以发展创新，发扬光大，是继承发展中医药学，培养造就高层次中医药人才，提升中医药软实力与核心竞争力的重要途径。

为了弘扬中华民族文化，广泛传播和充分利用中医药文化资源，满足中医药人才队伍建设的需要；进一步完善中医药传承制度，将国医大师的学术思想、经验、技能更好地发扬光大。科学出版社精心组织策划了“国医大师临床研究”丛书的选题项目，这个选题首先被新闻出版总署批准为“十二五”国家重点图书出版规划项目，后经科学出版社遴选后申报国家出版基金项目，并在2012年获得了基金的支持。这是国家重视中医药事业发展的重要体现，同时也为中医药学术传承提供良好契机。国家出版基金是国家重大常设基金，是继国家自然科学基金、国家社会科学基金之后的第三大基金，旨在资助“突出体现国家意志，着力打造传世精品”的重大出版工程，在“弘扬中华文化，建设中华民族共有精神家园”方面与中医药事业有着本质和天然的相通性。国家出版基金设立六年以来，对中医药事业给予了持续的关注和支持。

作为我国成立最早、规模最大的中医药学术团体，中华中医药学会长期以来为弘扬优秀民族医药文化、促进中医药科学技术的繁荣、发展、普及推广发挥了重要作用。本丛书编辑出版工作得到了中华中医药学会大力支持。国家卫生和计划生育委员会副主任、国家中医药管理局局长、中华中医药学会会长王国强亲自出任丛书主编。

作为中国最大的综合性科技出版机构，60年来科学出版社为中国科技优秀成果的传播发挥了重要作用。科学出版社为本丛书的策划立项、稿件组织、编辑出版倾注了大量心血，为丛书高水平出版起到重要保障作用。

本丛书同时还得到了各位国医大师及国医大师传承工作室和所在单位的大力支持，并得到各位中医药界院士的支持。在此，一并表示感谢！

本丛书从重要论著、临床经验等方面对国医大师临床经验发掘整理，涵盖了中医原创思维与个性诊疗经验两个方面。并专设《国医大师临床研究概览》分册，总括国医大师临床研究成果，从成才之路、治学方法、学术思想、技术经验、科研成果、学术传承等方面梳理国医大师临床经验和传承研究情况。这既是对国医大师临床研究成果的概览，又是研究国医大师临床经验的文献通鉴，具有永久的收藏和使用价值。

文以载道，以道育人。丛书将带您走进“国医大师”的学术殿堂，领略他们深邃的理论造诣，卓越的学术成就，精湛的临床经验；丛书愿带您开启中医药文化传承创新的智慧之门。

《国医大师临床研究》丛书编辑委员会

2013年5月

序

脑卒中 (stroke), 又称中风或脑血管意外 (cerebrovascular accident), 是一组突然起病, 以局灶性神经功能缺失为共同特征的急性脑血管疾病。目前世界卫生组织的定义为“迅速发展的神经局灶性 (有时为全球性) 神经功能缺损, 持续 24h 以上乃至死亡, 除血管因素外无其他明显原因”。包括“具有提示为蛛网膜下腔出血 (subarachnoid hemorrhage, SAH)、颅内出血 (intracranial hemorrhage, ICH) 或缺血性坏死的临床症状和体征”的患者; 不包括“一过性脑缺血 (TIA) 或因血液病引起的脑卒中 (如白血病、红细胞增多症)、肿瘤性脑卒中和脑肿瘤 (或脑转移肿瘤)”患者, 也不包括因外伤造成的继发性脑卒中。

脑卒中是当今世界危害人类健康的重要慢性疾病之一, 是全球人口死亡的三大主要原因之一。也是“古已有之”达数千年之久的“大病”。具有高发病率、高死亡率、高致残率、高复发率和多并发症 (“四高一多”) 特征, 是世界性重大健康问题之一, 也是医学界研究和关注的热点之一。在世界范围内, 患病人数每年都以惊人的速度递增, 且向低龄化发展。

