

<<中西医结合内科手册>>

图书基本信息

书名：<<中西医结合内科手册>>

13位ISBN编号：9787536463233

10位ISBN编号：7536463235

出版时间：2008-1

出版时间：四川科技

作者：徐新献

页数：956

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>

## <<中西医结合内科手册>>

### 前言

中医作为传统医学乃属中华民族的伟大宝库，是人类进步史上的一朵奇葩，凝集着炎黄子孙数千年防治疾病的经验与成就，映射出华夏文明的灿烂光辉。

一百多年前，西方医学传入我国，打破了祖国传统医学一统天下的局面。

虽然中医与西医的文化底蕴、思维方式、诊治手段决然不同，但却有着服务于人类的共同宗旨、殊途同归的医疗效果。

中西医结合诊治疾病是我国广大医务人员探索出来的有别于世界任何国家、民族的一种医学学派，是我国现代医学的一大特色，集中西方医学精华于一炉，发挥各自优势，相辅相成，造福于人类。

在内科临床中不少疾病采取中西医结合治疗比单纯用中医或西医治疗有更好的效果，需不断加以挖掘和总结。

为反映中西医结合诊治疾病的研究成果和进展，推广中西医结合诊治疾病的经验和成果，满足广大医务工作者的需要，应四川科学技术出版社之邀，我们组织编写了这本《中西医结合内科手册》。

本书在编排体例上，依据西医疾病分类方法，重点介绍内科常见疾病。

每一疾病分为西医和中医两部分予以阐述。

西医部分论述病因、临床表现、辅助检查、诊断和治疗等内容，中医部分则阐明其病因病机和辨证论治。

全书尽可能介绍中西医结合临床诊疗的新理论、新知识、新疗法、新方药。

其内容充实，具体实用，是一部反映中西医结合的新著，可供具有一定西医诊治水平学习中医知识或具有中医诊治水平学习西医知识的医务人员参考使用。

## <<中西医结合内科手册>>

### 内容概要

中西医结合是我国医学的一大优势，它融合了我国传统医学和现代医学知识，不仅可以发挥中西医两方面的优势，提高临床疗效、提高防治疾病的能力、保护和增进人民的健康，而且可以带来知识创新和科技创新，创造新观点、新学说、新概念、新理论、新方法和新技术，并逐步创造和发展我国统的新医药学。

## <<中西医结合内科手册>>

### 作者简介

王志坦，男，1942年生，辽宁省绥中县人。

1970年毕业于成都中医学院，留校在中医内科教研室从事中医临床、教学和科研工作。

1978在本校中医进修班学习，1982年在上海中医药大学全国中医院校高师班进修内科。

1998年晋升教授。

曾任中医内科教研室副主任。

先后为本专科生、进修生、外籍学员等讲授《中医内科学》《中医基础理论》，为硕、博士研究生讲授《脾胃病学》《中医古典医籍选读》等课程。

培养硕士研究生10名。

曾多次出境、出省讲学，带习过美、英、德、法、香港、台湾、韩国、新加坡国家和地区的留学生数百名。

临床上主要从事脾胃肝胆疾病证治规律的研究，学术思想上强调脾胃之间的阴阳协调，升降有序。

认为阴阳是物质基础，升降是脾胃的基本功能，脾胃升降应该有序。

治病重视阴阳这一平台，在此基础上着重调节气机的升降，以平和为期。

临床上擅治消化系统以及相关系统的一些内科难治病症，如反流性食管炎、急慢性胃炎、消化性溃疡、各种结肠炎、肠易激综合征、消化及吸收不良，胃腹胀、便秘、腹泻、口味异常、消化系肿瘤、胆囊炎等脾胃胆疾病，以及风湿病、甲状腺肿瘤等。

发表论文40余篇，出版了《中医内科传心》《中医内科学》《中药临床新用》《中西医结合内科手册》《内科常见病用药指南》等专著14部，任四川省重点科研课题“甲瘤消颗粒治疗甲状腺腺瘤的实验与临床研究”课题负责人，任国家重点古籍整理项目《中华大典·医学分典·内科总部》副主编。

