

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.11.017

针刺治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期 临床研究文献分析

谢洋^{1,2}, 王佳佳², 李高阳², 李宣霖², 李建生^{2*}

(1. 河南中医药大学第一附属医院, 河南省郑州市人民路 19 号, 450000; 2. 河南中医药大学呼吸疾病诊疗与新药研发河南省协同创新中心)

摘要 目的 基于 1990 年 1 月至 2016 年 12 月国内针刺治疗慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 的临床研究文献, 分析目前临床针刺治疗 COPD 稳定期的应用情况。方法 通过计算机检索, 收集针刺治疗 COPD 的相关文献, 对治疗方法、选穴、治疗频率、疗程、针刺手法、不良反应、针感等信息进行采集与分析。结果 共纳入文献 32 篇, 其中 30 篇文献采用了针刺联合康复训练、艾灸、西药等其他疗法, 两种治疗方式联合应用的文献 16 篇 (50.0%), 三种治疗方式联合应用的文献 13 篇 (40.6%)。针刺方式以毫针为主 (24 篇, 75.0%), 其次为电针 (8 篇, 25.0%)。涉及 39 个穴位, 以膻中 (21 篇)、肺俞 (19 篇)、定喘 (16 篇)、肾俞 (16 篇)、足三里 (15 篇)、关元 (14 篇) 应用最为广泛。留针时间以 30 分钟最为常见 (17 篇, 53.1%), 其次为 20 分钟 (4 篇, 12.5%)。10 篇 (31.3%) 文献治疗频率为每日 1 次; 9 篇 (28.1%) 文献治疗频率为隔日 1 次。14 篇文献报道了针刺手法, 纳入文献均未报道不良反应。结论 针刺治疗 COPD 稳定期的治疗方式以毫针或电针联合其他疗法为主, 在留针时间、治疗频率及疗程等方面各文献差异较大。

关键词 慢性阻塞性肺疾病; 针刺; 文献研究

慢性阻塞性肺疾病 (chronic obstructive pulmonary disease, COPD) 为慢性持续进展性疾病, 改善症状、提高生存质量成为重要管理目标^[1]。近年来针刺治疗 COPD 广泛应用于临床, 所涉及的具体治疗方法、穴位选择、进针深度、留针时间、补泻手法、治疗频率和疗程等因素多样。本文通过整理针刺治疗 COPD 稳定期的临床研究文献, 分析 COPD 稳定期的针刺治疗特点, 为进一步开展科学规范的临床研究提供依据。

1 资料与方法

1.1 文献检索

以 [“标题”或“关键词”字段 (“慢阻肺” OR “COPD” OR “慢性阻塞性肺疾病” OR “慢性阻塞性肺病”) AND “针”] 为检索式, 检索 1990 年 1 月至 2016 年 12 月中国知网、万方数据库、维

普数据库和中国生物医学文献数据库收录的针刺治疗 COPD 文献。

1.2 文献纳入与排除

纳入以针刺或针刺联合其他疗法治疗 COPD 稳定期的临床研究文献。排除护理类、综述类、个案报道或个人经验、理论探讨、新闻资讯类、动物实验类以及信息不全的文献。重复发表、同一研究拆分发表的文献视为 1 篇。

1.3 文献分析

由两位研究者独立阅读文献的题目、摘要, 必要时阅读全文, 剔除不合格文献; 对于合格文献, 逐一阅读全文, 独立提取治疗方式、穴位、治疗时间、针刺手法及针感、不良反应等信息。当两位研究者存在意见分歧时, 交由第 3 位研究者判定。

2 结果

共检索到文献 433 篇, 去除重复文献 175 篇及护理类 65 篇、动物实验类 17 篇、无关文献 99 篇、综述类文献 6 篇、COPD 急性加重期文献 31 篇、个案报道 1 篇、个人经验 2 篇、理论探讨 2 篇、新闻资讯类 3 篇, 共纳入分析文献 32 篇^[2-3]。

