

中医师诊治要典

ZHONGYISHI ZHENZHI YAODIAN



编著 李建辉

人民軍醫出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

圖書出版物 (CIP) 資料

中医师诊治要典

ZHONGYISHI ZHENZHI YAODIAN

中国圖書出版社 (2008) 編 125452

编著 李建辉

餘余一審分費 諸病王：解說家文 蔡誠士：解說摘要
張學齊：人選出

由李學海：解說
徐端出因半身人：行醫識出
謝公：881 雜言 86001 東京北：解說摘要
劉曉雲：(010) 21052583；(010) 21052589
陳曉雲：(010) 21052525
李曉雲：(010) 21052525
網址：www.bmmp.com.cn

印公廣音甘露蘭京：頂聲
印公廣音業印同慶：標印
195 820mm×118mm 本冊
字千字：332；版明
印中為：英題：1080 千字：太陽：頭
0024—1000：標印
元 0026：公家

 人民軍醫出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

總經理：朱良貴 副總經理：張軍 常務副總經理：王國強

图书在版编目（CIP）数据

中医师诊治要典 / 李建辉编著. —北京: 人民军医出版社,
2008.10

ISBN 978-7-5091-2092-7

I. 中… II. 李… III. ①中医诊断学—基本知识②中医治疗学—基本知识 IV. R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 152425 号

策划编辑: 王海燕 文字编辑: 王海燕 责任审读: 余满松
出版人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927243; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8013

网址: www.pmmmp.com.cn

印刷: 潮河印业有限公司 装订: 京兰装订有限公司

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 11 字数: 237 千字

版、印次: 2008 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~4500

定价: 28.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

谨以此书

献给首都医科大学附属北京朝阳医院建院 50 周年！



内容提要

本书共分九章，分别介绍了体格检查、骨伤科影像诊断、中医辨证论治、针灸、推拿、理疗、中医学、常见疾病诊疗的临床路径。本书提出了“寰椎横韧带骨化症”的病名，以及较为完善的寰枢关节扭伤和劳损的诊断标准。本书可供中医、中西医结合的临床医师、研究人员以及全科医师阅读参考，也可作为中医、针灸、推拿和理疗科实施 ISO9001:2000 管理的作业指导书，以及高等中医院校学生的参考书。

序

中医药学是中华民族的骄傲，是科学与人文结合的典范，并且成为西方医学介入之前亚洲及西太平洋地区的主要医疗保健体系，对维护人类的健康和抗御疾病做出了巨大贡献。随着现代科学的发展暨西方医学的引入，所见（实验证实）即所得（真理）的朴素唯物观成为主导世界观，而建立在“气化”层面的传统中医学，则往往被划入形而上学的范畴。即便是今天，经络学、五脏生克制化、药物气化归经、五运六气等核心理论和生命运动规律，仍然无法用现代科技手段去验证或还原，乃至中医学被武断地冠以“具有主观性的经验医学”，它的价值受到了低估；正当人们为现代科学暨现代医学的巨大成就踌躇满志时，蓦然发现，依然有数不清的养生、身心疾病、亚健康疾病等问题需要用中医学的世界观去认识，用中医学的方法论去解决。因此在科学的层面上致力于中西医学的会通，为人类的健康保健寻找最合理、最优化的医疗体系，是当代医学同仁

的历史责任。

毋庸讳言，中医学在发展中主观经验所起的作用是太过偏重，因此我们充分相信，现在是到了中医学向循证医学方向转变的时候了，这样的转变不仅会再次体现中医学的真正价值，而且将为中医学融入整体医疗服务体系做好充分的准备；而另一方面，我们也注意到，现代中医教育一味模仿西医模式造成的隐忧，相当多的新中医师不会诊脉、不懂辨证论治、不知天人合一，生吞活剥地以“西医辨病、中医辨证”为不二良方，这不仅会背离中医本原，而且有可能丧失中医学经久不衰生命力的物质基础——临床疗效。