脑卒中的发病率和早期死亡率和国家的收入水平有关。在过去 40 年里, 高收入国家和中、低收入国家脑卒中发病率出现了截然相反的趋势, 前者下降了 42%, 而后者上升超过 100%; 在 <75 岁年龄组和 ≥ 75 岁年龄组中也观察到类似趋势。2000~2008 年期间, 中、低收入国家脑卒中发病率首次超过高收入国家。美国脑卒中死亡率自 20 世纪初以来一直呈下降趋势, 近年来脑卒中死亡率呈现更为显著和加速的下降趋势, 脑卒中已从美国第 3 位死亡原因下降至第 4 位。通过深入分析发现, 脑卒中死亡率的显著下降与心血管危险因素的控制及干预相一致, 尤其是开始于 20 世纪 70 年代的血压控制措施。糖尿病和血脂异常控制及戒烟计划, 特别是联合降压治疗, 同样有助于脑卒中死亡率的下降。远程医疗和脑卒中护理措施的改善等因素也有潜在的影响。

中国人群的脑血管病发病率和死亡率明显高于国际平均水平, 仅低于前苏联和东欧等少数几个国家。目前中国居民中导致脑血管病的几种主要危险因素, 如高血压、糖尿病、高脂血症等的患病率正在快速上升, 而且吸烟状况也无明显改善。在我国很多地区, 中风发病率比冠心病和肿瘤高, 是我国人口死亡的第一大疾病。积极防治中风病已成为医学科学工作者的历史重任。

醒脑开窍针法, 亦称“醒神开窍针法”, 简称“醒法”, 是石学敏院士于 20 世纪 70 年代初提出创立的, 之所以赋于此名, 是为了透彻、准确地说明这一针刺大法的作用机理。现就其含义, 申明如下。

一、“醒”

“醒”的本义指睡眠状态的结束；与“睡”相对，其引伸义如下所述。

- (1) “清醒”，指思维意识的正常状态。
 - (2) “苏醒”，指思维意识由昏愤、朦胧逐渐转为清醒状态。
 - (3) “复苏”，指曾经一度受抑、受损、受挫的功能活动的重新恢复。
- 醒脑开窍法的“醒”字，主要有复苏的意义。

二、“脑”

中医学所论述的脑，是奇恒之府之一，是人体重要的脏腑结构之一，其功能特点，概言之如下所述。

(1) 脑为“元神之府”：“元”通“原”，有本始、起始之义。元神，指本始的神气，也即人体与生而来的神气。“府”即处所。“元神之府”，即是指出，脑是贮纳人体与生而来的神气的处所。诸如人体的本能活动，如吸吮、哭笑、各种感官等，即是元神之所为。

(2) 脑为“髓之海”：《灵枢·海论》篇：“脑为髓之海，其输上在于其盖，下在风府。”很明确地指出了脑的解剖位置。功能上指出“髓海有余，则轻功多力，自过其度；髓海不足，则脑转耳鸣，胫酸眩暈，目无所见，懈怠安卧。”指明脑与身体的运动机能、感觉功能、视、听、平衡等的器官有重要关系。

脑髓的形成是以人体先天之精为物质基础的。《灵枢·经脉》篇说：“人始生，先成精，精成而脑髓生。”

(3) 脑为“神明之体”：明代著名医家汪昂指出：“人之记性，皆在脑中……凡人外见一物，必有一形影留于脑。”清代医家王清任更明确指出：“灵机记性在脑。”清代王士雄说：“脑为主宰，觉悟动作之司，一身之灵在脑。”这些论述继李时珍倡脑为元神之府之说，而大胆直言脑在人体生命活动中的特殊地位，这对于几千年来“心主神明”之说，不能不说是一个冲击、一个进步。近代临床医家张锡纯为了弥合脑、心与神明之争，巧妙提出：“盖神明之体藏于脑，神明之用发于心。”尽管曲折迂回，但总是承认了脑为神明之体，即脑是精神意识思维活动的物质结构。