基金项目: “十二五”国家科技支撑计划 (2014BAH0B06); 国家自然科学基金面上项目 (81473648, 81674098); 河南省优势特色学科建设工程一期建设学科中医学特色学科建设项目 (豫教高【2015】1086 号); 河南省中医药科学研究专项课题 (2015ZY02043)

* 通讯作者: li_js8@163.com, (0371) 65676568

2.1 治疗方式

表 1 示, 针刺常与艾灸、西药、中药、康复训练等联合使用。两种治疗方式联合应用最多, 占 50.0%; 其次为三种治疗方式联合应用, 占 40.6%。针刺方式来看, 毫针针刺是主要的刺激方式, 共 24 篇 (75.0%); 其次是电针, 共 8 篇 (25.0%)。

表 1 32 篇针刺治疗 COPD 稳定期文献治疗方式

治疗方式	篇数 (%)
单用	2 (6.3)
电针经穴	2 (6.3)
二种联合	16 (50.0)
针刺 + 康复训练	6 (18.8)
针刺 + 艾灸	4 (12.5)
针刺 + 西药	2 (6.3)
针刺 + 拔罐	2 (6.3)
针刺 + 穴位贴敷	1 (3.1)
针刺 + 中药	1 (3.1)
三种联合	13 (40.6)
针刺 + 西药 + 中药	5 (15.6)
针刺 + 艾灸 + 中药	3 (9.4)
针刺 + 艾灸 + 西药	2 (6.3)
针刺 + 艾灸 + 肺康复训练	2 (6.3)
针刺 + 西药 + 肺康复训练	1 (3.1)
四种联合	1 (3.1)
针刺 + 艾灸 + 西药 + 中药	1 (3.1)

2.2 穴位

32 篇文献涉及 39 个穴位, 共使用 223 次, 使用篇数 > 10 的穴位见表 2。此外, 还有大椎、脾俞、膏肓各 9 次; 风门、尺泽、列缺各 7 次; 中脘、太渊、太溪、乳根、天枢、心俞各 6 次; 膈俞 5 次; 膻中、三阴交、丰隆、天突、合谷各 3 次; 气海、偏历、内关各 2 次, 支沟、百会、四神聪、阴陵泉、下脘、外陵、关元俞、命门、腰阳关、百劳、孔最、滑肉门各 1 次。

表 2 32 篇针刺治疗 COPD 稳定期文献中
使用篇数 > 10 的穴位

穴位	篇数 (%)
膻中	21 (65.6)
肺俞	19 (59.4)
定喘	16 (50.0)
肾俞	16 (50.0)
足三里	15 (46.9)
关元	14 (43.8)

2.3 治疗时间

留针时间以 30 分钟为主, 共 17 篇 (53.1%); 其次是 20 分钟, 共 4 篇 (12.5%); 25 分钟、15

分钟、10 分钟各 1 篇, 另有 8 篇未写明留针时间。

从治疗来看, 以每日 1 次为主 (10 篇, 31.3%); 其次为每 2 日 1 次 (9 篇, 28.1%)。具体疗程及治疗频率见表 3。

表 3 32 篇针刺治疗 COPD 稳定期文献中治疗频率及疗程

治疗频率	篇数 (%)	疗程 (天)	篇数 (%)
2 次/日	2 (6.3)	未标明	2 (6.3)
1 次/日	10 (31.3)	7	1 (3.1)
		(10, 20) *	2 (6.3)
		(20, 30)	2 (6.3)
		(30, 40)	2 (6.3)
		(40, 50)	2 (6.3)
		60	1 (3.1)
5 次/周	1 (3.1)	90	1 (3.1)
1 次/2 日	9 (28.1)	(20, 30)	3 (9.4)
		30	2 (6.3)
		60	2 (6.3)
		未写明	2 (6.3)
3 次/周	1 (3.1)	60	1 (3.1)
2~3 次/周	1 (3.1)	35	1 (3.1)
1 次/3 天	2 (6.3)	60	1 (3.1)
		100	1 (3.1)
2 次/周	3 (9.4)	21	1 (3.1)
		90	1 (3.1)
		180	1 (3.1)
1 次/4 日	1 (3.1)	40	1 (3.1)
未写明	2 (6.3)	20	1 (3.1)
		未写明	1 (3.1)