建立凝炼先进文化的学院型医院，使医院成为医学生走向临床、成为医学科学家的殿堂，这对中医学的传承尤其具有重要意义。遵循中医学的本原以及现代科学业已证明了的客观规律，遵循国家的医事法律法规，建立规范、合法、符合循证医学理念的中医药学临床路径体系，使医疗行为成为可量化、可重复、可追溯的流程，规避医疗风险、并藉此探索循证中医学的发展道路。李建辉主任医师就是这样以临床医师的视角和对中西医学体系的透彻领悟，率领他的团队成功地策划并实施了这样具有承前启后意义的工作，也使“个体化治疗难以适应随机对照要求”“同病异治和异病同治导致干预措施变异大”等循证医学目前

还未有完善方法学的诸多难题迎刃而解。

命名寰椎横韧带骨化症，制定寰枢椎半脱位、骶髂关节半脱位、梨状肌综合征等尚无统一诊疗标准的疾病的临床路径，创造性地将针灸、推拿、中医药和理疗学融会贯通，诸多前瞻性研究工作的完成，充分体现了李建辉大夫作为一位称职的临床医师的睿智，流淌于字里行间。全书章节的编排巧妙地取类一次完整的接诊流程，流畅而严谨，行文则惜墨如金，字字珠玑，相信对推动中医临床学科学术进步、弘扬中医原创思维和成就、规范发展循证中医学必有裨益。

致谢

主学医成方剂国典，国医圣哲学术论文集出版建立数
大承蒙南学医中代表，首都医科大学附属北京朝阳医院院长
五日业学林分院又恩重本话李四下研习。大家要重音具其
，兹以立表，兹以表去事到中研习，翰墨深得阳
国勤，亲本登载未前学医通研习，国医融合精，起合
风热国医脉，脉虚神思甚，莫重，力量下表为长吟春
和国并主歌表。兹以 2008 年 2 月 10 日对出表，剑
歌赋墨函君学医西中核味武脉附表国宋都以料丝墨
气自首末序具特狂丁歌表共以歌歌红血月因始游，歌
同“朱要独脉虚宜至以歌表余游个”句由，抒工曲义意
前日学医正歌表“大医衣歌歌于舞早台闻歌表歌表



前言

我任住院医师的6年中，衣袋里总装着一本便签，用于随时记录上级医师交待的医嘱，而在转科后的头3年，相当一部分业务工作不知从何着手，更谈不上做好、做规范。

迄今我任科主任已经9年了，倍感如果没有标准化的临床指南，不仅学科学术无法持续发展、疗效无法保证，而且时时都有发生医疗意外的可能，因为即便是最有责任心的医师，其对法律、法规、规范的依从性也依然是薄弱环节。相当多的医师一味热衷于医疗技术的创新，而不受法律、法规、规范约束的创新注定是非常可怕的。

临床指南是涵盖医事法律、法规的医学行为规范暨临床路径体系，通过量化了的流程实现医疗安全，并使医疗行为符合循证医学理念、契合于医疗保险等预付款制度或保障体系，是科室学科学术建设和经济经营管理工作的核心。

医学科学的发展永远都需要想像力和不懈的努力。站在传承与发展中医学、探索循证中医学运行模式的高度，

着手编写了这本包含针灸、推拿、中药和理疗学的《中医师诊治要典》，希望在遵循中医学的本原以及现代科学业已证明了的客观规律的前提下，做承前启后的探索，力求在科学的层面上达到中西医会通，构建符合循证医学理念的中医药学临床路径体系，将中医学引入规范、合法、令人信服的可持续发展轨道，而此项任务，由临床一线医师完成是再合适不过的了，因为疗效是中医学永恒的生命力所在。