明、清以来，很多中医学家越来越多地肯定了脑在人体生理、病理方面的重要作用。笔者认为应该充分肯定在中医脏腑学说中这一重大发展，继承关于脑的理论，并进一步提高完善其学说。

由于脑与神的密切关系，所以“醒脑”亦可称为“醒神”。

三、“开”

“开”有启闭，开发之义。

四、“窍”

《内经》中窍为二义：其一，如《素问·至真要大论》言“窍泄无度”；《素问·阴阳应象大论》所言“清阳出上窍，浊阴出下窍”等。此窍，皆指“孔窍”而言，如口鼻、前后阴等。其二，多为后世医论中如“心窍”、“脑窍”、“神窍”。有“通路”、“关口”之义。多指人体中具有重要作用的脑、心、肺、神的通路，用以说明其传导、支配作用通畅与否。

总之，醒脑开窍法，从字词含义理解，是指通过针刺以复苏人体脑窍及其连属组织的受抑、受损、受挫的功能，开发、恢复其具有主宰传导、联络和支配作用的治疗方法。

醒法是一个针刺大法。它的理论渊源于《内经》，汲取古代医家之精华，是经过长期医疗实践，不断总结、不断完善的。

醒法的构成，有三个部分。其一，是由若干特定腧穴的有机组合而形成的严格的“处方”（方穴）；其二，是方穴刺法具有科学的手法量学标准；其三，是有规范化的腧穴加减应用。这三个方面共同构成醒脑开窍法，缺一则不能命为该法。

“醒法”首先应用于脑卒中。据不完全统计，40余年来我院（天津中医药大学第一附属医院）应用该法治疗国内外中风患者已超过100万人次，资料完整的患者已超过数万例，其临床效果、实验可重复性及实用价值受到国内外同道一致好评。该法适用于中风先兆、中风急性期（包括出血及梗死）、稳定期、后遗症期，并对脑卒中多种合并症，如吞咽障碍、失语、失明、共济失调、二便障碍等也具有很好疗效。其后，我们又应用于脊髓疾患、精神心理疾患、周围血管病、多种急症及痛症临床，也收到满意效果。因此，对该法的研究，继血液流变学、脑血流、常压耐缺氧、微循环、动脉血压等观察研究之后，又开展了更为深入的基础研究，如对实验性动脉血栓形成的影响；对实验性脑缺血及再灌注家兔红细胞变形性的影响；对兔脑 Ca^{2+} 及微量元素的影响；对自由基病理学及脑水肿的影响；对脑细胞核糖核酸的影响；对脑表面缺血区内代偿血管的影响；对脑内部缺血组织超微结构及形态学的影响等。与此相应也观察分析了心功能、脑电地形图、经颅超声多普勒等。近年来，我们从循证医学角度，开展了系统的临床研究，得到了高质量的循证证据。针对脑卒中后缺血脑组织 Ca^{2+} 超载及其胞内、胞外信息传导机制，进行了针刺应用机理探讨；应用蛋白质组学技术、代谢组学技

术、脑功能成像技术,开展了临床应用基础研究,取得了大量的科学依据。

脑卒中是一类复杂的疾病,脑细胞的损害还可引起多脏器功能障碍,并非一种治疗手段就可以得到良好治疗效果。大规模的循证医学研究表明,卒中单元可以明显降低死亡率,提高存活者生活质量,且能明显减少住院时间和医疗费用。这无疑是对传统概念的冲击,它意味着治疗脑卒中最有效的方法并非一种药物和一种手段,而是一种全新的卒中管理模式。但是,国内外设立卒中单元的基本上是从现代医学的学者。将针灸、中药、推拿、药浴等传统医学手段拒之门外,而针灸、中药是脑卒中治疗中非常重要的手段之一。尤其是在脑卒中稳定期和后遗症阶段,传统医学手段在脑卒中康复治疗中起重要作用。近年来,卒中单元加入了康复医学手段、心理医学治疗,但在脑卒中康复方面配合我国传统医学手段疗效倍增。当然,这里不是单纯指醒脑开窍针刺法,也包括:头针、耳针、传统针刺、推拿、中药洗浴、中药熏蒸等。因此,完成组建具有中国特色的卒中单元,使更多的脑卒中患者得到最佳的治疗;取得最好的疗效,是我国医务工作者的重要职责。