注: * (10, 20) 表示 10 天 ≤ 疗程 < 20 天, 依次类推

2.4 针刺补泻手法和针感

仅有 14 篇文献报道了针刺手法与得气, 其中 12 篇文献采用了平补平泻手法, 2 篇文献采用了捻转补法^[28,30]。对针感的具体表现, 仅有 1 篇提到酸麻沉胀感的得气感受^[9]。

2.5 不良反应

纳入文献对针刺不良反应均缺乏报道。

3 讨论

针刺疗法具有疏通经络、调和阴阳、扶正祛邪的作用。目前针刺治疗 COPD 稳定期患者的有效性和安全性逐渐受到重视。临床研究显示, 针刺治疗能够减轻 COPD 患者临床症状、提高运动耐力、改善生存质量, 并具有简便易行、经济安全等特点^[64-65]。因此, COPD 稳定期的针刺治疗特点值得深入研究。

本研究结果显示, 针刺常与艾灸、西药、中药、康复训练等联合使用。两种方式联合应用较多, 如针刺联合艾灸、针刺联合康复训练。其次为三种治疗方式联合使用, 如针刺联合西药和中药。

单独使用传统毫针针刺未见文献报道, 有两篇文献报道电针经穴能够降低行胸科手术 COPD 患者单肺通气期间气道阻力, 提高氧合功能, 改善红细胞免疫功能^[11,14]。然而多种治疗方式联合在一定程度上限制了针刺疗效的判定, 因此, 在遵循医学伦理学原则的前提下, 适当开展单一针刺治疗 COPD 稳定期的临床研究, 可为今后的研究提供更好的参考。

腧穴配伍可以提高针刺疗效, 产生协同作用^[36-37]。本研究中使用频次较高的穴位主要集中在足太阳膀胱经的肺俞、肾俞、脾俞、风门、膏肓, 任脉的膻中、关元、中脘, 足阳明胃经的足三里, 经外奇穴定喘, 督脉的大椎及手太阴肺经的尺泽、列缺。肺俞是肺脏精气输注于背部的背腧穴, 配合定喘穴, 有调理肺气、止咳平喘的功效; 风门、大椎、膏肓具有解表通阳之功; 肾俞、脾俞、足三里、关元等具有健脾益肾之效; 膻中能够理气活血通络; 尺泽、列缺具有清热化痰定喘的功效。各穴配伍符合 COPD 稳定期正虚积损的病机特点^[38], 充分体现了中医辨证治疗的特色。

传统毫针针刺是指针刺得气后, 以手指运针的方法维持穴位一定强度的适宜刺激, 获得持续的得气感。电针是在针刺得气的基础上, 通过毫针在腧穴上接通适宜的电流来刺激穴位以治疗疾病。艾灸是指通过艾绒温热作用及药物作用来平衡人体阴阳、调节经络脏腑功能^[39]。不同的刺激方式构成刺激的质与量及其对机体的影响往往不同。本研究毫针针刺及其与艾灸联合应用是主要的刺激方式, 其次是毫针联合电针。针对目前不同穴位刺激方式的研究多局限于各自刺激量的变化而忽视了经络自身的作用, 有学者提出从穴位角度来判断刺激量, 找到一个能唤醒经络的最低刺激阈值, 进而对不同刺激方式进行择优选择^[39], 为 COPD 稳定期针刺方式选择提供了可借鉴的思路。