## 书籍目录

第一章 呼吸系统疾病第一节 支气管炎第二节 阻塞性肺气肿第三节 支气管哮喘第四节 慢性肺源性心脏病第五节 支气管扩张第六节 急性肺脓肿第七节 肺炎第二章 循环系统疾病第一节 心力衰竭第二节 心律失常第三节 冠状动脉粥样硬化性心脏病第四节 原发性高血压第五节 病毒性心肌炎第六节 心肌病第七节 心血管神经症第三章 消化系统疾病第一节 上消化道大量出血第二节 胃食管反流病第三节 胃炎第四节 功能性消化不良第五节 消化性溃疡第六节 肝硬化第七节 原发性肝癌第八节 胆囊炎第九节 胰腺炎第十节 溃疡性结肠炎第十一节 便秘第十二节 腹泻第四章 泌尿系统疾病第一节 肾衰竭第二节 肾小球肾炎第三节 肾病综合征第四节 间质性肾炎第五节 肾盂肾炎第五章 神经系统疾病第一节 短暂性脑缺血发作第二节 脑梗死第三节 原发性脑出血第四节 蛛网膜下腔出血第五节 癫痫第六节 病毒性脑炎第七节 抑郁性神经症第六章 血液系统疾病第一节 缺铁性贫血第二节 再生障碍性贫血第三节 溶血性贫血第四节 白血病第五节 淋巴瘤第六节 过敏性紫癜第七节 特发性血小板减少性紫癜第八节 血友病第七章 内分泌及代谢疾病第一节 糖尿病第二节 低血糖症第三节 单纯性甲状腺肿第四节 甲状腺炎第五节 甲状腺功能亢进症第六节 甲状腺功能减退症第七节 肥胖症第八节 高脂血症第九节 痛风第十节 骨质疏松症第八章 风湿性疾病第一节 类风湿关节炎第二节 系统性红斑狼疮第九章 感染性疾病第一节 流行性感冒第二节 病毒性肝炎第三节 艾滋病第四节 急性细菌性痢疾第五节 伤寒第六节 钩端螺旋体病第七节 肠阿米巴病第八节 疟疾第九节 肺结核

## 章节摘录

本病患者常有口、鼻咽部感染灶，如扁桃体炎、龋齿、龈槽溢脓等；口腔、鼻咽部手术史；麻醉、酗酒、昏迷及异物吸入史；皮肤化脓性感染、创伤、化脓性骨髓炎等病史。

肺脓肿的发生途径主要为吸人性感染，占60%以上，其次为肺外化脓性感染通过血道产生血源性肺脓肿和继发于其他肺部疾病的感染所致继发性肺脓肿。

二、临床表现 吸人性肺脓肿起病急骤，有畏寒、高热、咳嗽、咯黏液痰或黏液脓性痰，或因炎症波及胸膜而有胸痛。

病变范围较广泛时，可有气急。

也常伴有全身无力、脉率增快、多汗和食欲减退等。

1-2周后脓肿破溃到支气管，痰量突然增加，每日可达数百毫升，为脓性痰，静置可分为三层。

老年患者多较严重，可发生感染性休克。

若为厌氧菌感染则痰甚臭。

部分厌氧菌感染可不产生臭味，或病变与支气管相通，可无臭味。

咯出大量脓性痰后，全身症状开始好转，体温有所下降。

约1/3或更多患者有咯血。

如机体抵抗力低下和病变发展迅速时，脓肿可穿破胸膜而引起急性张力性脓气胸或形成支气管胸膜瘘。

单纯厌氧菌感染肺脓肿的症状有时发病较隐匿，病史常超过2周，开始仅出现乏力、低热、咳嗽，继而有明显中毒症状及咳脓性臭痰或有体重减轻、贫血等表现。

急性肺脓肿若治疗不及时或不当，转为慢性肺脓肿则病程转为慢性发展，出现不规则发热、咳脓性痰及反复咯血、消瘦、贫血等慢性中毒症状。

血源性肺脓肿常有肺外感染史，先出现畏寒、高热等全身脓毒血症的症状，经数日至2周才出现肺部症状，如咳嗽、咳痰等，少有咳脓臭痰或咯血。

继发性肺脓肿起病缓慢，咳脓性痰量相对较少，一般少带臭味，发病前常伴有原发性疾病的相应临床表现。

## <<中西医结合内科手册>>

### 编辑推荐

《中西医结合内科手册》在编排体例上，依据西医疾病分类方法，重点介绍内科常见疾病。每一疾病分为西医和中医两部分予以阐述。

西医部分论述病因、临床表现、辅助检查、诊断和治疗等内容，中医部分则阐明其病因病机和辨证论治。

全书尽可能介绍中西医结合临床诊疗的新理论、新知识、新疗法、新方药。

其内容充实，具体实用，是一部反映中西医结合的新著，可供具有一定西医诊治水平学习中医知识或具有中医诊治水平学习西医知识的医务人员参考使用。

<<中西医结合内科手册>>

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>