本书是在石学敏院士亲自指导下,将其从事脑卒中工作四十年来的临床经验和基础研究整理出版。近8年以来,石院士指导其团队在针灸治疗脑卒中方面,又完成了大量的临床及应用机理研究,取得了新的成果,在原版基础上整理补充完善,进行再版,希望能对从事脑卒中医疗、研究工作的学者提供借鉴和帮助。

《脑卒中与醒脑开窍》编委会

2015年3月

目 录

《国医大师临床研究》丛书序

序

信 息 篇

第一章 脑卒中流行病学概况	3	三、脑血管病社区人群干预的效果与可 行性	32
第一节 脑卒中的流行状况与特征	4	第三章 祖国医学在脑卒中流行病学方面的 研究	34
一、脑卒中流行病学研究方法	4	第一节 首次中风病中医临床流行病学	34
二、脑卒中流行病学中的诊断及分类	6	第二节 中医中风病证候的多元统计分析	34
三、脑卒中的流行趋势	7	第三节 针灸治疗脑卒中临床研究中的问题	36
四、脑卒中的分布状况	8	一、针刺取穴的随意性	36
第二节 脑卒中的危险因素	16	二、针刺方法运用的盲目性	36
一、脑卒中的遗传流行病学	21		
二、环境因素	22		
三、脑卒中的易患人群	29		
第二章 脑卒中社区人群防治	31		
一、社区的概念	31		
二、开展脑血管病社区人群防治的意义 和必要性	31		

理 论 篇

第四章 历代古典医籍对中风病的论述	41	二、《备急千金要方》	48
第一节 春秋战国时期	41	三、《医心方》	48
一、《内经·素问》	41	第五节 两宋时期	50
二、《黄帝内经·灵枢》	43	一、《圣济总录》	50
第二节 秦汉时期	44	二、《千金宝要》	76
一、《金匱要略》	44	三、《三因极一病症方论》	77
二、《华氏中藏经》	45	四、《济生方》	78
第三节 三国两晋南北朝时期	45	第六节 金元时期	78
一、《肘后备急方》	45	一、《医学启源》	79
二、《脉经》	47	二、《素问病机气宜保命集》	79
第四节 隋唐五代时期	47	三、《儒门事亲》	82
一、《诸病源候论》	47	四、《医学发明》	83