留针时间是针刺的关键环节之一。除少数情况外, 针刺一般需要留针, 达到候气、补泻和巩固疗效的作用。本研究中留针时间以 30 分钟为主, 符合 COPD 稳定期以补为主的特点。治疗频率及疗程也是影响针刺疗效的关键。目前 COPD 稳定期针刺治疗频率、疗程问题的系统研究还不多, 也缺乏统一规范。本研究中治疗频率以每日 1 次最为常见, 其次是隔日 1 次的治疗频率, 可为针刺治疗 COPD 临床研究提供一定参考。补泻手法是影响针刺疗效的一个重要方面, 影响其效果的因素有针刺手法的质量、腧穴的相对特异性、机体功能状态等, 得气

是取得总体疗效的前提。本研究中多采用平补平泻手法, 个别文献提到捻转补法^[28,30]。虽多篇文章提及得气, 但对其表现缺乏报道, 仅有 1 篇提到酸麻沉胀感^[4]。不良反应是反映针刺安全性的重要指标, 本研究中缺乏针刺治疗 COPD 稳定期不良反应的报道, 在临床试验中仍应进一步规范。

综上所述, COPD 稳定期的针刺治疗特点体现在治疗方式、穴位选择、刺激方式、留针时间、治疗频率及疗程以及补泻手法等方面。尽管纳入文献的试验方法欠规范, 缺乏统一标准, 但本研究结果仍可为 COPD 稳定期的针刺治疗进一步开展科学规范的临床研究提供一定依据。

参考文献

- [1] VOGELMEIER CF, CRINER GJ, MARTINEZ FJ, et al. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive lung disease 2017 report. GOLD executive summary [J]. Am J Respir Crit Care Med, 2017, 195(5): 557-582.
- [2] 卢华, 王美强, 谢健燕. 温针灸治疗慢性阻塞性肺病 45 例临床观察 [J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(3): 111-112.
- [3] 黎奕房, 邹增城. 针刺结合穴位敷贴治疗肺脾肾虚、痰浊阻肺型 COPD 患者临床效果观察 [J]. 中外医学研究, 2016, 14(17): 33-34.
- [4] 李红, 李国安, 邓林潘, 等. 祛痰化瘀方、针刺联合西医治疗慢性阻塞性肺疾病的疗效分析 [J]. 保健医学研究与实践, 2016, 13(3): 44-45.
- [5] 李国安, 李红, 邓林潘, 等. 祛痰化瘀方、针刺结合西医治疗慢性阻塞性肺疾病对患者肺功能及生活质量的影响分析 [J]. 保健医学研究与实践, 2016, 13(2): 78-80.
- [6] 邓创豪, 张丹婷, 王娜文. 应用腹针治疗稳定期慢性阻塞性肺疾病 22 例 [J]. 云南中医中药杂志, 2016, 37(8): 73-74.
- [7] 侯新. 补肺止咳汤合针刺治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期临床研究 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(2): 191-193.
- [8] 刘鲁炯, 史苗颜, 宋秀明, 等. 针刺治疗慢性阻塞性肺疾病的临床疗效观察 [J]. 针灸推拿医学(英文版), 2015, 13(5): 306-311.
- [9] 王玲玲, 贾卫华, 杨杰, 等. 针刺加拔罐治疗慢性阻塞性肺病稳定期的疗效观察 [J]. 针灸临床杂志, 2015, 31(3): 42-44.
- [10] 李国安, 李红, 邓林潘, 等. 祛痰化瘀方、针刺联合西医治疗慢性阻塞性肺病对患者血清脂联素、IL-17、MMP-9 水平的影响分析 [J]. 医疗装备, 2015, 28(10): 106-107.
- [11] 杜燕燕, 彭学强, 杨扬, 等. 电针经穴对慢性阻塞性肺

