

<<中西医结合内科学>>

图书基本信息

书名：<<中西医结合内科学>>

13位ISBN编号：9787040179484

10位ISBN编号：7040179482

出版时间：2005-12

出版时间：高等教育出版社

作者：李佃贵

页数：557

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>

<<中西医结合内科学>>

前言

为积极推进高职高专课程和教材改革,开发和编写反映新知识、新技术、新工艺、新方法的具有职业教育特色的课程和教材,针对高职高专培养应用型人才的目标,结合教学实际,高等教育出版社组织有关专家、教师及临床一线人员编写了此套高职高专中西医结合专业教学改革实验教材。

本书主要介绍中西医结合内科学的专业基础理论、中医常见证的辨证论治、西医各系统常见疾病的诊断与治疗。

全书分绪论、辨证篇、辨病篇三部分。

书末附有常用方剂,以备查阅。

本书紧扣高职高专教育特点,遵循高职高专教学规律,编写过程中,注意基础理论和临床内容之间的合理衔接,力求避免内容的重复和割裂,体现中西医结合内科学的系统性和科学性。

教材坚持理论联系实际的原则,正确处理继承和发扬的关系,在重点介绍具有实用价值的中西医内科学基本理论、基本技能的同时,适当吸收了近年来中医药研究和西医研究的新进展、新技术和新成果,具有一定的创新性。

在内容的深度和广度方面,紧扣中西医执业助理医师资格考试大纲,从课程性质、任务出发,注意构筑高职高专中西医结合人才知识与能力素质结构,强调科学思维和创新精神的培养。

<<中西医结合内科学>>

内容概要

《中西医结合内科学（中西医结合专业用）》主要介绍中西医集合内科学的专业基础理论、中医常见证的辨证论治、西医各系统常见疾病的诊断与治疗。

全书分绪论、辨证篇及辨病篇三部分。

《中西医结合内科学（中西医结合专业用）》内容层次清晰，说理透彻，简明扼要，特色鲜明，实用性强，适用于高职高专中西医结合专业学生，又可供中医学、针灸推拿、中医骨伤等专业学生使用，还是学生参加中西医结合执业助理医师考试的参考书，也可供基层医务人员参考阅读。

书籍目录

绪论辨证篇第一节 发热第二节 咳嗽第三节 哮证第四节 喘证第五节 心悸第六节 胃痛第七节 痞满第八节 呕吐第九节 呃逆第十节 腹痛第十一节 泄泻第十二节 便秘第十三节 胁痛第十四节 黄疸第五节 头痛第十六节 眩晕第十七节 积聚第十八节 水肿第十九节 淋证第二十节 癃闭第二十一节 鼻衄第二十二节 咳血第二十三节 吐血第二十四节 尿血第二十五节 紫斑第二十六节 便血第二十七节 痰饮第二十八节 汗证第二十九节 虚劳第三十节 肥胖第三十一节 痹证第三十二节 颤证第三十三节 痿证第三十四节 腰痛第三十五节 健忘第三十六节 不寐第三十七节 郁证辨病篇第一章 呼吸系统疾病第一节 总论第二节 急性上呼吸道感染第三节 急性气管-支气管炎第四节 慢性支气管炎第五节 阻塞性肺气肿第六节 慢性肺源性心脏病第七节 支气管哮喘第八节 支气管扩张第九节 肺炎球菌肺炎第十节 慢性呼吸衰竭第十一节 急性呼吸窘迫综合征第十二节 原发性支气管肺癌第二章 循环系统疾病第一节 总论第二节 心力衰竭第三节 心律失常第四节 原发性高血压第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病第六节 风湿性心脏瓣膜病第七节 感染性心内膜炎第八节 心肌病第九节 病毒性心肌炎第三章 消化系统疾病第一节 总论第二节 急性胃炎第三节 慢性胃炎第四节 消化性溃疡第五节 胃癌第六节 溃疡性结肠炎第七节 大肠癌第八节 中毒性肝病第九节 肝硬化第十节 原发性肝癌第十一节 胆石症第十二节 急性胰腺炎第十三节 胰腺癌第十四节 上消化道出血第四章 泌尿系统疾病第一节 总论第二节 急性肾小球肾炎第三节 慢性肾小球肾炎第四节 肾病综合征第五节 尿路感染第六节 急性肾衰竭第七节 慢性肾衰竭第五章 血液及造血系统疾病第一节 总论第二节 缺铁性贫血第三节 溶血性贫血第四节 再生障碍性贫血第五节 特发性血小板减少性紫癜第六节 急性白血病第七节 慢性粒细胞白血病第八节 输血及输血反应第六章 内分泌、代谢及营养性疾病第一节 总论第二节 甲状腺功能亢进症第三节 糖尿病第四节 高脂血症第七章 结缔组织及风湿性疾病第一节 总论第二节 类风湿关节炎第三节 系统性红斑狼疮第八章 神经系统疾病第一节 总论第二节 面神经炎第三节 短暂性脑缺血发作第四节 脑血栓形成第五节 脑出血第六节 帕金森病第七节 重症肌无力第八节 癫痫第九章 物理化学因素所致疾病第一节 总论第二节 中毒概论第三节 有机磷杀虫药中毒第四节 急性一氧化碳中毒第五节 中暑附录常用方剂主要参考文献

章节摘录

七、中西医治疗参考 (一) 外感发热 辨证论治研究田金洲等研究的凉营透热法治疗温病营分证的课题, 首先从临床资料论证了急性热病营分证的辨证要点: 身热夜甚、心烦不寐、舌红绛, 并提出热邪入营与年老、阴虚体质、宿疾和毒盛有关。急性热病营分证实质与血液黏度增高、内毒素血症及免疫功能失调有关。中药治疗组在改善症状、缩短疗程及退热、消炎、清除内毒素和降低血液黏度等方面皆显著优于西药对照组。

(二) 内伤发热 1. 内伤发热与西医学的关系内伤发热可散见于西医学的多种疾病中。乔氏经多年观察发现, 阴虚发热多见于甲状腺功能亢进症; 血瘀发热可见于贫血、结核、肿瘤; 湿郁化热则见于心包积液、肾盂积水。

伴随这些疾病的发热, 不是疾病的主要矛盾, 治疗多以原发病为主。

2. 甘温除热法治疗气虚发热中国中医研究院统计了近30年各级中医杂志报道的162例用甘温除热法获效的发热病例。

通过总结分析指出, 甘温除热法的应用指征主要是: 病程较长, 但一般在数月之内。

年龄以10岁以下儿童, 或20岁~50岁的中青年患者居多。

热象一般为持续低热或壮热不退, 饮食不节、劳倦过度时加重。

兼有脾气亏虚或气血两虚的症状。

用甘寒养阴、苦寒清热之剂, 或使用抗生素无效。

在甘温除热的理论与实践探讨中, 多数学者认为甘温可以除虚热, 方用补中益气汤辨证化裁。

<<中西医结合内科学>>

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>