五、《卫生宝鉴》	84	九、《医学心悟》	173
六、《扁鹊神应针灸玉龙经》	84	十、《金匱要略心典》	175
七、《世医得效方》	84	十一、《金匱翼》	176
八、《玉机微义》	85	十二、《医学源流论》	176
九、《医经溯洄集》	87	十三、《慎疾刍言》	177
十、《金匱钩玄》	88	十四、《杂病源流犀烛》	177
十一、《丹溪心法》	88	十五、《医林改错》	183
十二、《症因脉治》	92	十六、《文堂集验方》	185
第七节 明代	96	十七、《回生集》	186
一、《推求师意》	97	十八、《时方妙用》	186
二、《重订灵兰要览》	97	十九、《医学实在易》	187
三、《医学正传》	99	二十、《医述》	191
四、《丹溪治法心要》	102	二十一、《类证治裁》	199
五、《医学纲目》	103	二十二、《验方新编》	201
六、《明医杂著》	106	二十三、《杂病广要》	202
七、《周慎斋遗书》	109	二十四、《时病论》	208
八、《医方考》	110	二十五、《医方简义》	209
九、《仁术便览》	110	二十六、《医学摘粹》	210
十、《明医指掌》	111	二十七、《诊余举隅录》	210
十一、《秘传证治要诀及类方》	115	二十八、《读医随笔》	211
十二、《养生导引法》	117	二十九、《医学从众录》	212
十三、《鲁府禁方》	118	三十、《医学衷中参西录》	215
十四、《针灸大成》	119	第五章 祖国医学对中风病的认识	223
十五、《寿世保元》	120	第一节 对中风病病因病机的历史大讨论	
十六、《丹溪手镜》	128		223
十七、《类经图翼》	129	一、《内经》论中风内伤外因兼论	223
十八、《景岳全书》	129	二、张仲景论中风以外风为因	223
十九、《证治心传》	132	三、宋元以来对中风病因出现争鸣	223
二十、《医灯续焰》	133	四、宋元以后非风学说占主导地位	224
二十一、《医贯》	133	五、近代以肝阳上亢、肝风内动、气血 冲逆于上立论	224
二十二、《质疑录》	138	第二节 中风病的辨证与分类	224
第八节 清代	138	一、辨病分证	224
一、《医门法律》	139	二、病位辨证	225
二、《寓意草》	152	三、病机辨证	225
三、《侣山堂类辨》	153	四、病因辨证	226
四、《辨证录》	154	第三节 脑卒中的中医针灸治疗发展概况	
五、《张氏医通》	162		226
六、《医学真传》	163	一、源于《内经》，莫衷一是	227
七、《顾松园医镜》	163	二、误于《金匱要略》，迷至唐宋	227
八、《冯氏锦囊秘录》	167		

三、悟于金元,内因始萌	227	一、传统补泻手法的研究	259
四、昭于明清,仍留弊端	228	二、不同术式手法的比较研究	261
五、昌于现代,方法荟萃	229	三、轻重刺激手法的研究	263
第六章 醒脑开窍针刺法的理论	235	四、针刺浅深度的研究	264
第一节 醒脑开窍针刺法的创立	235	第四节 针刺手法量学概念的形成	266
一、再论中医学中的“神”	235	一、捻转补泻手法的概念	266
二、再论中医辨病与辨证观	241	二、捻转补泻手法量学的四大要素	267
三、中风病因病机新论	245	第五节 醒脑开窍针刺法的量学规定	268
四、醒脑开窍针刺法的诞生	245	一、主穴的量学规定	268
第二节 醒脑开窍针刺法的理论内涵	246	二、辅穴的量学规定	269
一、论窍闭神匿中风总病机的确立	246	三、配穴的量学规定	269
二、论醒脑开窍针刺法处方之内涵	249	第八章 现代医学有关脑卒中认识的理论	
第三节 醒脑开窍针刺法对祖国医学理论的		基础	270
贡献	251	第一节 脑的血液循环	270
一、醒脑开窍针刺法的设立,还中医诊断		一、脑动脉系统	270
学的全貌	251	二、脑静脉系统	273
二、清楚阐述中医“神”的概念	252	三、动静脉吻合或侧支循环	274
三、对中风病传统针刺治疗原则的修正		第二节 颅脑解剖及病理生理	275
.....	252	一、颅脑解剖及生理基础	275
四、对醒脑开窍针刺法配伍腧穴的操作		二、脑卒中临床病理生理学基础	292
进行量学规范	252	第三节 脑卒中定位诊断基础	303
第七章 针刺手法量学的提出与醒脑开窍		一、高级神经活动检查	303
针刺法	253	二、脑神经检查	307
第一节 《内经》中针灸“量”概念的		三、运动系统检查	316
萌芽	253	四、感觉系统检查	321
一、针刺深度	253	五、反射系统检查	323
二、留针时间	254	六、脑膜刺激征检查	324
三、针刺间隔时间及疗程	255	七、步态检查	325
四、艾灸壮数	256	八、瞳孔检查	325
第二节 传统针刺补泻手法的分类概述		第九章 脑血管病影像学基础	326
.....	256	第一节 CT和MRI在脑血管病的诊断应用	
一、捻转补泻法	256		326
二、提插补泻法	257	一、CT和MRI基本原理	326
三、迎随补泻法	257	二、脑血管病的CT、MRI检查	326
四、徐疾补泻法	257	第二节 脑血管病超声基础	332
五、呼吸补泻法	258	一、经颅多普勒超声在脑血管疾病诊断	
六、开阖补泻法	258	及预后中的应用	332
七、平补平泻法	258	二、颈部动脉超声检查(CDFI)	337
第三节 近代针刺手法的研究概述	258		