- 疾病患者单肺通气期间红细胞免疫的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2015, 26(12): 2656-2658.
- [2] 谢金辉, 俞建辉. 温针灸对老年稳定期慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响 [J]. 世界针灸杂志(英文版), 2014, 24(3): 21-24.
- [3] 童娟, 郭泳梅, 何颖, 等. 针刺对稳定期慢性阻塞性肺病患者运动耐量的调节作用: 随机对照研究 [J]. 中国针灸, 2014, 34(9): 846-850.
- [4] 彭学强, 李兰芳, 刘鉴, 等. 电针经穴对慢性阻塞性肺疾病患者单肺通气期间气道阻力和氧合功能的影响 [J]. 新中医, 2014, 46(7): 180-182.
- [5] 余智. 温针灸对老年稳定期慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响 [J]. 中医学报, 2014, 29(4): 485-486.
- [6] 郭泳梅, 童娟, 姚红. 针刺配合有氧运动训练对稳定期慢性阻塞性肺病患者生活质量的影响 [J]. 针灸临床杂志, 2013, 29(8): 3-5.
- [7] 郭泳梅, 童娟, 姚红. 针刺疗法对稳定期慢性阻塞性肺疾病患者呼吸功能的影响 [J]. 广州中医药大学学报, 2013, 30(5): 658-663.
- [8] 王丽莉, 金玉坤, 姚敏, 等. 针灸配合药物治疗尘肺并发慢性阻塞性肺疾病的疗效 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2013, 31(6): 459-460.
- [9] 李改改, 葛正行, 周洵. 生脉注射液联合针灸治疗 COPD 合并慢性肺源性心脏病的疗效分析 [J]. 北方药学, 2013, 10(12): 78-79.
- [10] 洪涛. 针刺配合康复训练治疗慢性阻塞性肺病的临床观察 [J]. 中国医药指南, 2012, 10(32): 260-261.
- [11] 高洁, 欧阳八四, 孙钢, 等. 温针灸对 COPD 稳定期患者肺功能和生命质量影响的比较研究 [J]. 中国针灸, 2011, 31(10): 893-897.
- [12] 范春, 欧阳八四, 浦明之, 等. 沙美特罗/丙酸氟替卡松与温针灸对慢性阻塞性肺疾病稳定期肺功能及临床疗效影响的比较研究 [J]. 国际呼吸杂志, 2011, 31(11): 839-842.
- [13] 万文蓉, 程绍鲁, 张卫, 等. 温肾利气法针药并治慢性阻塞性肺疾病缓解期对患者肺功能影响的临床研究 [J]. 中华中医药学刊, 2009, 27(1): 163-165.
- [14] 贾杰. 针刺配合康复训练治疗慢性阻塞性肺病 66 例 [J]. 陕西中医, 2004, 25(12): 1125-1126.
- [15] 贾杰. 针刺联合康复训练改善慢性阻塞性肺病肺功能的临床研究 [J]. 中国针灸, 2004, 24(10): 681-683.
- [16] 何迎春, 刘秀梅, 郭建文. 针刺配合拔罐疗法改善慢性阻塞性肺病患者血液流变性的影响 [J]. 中国微循环, 2003, 7(6): 387-388.
- [17] 张玲. 益气扶正汤加针刺治疗慢性阻塞性肺病 288 例 [J]. 陕西中医, 2003, 24(10): 882-883.
- [18] 杨进贵. 三九温针灸对 COPD 稳定期患者生活质量的影响 [J]. 福州: 福建中医药大学, 2016.
- [19] 李晓颖, 彭良, 曹金钟, 等. 针药并用治疗中重度稳定期慢性阻塞性肺病的临床研究 [J]. 继续医学教育, 2016, 30(10): 158-160.
- [20] 李相良. 三伏天温针灸治疗 COPD 稳定期患者的临床疗效观察 [J]. 福州: 福建中医药大学, 2015.
- [21] 王安舒. 三子养亲汤联合针灸治疗慢性阻塞性肺疾病的临床疗效研究 [J]. 医药前沿, 2014(5): 157-158.
- [22] 谢彦颖. 针药并治对改善慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能的临床研究 [J]. 福州: 福建中医学院, 2009.
- [23] 杨平, 张艳玲, 彭敏. 培土生金针刺法对 COPD 缓解期患者生活质量的影响 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2009, 11(3): 149-150.
- [24] KIM SY, LEE H, CHAE Y, et al. A systematic review of cost-effectiveness analyses alongside randomised controlled trials of acupuncture [J]. Acupunct Med, 2012, 30(4): 273-285.
- [25] COYLE ME, SHERGIS JL, HUANG ET, et al. Acupuncture therapies for chronic obstructive pulmonary disease: a systematic review of randomized, controlled trials [J]. Altern Ther Health Med, 2014, 20(6): 10-23.
- [26] 杨俊, 岳增辉, 谢涛, 等. 刺激方式对腧穴配伍效应影响的概述 [J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(3): 612-614.
- [27] 王广军. 针灸学的几个基本科学问题讨论 [J]. 中国针灸, 2016, 36(10): 1101-1103.
- [28] 李建生. 正虚积损为慢性阻塞性肺疾病的主要病机 [J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(8): 1710-1713.
- [29] 林栋. 对穴位-针刺效应研究现状的思考 [J]. 中国针灸, 2011, 31(11): 1049-1051.