医学体系实在是太庞大了，各学科的纵深发展也呈现出日新月异的态势，因此，在写作理念上，对基础理论和共知的规律只作提纲挈领的描述，着力突出本学科疾病诊疗规律的深度和最新进展，行文力争简约、画龙点睛。书中分别介绍了中医师必须掌握的基本诊断技能；展示了骨伤科图片 82 幅，对寰枢椎半脱位、骶髂关节半脱位等尚有争议的疾病，提供了影像诊断依据，并报道了横贯型寰椎横韧带骨化和纵向型寰椎横韧带骨化并十字韧带骨化的影像图片；7 种疗效显著、临床必用的理疗方法；以临床路径的方式讨论中药的功用和主治；对常见病证的临床路径，重点讨论了必需的非药物疗法，并以开具医嘱的模式将治法罗列于处置条下，方便按图索骥。

故 讨论中药学的临床路径，是全新的尝试，本书按照性味归经和主治病证的异同对药物进行分类，并在同类药中

把药力强弱、缓峻以及用法异同作为描述重点，凸显药物的取舍要点；关于药物的不良反应和用法权衡，将现代药理学、毒理学的最新结论与中西医临床经验相结合，予以警示，比如关木通、广防己、马兜铃、青木香、天仙藤、寻骨风等含马兜铃酸的药物，明示其过量或蓄积可伤害肾脏，宜用其他药合理替代；再如，对正确使用利胆化石药问题，提示到：对泥沙样胆石，金钱草、海金沙等利胆化石药可起到应有的作用，但对颗粒状小结石，促进胆囊蠕动、化石作用可能增加胆石嵌顿于胆管的危险，引起凶险的急腹症。对单个、充满胆囊的结石，用药时应权衡胆囊的功能，判断胆囊是否已经过度扩张，药物无作用或成为发病的诱因。凡此种种，期望为指导临床更准确用药提供直观的帮助。但这并不意味着本书可以取代国家药典或中医药规范，医师处方应以后者为准；书中药物的剂量，如无特殊说明，都是指非孕的、无并发症的、非特异体质的成年人而言。

书中提出了“寰椎横韧带骨化症”的病名和临床路径，并附影像图片数幅；对寰枢椎半脱位、梨状肌综合征、骶髂关节半脱位等目前尚无统一的诊疗标准的疾病，也从病因、病理、影像诊断等方面做了较为深入的阐述，同时给出了行之有效的治疗方法。

循证中医学是中医学生存、发展和融入整体医疗服务

体系的惟一出路，而建立遵循中西医学的本原和客观规律、遵循国家的医事法律法规、符合循证医学理念的中医药学临床路径体系，则是实现这一战略目标的第一要务，也将使“个体化治疗难以适应随机对照要求”“同病异治和异病同治导致干预措施变异大”等循证医学目前还未有完善方法学的难题迎刃而解。

医学科学的发展日新月异，国家的法律、法规、规范也在不断调整中，因此《中医师诊治要典》必须随之修改；其次，本书不是教科书，也不能取代各专业学会的医学指南；鉴于医学理论的特殊性，尽管已经对诸如药物和治疗的剂量等细节一遍又一遍进行核对，但错误或不足总是难免的，欢迎同道们给予指正。

李建辉

2007年12月

于首都医科大学附属北京朝阳医院

11	太阴经	三
12	少阳经	三
13	少阴经	二
14	太阳经	二
15	阳明经	三
16	心包经	三
17	小肠经	四
18	膀胱经	五

目 录

第1章 体格检查	第一章 体格检查	第1节 第一节 神经系统体检	1
		一、精神状态检查	1
		二、脑神经检查	1
		三、感觉检查	2
		四、生理反射	4
		五、病理反射	5
		六、四肢神经损伤检查	6
		七、自主神经检查	9
		第二节 胸肺体检	9
		第三节 心脏体检	10
		第四节 腹部体检	12
		一、望诊	12
		二、触诊	12
		三、叩诊	13
		四、听诊	13
		第五节 血压测量	13
		第六节 运动系统体检	14
		一、一般检查	14
		二、肌张力	14