临 床 篇

第十章 急性缺血性脑卒中的评估和诊断

流程 343

第一节 脑卒中的定位诊断和病因诊断

..... 343

一、脑卒中的定位诊断 343

二、急性缺血性脑卒中病因诊断 345

第二节 脑卒中风险评估 348

第三节 急性缺血性脑卒中的评估和诊断

..... 349

第四节 脑卒中的临床分类与诊断要点

..... 351

一、脑血管疾病分类 (1995) 351

二、中国各类脑血管疾病诊断要点 ... 352

三、《中国急性缺血性脑卒中诊治指南 (2010)》诊断标准节选 354

四、中风病中医诊断标准 354

第五节 脑卒中的现代医学治疗研究进展

..... 354

一、缺血性中风 355

二、出血性中风 360

三、脑卒中血管内介入治疗 363

四、脑卒中的康复 369

第十一章 醒脑开窍针刺法组方及临床规范

..... 370

第一节 醒脑开窍针刺法组方及操作 ... 370

一、醒脑开窍针刺法主穴之方 I 370

二、醒脑开窍针刺法主穴之方 II 371

三、醒脑开窍针刺法辅穴 372

四、醒脑开窍针刺法配穴 373

第二节 醒脑开窍针刺法的处方特点 ... 382

一、开创了中风病因、病机及治则的

第三阶段 382

二、选穴配方上的创新 382

三、针刺操作上手法量学的特殊要求 383

四、主方的规范化加减运用 383

第三节 醒脑开窍针刺法治疗脑卒中的

临床规范 383

一、中风先兆的辨证治疗 383

二、中风急性期的辨证治疗 385

三、中风稳定期的辨证治疗 387

四、中风后遗症期的辨证治疗 388

第四节 醒脑开窍针刺法治疗脑卒中并发

症的临床规范 389

一、中风病吞咽障碍的治疗 389

二、中风病舌强失语的治疗 394

三、中风病挛痿的治疗 396

四、中风后肩手综合征的治疗 398

五、脑卒中后抑郁症的治疗 398

六、血管性认知障碍的治疗 398

七、脑卒中后睡眠障碍的治疗 399

八、中风后共济障碍的治疗 399

九、中风后症状性癫痫的治疗 399

第十二章 醒脑开窍针刺法治疗脑卒中的

临床研究 400

第一节 醒脑开窍针刺法方穴的治疗

研究概况 400

一、醒脑开窍针刺法方穴对循环系统

的影响 400

二、醒脑开窍针刺法方穴对神经系统

的影响 401

三、醒脑开窍针刺法方穴对泌尿系统

的影响 402

第二节 醒脑开窍针刺法治疗脑卒中

临床研究 402

一、醒脑开窍针刺法治疗脑卒中不同

病期的临床观察 402

二、醒脑开窍针刺法治疗脑卒中回顾性

分析研究 410

三、中医综合疗法治疗脑梗死恢复期

疗效评价研究——队列研究 412

四、针灸治疗缺血性脑血管病的研究

——多中心随机对照研究 415

五、中风后偏瘫针刺优化治疗方案的

临床疗效评价研究 418

六、基于醒脑开窍针刺治疗脑梗死急性

期多中心 RCT 试验的经穴特异性

研究 420