Literature Analysis of Clinical Study on Chronic Obstructive Pulmonary Disease at Stable Stage Treated by Acupuncture

XIE Yang^{1,2}, WANG Jiajia², LI Gaoyang², LI Xuanlin², LI Jiansheng²

(1. The first affiliated hospital of Henan University of Chinese Medicine, Henan, 450000; 2. Collaborative Innovation Center for Respiratory Disease Diagnosis and Treatment & Chinese Medicine Development of Henan Province, Henan University of Chinese Medicine)

ABSTRACT Objective To analyze current situation of application of acupuncture in the clinical treatment of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) at stable stage based on domestic clinical research literature of COPD at stable stage treated with acupuncture from January 1990 to December 2016. **Methods** An online search was undertaken to collect pertinent literature of COPD treated with acupuncture. Therapeutic methods, acupoint selection meth-

ods, treatment frequencies, courses of treatment, acupuncture manipulations, untoward reactions, needling sensations and other information were collected and analyzed. **Results** Thirty two articles were included in which 30 articles reported acupuncture combined with rehabilitation training, moxibustion, western medicine and other therapeutic methods, 16 articles (50.0%) with combined application of two therapeutic methods, 13 articles (40.6%) with combined application of three therapeutic methods. Among acupuncture manipulations, filiform needle (24 articles, 75.0%) was the most popular, followed by electro-acupuncture (8 articles, 25.0%). Thirty-nine acupoints were included, the most widely used acupoints were Danzhong (CV 17) (21 articles), Feishu (BL13) (19 articles), Dingchuan (EX-B1) (16 articles), Shenshu (BL 23) (16 articles), Zusanli (ST 36) (15 articles) and Guanyuan (CV 4) (14 articles). The commonest needle retaining time was 30 minutes (17 articles, 53.1%), followed by 20 minutes (4 articles, 12.5%). Treatment frequency in ten articles (31.3%) was once daily, and treatment frequency in nine articles (28.1%) was once every other day. Acupuncture manipulations were reported in 14 articles. Untoward reactions were not reported in all the collected articles. **Conclusion** Therapeutic methods of COPD at stable stage treated with acupuncture were mainly filiform needle or electro-acupuncture combined with other therapeutic methods. There was a great difference among needle retaining time, treatment frequency and course of treatment in each article.