中医师诊治要典

ZHONGYISHI ZHENZHI YAODIAN

三、肌力	14
第七节 骨伤科体检	19
一、望诊	19
二、测量	21
三、听诊	22
四、触诊	22
五、特殊检查	23
第2章 骨伤科影像诊断	32
一、骨伤科X线检查	32
二、计算机体层显像(CT)和CT三维重建	34
三、磁共振成像(MRI)	34
四、放射性核素检查	34
五、骨关节影像诊断图谱	35
第3章 中医辨证论治	54
第一节 辨证施治	54
一、辨证施治在推拿临床中的应用	54
二、辨证施治在内伤杂病临床中的应用	55
三、辨证施治在针灸临床中的应用	55
第二节 舌诊	56
第三节 脉诊	59
第四节 诊小儿指纹	60
第五节 中医内科常见病证的中药和腧穴处方	61
第4章 针灸	78
第一节 针灸室消毒隔离常规	78
第二节 针刺注意事项	78
第三节 奇经八脉	81
一、奇经八脉的作用	81

二、奇经八脉的功能和主治病证	82
三、奇经八脉的临床应用	83
第四节 特定穴	84
第五节 常用配穴	90
第5章 推拿	92
第一节 推拿的注意事项和禁忌证	92
第二节 推拿的作用	93
第三节 推拿手法	94
第6章 理疗	97
第一节 枕颌吊带颈椎牵引	97
第二节 腰椎牵引	99
第三节 电针	101
第四节 半导体激光疗法	103
第五节 微电脑中频电疗	108
第六节 低频磁疗法	110
第七节 高频电疗	111
第7章 中药学	115
第一节 用药原则	115
第二节 中焦虚寒证用药	119
第三节 湿热证用药	121
第四节 风寒湿证用药	130
第五节 风湿热证用药	134
第六节 血热出血证用药	138
第七节 血寒出血证用药	142
第八节 表热证用药	142
第九节 表寒证用药	146
第十节 血热证用药	149

第十一节 热毒证用药	151
第十二节 虚热证用药	159
第十三节 平性疏肝解郁药	160
第十四节 寒性疏肝解郁药	161
第十五节 温性疏肝解郁药	162
第十六节 脾肺气滞或气逆寒证用药	164
第十七节 脾肺气滞或气逆热证用药	167
第十八节 食积证用药	168
第十九节 肝风内动和肝阳上亢证用药	171
第二十节 气虚证用药	177
第二十一节 血虚证用药	182
第二十二节 阴虚证用药	184
第二十三节 峻补肾阳药	188
第二十四节 缓补肾阳药	190
第二十五节 血瘀寒证用药	193
第二十六节 平性活血化瘀药	196
第二十七节 血瘀热证用药	197
第二十八节 通便药	199
第二十九节 内寒证用药	201
第三十节 寒痰湿证用药	203
第三十一节 痰热证用药	208
第三十二节 气分实热证用药	213
第三十三节 安神药	217
第三十四节 其他常用药	219
第8章 常见疾病诊疗的临床路径	223
第一节 颈椎病	223
第二节 颈椎椎管狭窄症	245

第三节	胸椎小关节紊乱症	247
第四节	肩周炎	250
第五节	冈上肌肌腱炎	252
第六节	肱二头肌长头腱鞘炎	253
第七节	肱二头肌短头腱损伤	254
第八节	肩峰下滑囊炎	255
第九节	网球肘	255
第十节	肱骨内上髁炎	257
第十一节	尺骨鹰嘴滑囊炎	257
第十二节	小儿桡骨头半脱位	259
第十三节	前臂伸肌腱周围炎	259
第十四节	桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	261
第十五节	月骨软骨病	262
第十六节	腕管综合征	263
第十七节	急性腰扭伤	264
第十八节	腰椎间盘突出症	266
第十九节	髋关节扭伤	269
第二十节	梨状肌综合征	271
第二十一节	股内收肌损伤	273
第二十二节	髋关节滑囊炎	275
第二十三节	髋关节骨关节炎	276
第二十四节	膝侧副韧带损伤	277
第二十五节	膝关节创伤性滑膜炎	278
第二十六节	髌下脂肪垫损伤	279
第二十七节	髌骨软骨软化	280
第二十八节	膝关节骨关节炎	281
第二十九节	踝关节韧带损伤	282