

<<咳喘对证自疗>>

图书基本信息

书名：<<咳喘对证自疗>>

13位ISBN编号：9787509134177

10位ISBN编号：750913417X

出版时间：2010-2

出版时间：人民军医出版社

作者：苏维霞 编

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>

## <<咳喘对证自疗>>

### 前言

随着社会的进步，工作和生活方式的急剧变化，慢性病和其他一些健康问题在生活中越来越普遍，高血压、糖尿病、失眠、脾胃病等困扰着数以千万计的人们。

在这些疾病或健康问题面前，中医日益显示出它的优势，在某些疾病的治疗中获得了极好效果，在另一些情况下与西医结合，成为重要的甚至是必不可少的诊疗部分。

相应地，大量有关慢性病的中医治疗与保健图书陆续面世。

这种情况无疑为广大患者和有关医务人员提供了便利条件，拓宽了患者和医师的治疗选择，也促进了中医与西医的结合发展。

但是，总的来看，目前市面常见的此类书，还存在比较明显的缺憾，主要是中西医对比与结合的阐述不够，简单罗列中医验方而不做解析，虽有大量医案却无原则性的用药指导等。

这些问题，往往导致读者对内容理解似是而非，有些问题甚至越看越糊涂，或者盲目地就此偏废中医或偏废西医。

鉴于此，我们经过深入研究，组织编著了这套“对证自疗”丛书。

以往出版的有关慢性病的图书，大多是单纯的西医诊疗技术或中医验方罗列，而本丛书则加强了中西医对比与结合的内容。

细致地讲解了西医怎样看待疾病以及怎样通过药物或其他疗法进行治疗；中医如何看待同一个疾病以及怎样治疗，两者有什么区别，如何选择，如何结合运用。

以往常见的慢性病图书中，虽然罗列很多验方验案，但是医家为什么这样用药，对于此种疾病可以将哪种方药作为基础进行加减运用，应当注意哪些事项，大多没有详细阐述。

本丛书就以上问题进行了专门的编著，并力求给予解决，特别增加专门论述西医常见诊疗方法、如何选择中医西医、具体病证的中医指导性方药、名医临证心得（具体病证与具体方药的使用心得）、分型验案等内容。

## <<咳喘对证自疗>>

### 内容概要

本书论述了西医对呼吸系统疾病的常见诊疗方法、如何选择中西医、咳喘病的中医诊疗、名医临证心得、分型验案等。

本书前3章细致讲解了西医怎样看待呼吸系统疾病以及怎样通过药物或其他疗法进行治疗；中医如何看待，中医西医治疗有什么区别。

后3章，全面收集咳嗽、哮喘的中医证型和名家治疗心得、临床医案，体现了中医学对咳嗽、哮喘的临床治疗特色。

本书不仅适合咳嗽、哮喘等有呼吸系统疾病患者的自我医疗，也可作为基层医护人员的参考读物。

<<咳喘对证自疗>>

书籍目录

第1章 呼吸系统疾病概要 第一节 呼吸病概述 一、呼吸道结构与功能 二、呼吸病概要 第二节 常见咳喘疾病 一、上呼吸道感染 二、感染性肺疾病 三、急性气管支气管炎 四、支气管哮喘与慢性阻塞性肺疾病第2章 呼吸病用药 一、抗菌药物 二、抗病毒药物 三、抗真菌药物 四、抗结核药物 五、镇咳祛痰药 六、呼吸兴奋剂 七、平喘药物 八、促凝血、止血药物 九、糖皮质激素第3章 如何选择中西医 第一节 中西医诊疗模式的不同 一、西医学与中医学的区别 二、西医的诊疗模式 三、中医的诊疗模式 四、看西医还是看中医 第二节 中医的人体观与诊疗技术 一、脏腑体系 二、经络体系 三、辨证论治 四、四诊 五、方药 六、针灸第4章 咳喘病中医诊疗 第一节 病机与辨证分型 一、咳嗽 二、喘证 第二节 不同证型方药指导 一、咳嗽 二、喘证第5章 名医临证心得 第一节 咳嗽 陈祖三临证心得 高体三临证心得 刘继祖临证心得 .....第6章 辨证分型治疗验案参考文献

## &lt;&lt;咳喘对证自疗&gt;&gt;

## 章节摘录

呼吸系统疾病与其他系统疾病一样，详细的病史和体格检查是诊断的基础。

x线检查对于呼吸系统疾病的诊断具有非常重要的作用。

此外应结合常规化验和其他检查，进行全面而综合分析，力求作出病因、解剖、病理和功能的诊断。

1.病史 了解是否有肺部毒性物质的接触史，如有无各种有机和无机粉尘、发霉干草、空调机等接触史；询问吸烟史、生吃螃蟹或刺蛄史；有无使用可致肺部病变的药物史，如博来霉素、胺碘酮可致肺纤维化，B-肾上腺素能阻断药可致支气管痉挛，氨基糖苷类抗生素可引起呼吸肌肌力降低等；支气管哮喘、肺泡微石症等可有家族史。

2.常见症状 呼吸系统的常见症状有咳嗽、咳痰、咯血、呼吸困难和胸痛等。

这些症状虽无特异性，但仍各有特点，通过仔细询问和分析可作为诊断的重要线索。

(1)咳嗽：急起干咳常为上呼吸道炎症，伴有发热、声嘶者，常为急性病毒性咽、喉、气管和支气管炎；缓起的刺激性咳嗽可能为支气管阻塞、狭窄；慢性支气管炎引起的咳嗽，多在寒冷季节发作，气候转暖后缓解；体位改变时咳嗽加剧，常见于肺脓肿和支气管扩张；高音调的咳嗽，常为肿瘤阻塞支气管；夜间阵发性咳嗽多见于左心衰竭。

(2)咳痰：分析痰的性状、数量、气味、颜色及其伴随症状，对诊断有一定帮助。

慢性支气管炎病人，咳白色泡沫痰或黏液痰，急性感染时为脓性痰；肺脓肿和支气管扩张者，常咳大量脓性泡沫痰；急起发热，咳嗽，铁锈色痰，为肺炎球菌肺炎的特征；肺水肿时咳粉红色泡沫痰；肺阿米巴病时痰呈咖啡色；肺吸虫病人痰呈果酱色；咳棕红色胶冻状痰提示克雷伯杆菌感染；臭痰提示某些厌氧菌感染；畏寒、发热，数日后咳出大量脓臭痰，多为原发性肺脓肿；年龄在40岁以上，长期吸烟者，出现刺激性咳嗽、血痰、胸痛时，应注意支气管肺癌的可能；痰量增减，分别反映感染加剧和缓解，但是，痰量突然减少，且体温升高者：可能为支气管引流不畅。

## <<咳喘对证自疗>>

### 编辑推荐

《咳喘对证自疗》：以往出版的有关慢性病的图书，大多是单纯的西医诊疗技术或中医验方罗列，而本丛书则加强了中西医对比与结合的内容。

细致地讲解了西医怎样看待疾病以及怎样通过药物或其他疗法进行治疗：中医如何看待同一个疾病以及怎样治疗，两者有什么区别，如何选择，如何结合运用。

了解中医常识，看懂中医处方！了解中医诊疗模式，给自己当医生！

<<咳喘对证自疗>>

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>