Keywords chronic obstructive pulmonary disease; acupuncture; literature research

(收稿日期: 2017-01-26; 修回日期: 2017-03-16)

编辑: 焦爽

中医杂志社北京医海林音像书店销售 VCD 光盘目录

妇产科学

异位妊娠 38 元, 人工流产 48 元, 药物流产 48 元, 妇产科体格检查 48 元

儿科学

小儿疳症的中医治疗 48 元, 龋齿的诊断与治疗 38 元

皮肤病学

尖锐湿疣的诊断与治疗 38 元, 淋病的诊断与治疗 38 元, 生殖器疱疹的诊断与治疗 38 元, 真菌性皮肤病的诊断与治疗 38 元, 皮肤性病的症状及诊断 48 元

皮肤病诊断

梅毒的诊断与治疗 (上下) 76 元, 性传播疾病 淋病 35 元

《全息经络刮痧》系列

刮痧走罐刺络拔罐 50 元

中华医学会音像出版社 VCD 光盘

1. 中国针灸学

第 1 辑导论 40 元, 第 8 辑灸法 40 元, 第 9 辑内科证治 (一) 40 元, 第 10 集内科证治 (二) 40 元, 第 11 辑内科证治 (三) 40 元, 第 12 辑内科证治 (四) 40 元, 第 13 辑妇儿科证治 40 元, 第 15 辑五官科及其他证治 40 元, 第 18 辑腧穴 (续) 40 元, 第 20 辑古典针法 40 元, 第 22 辑耳穴的诊断与治疗 40 元, 第 24 辑三针和围针法 40 元, 第 26 辑温针灸和隔药饼灸 40 元, 第 30 辑心悸心痹 40 元

2. 针灸: 耳穴的取法 50 元, 头针 50 元

3. 中国骨伤学

第 1 辑中国骨伤学发展史 50 元, 第 2 辑骨折总论 50 元, 第 3 辑上肢骨折 (1) 50 元, 第 4 辑上肢骨折 (2) 50 元, 第 5 辑下肢骨折 (1) 50 元, 第 6 辑下肢骨折 (2) 50 元, 第 7 辑躯干骨折 50 元, 第 9 辑伤筋总论 50 元, 第 11 辑练功疗

法 50 元, 第 12 辑上肢伤筋 50 元, 第 15 辑腰部伤筋 50 元

4. 中医推拿按摩

石氏伤科 50 元, 实用推拿手法 50 元, 急性腰扭伤 50 元, 急性腰扭伤 40 元, 小儿推拿手法与常见病的治疗 50 元, 头颈部疾病按摩基本手法 50 元, 骨关节损伤治疗手法 50 元, 内科常见慢性病的推拿治疗 50 元, 理筋手法疗法 50 元, 阳痿早泄的治疗 50 元, 骨伤科外用药物的配制与应用 50 元, 外洗药在骨伤科临床应用 50 元, 牵引技术 50 元, 中医病案分析 50 元, 常用中草药 (2 盘) 100 元, 名老中医荟萃 50 元, 小儿推拿的常用手法和穴位 50 元

5. 养生保健: 母亲与婴儿 28 元

6. 中医基础: 五行 50 元, 六淫 50 元, 七情 50 元, 藏象 50 元, 金匱要略 (脏腑经络篇) 50 元, 金匱要略 (妇人篇) 50 元, 舌下络脉诊法 50 元, 舌体应内脏部位的九区分法 50 元, 舌诊 50 元

7. 解剖、病理: 人体表面解剖学 (上下肢) 50 元, 人体表面解剖学 (头颈部) 50 元, 人体表面解剖学 (胸部) 50 元, 人体表面解剖学 (腹部) 50 元

8. 诊断学: 体格检查手法操作规范 50 元, 中医体格检查 50 元, 心脏听诊 50 元

9. 其他: 激光治疗皮肤病 50 元, 常用中草药 50 元

以上音像制品一律五折免邮资。

汇款地址: 北京东直门内南小街 16 号中医杂志社 收款人:

北京医海林音像书店收, 邮编: 100700 联系人: 张伟平

购买地址: 北京市东直门内南小街 16 号中国中医科学院大白楼 831 房间 (周六、日休息) 电话: (010) 64035632

开户行: 北京工商银行北新桥支行

户名: 北京医海林音像书店, 帐号: 0200004309006536006