

<<外科经验选>>

图书基本信息

书名：<<外科经验选>>

13位ISBN编号：9787547803851

10位ISBN编号：7547803857

出版时间：2010-10

出版时间：上海科技

作者：顾伯华

页数：207

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>

<<外科经验选>>

内容概要

本书以上海中医药大学附属龙华医院外科顾伯华老中医的临床经验为基础编写而成。

全书分为两个部分。

第一部分是外证医案，选有56个病种，85个病例；多为典型有效的病案。

第二部分是龙华医院外科的临床经验总结16篇。

本书由上海中医药大学附属龙华医院外科马绍尧、唐汉钧、陆金根诸医生整理。

可供中医临床医生或中医院校师生参考。

<<外科经验选>>

书籍目录

医案 多发性疔 上唇疔 面颧疔走黄 疔(有头疽) 委中毒 多发性肌肉深部脓肿 下肢丹毒伴发紫癜 乳痈(急性乳腺炎) 子痈(急性睾丸炎) 脓性指头炎 骨髓炎 瘰疬(淋巴结结核) 胸腰椎结核 败血症 下肢溃疡 慢性瘘管 乳晕部瘘管 乳腺增生病 变应性闭塞性脉管炎 血栓闭塞性脉管炎 甲状腺腺瘤 造釉细胞瘤 全身淋巴结肿大(淋巴网状细胞肉瘤?)

) 毒蛇咬伤 急性化脓性阑尾炎合并阑尾周围脓肿 急性阑尾炎穿孔术后残余脓肿 急性阑尾炎穿孔合并腹膜炎 胆囊炎、胆石症 急性单纯性肠梗阻 湿疹 传染性湿疹样皮炎 荨麻疹 接触性皮炎 药物性皮炎 夏季皮炎 播散性神经性皮炎 皮肤瘙痒症 带状疱疹 扁平疣 玫瑰糠疹 脂溢性皮炎、酒糟鼻 多形性红斑 过敏性紫癜 色素性紫癜性苔藓样皮炎 皮肤淀粉样变 毛发红糠疹 结节性坏死性皮炎 结节性血管炎 全身性剥脱性皮炎 白癜风 黑变病 银屑病 皮肤、黏膜、眼三联症(白塞综合征) 系统性红斑狼疮 硬皮病 皮炎临床经验总结 败血症的辨证论治 中西医结合治愈疔疮“走黄”25例小结 几种乳部常见疾病的诊治 乳癖的辨证施治 治愈32例慢性复发性伴有乳头内缩的乳晕部瘘管临床分析 中医中药治疗甲状腺瘤95例临床总结 药物浸泡法治疗鹅掌风、灰指甲92例临床疗效观察 中医中药治疗34例血栓闭塞性脉管炎坏死期的初步总结 治疗内痔过程中发生出血的防治 银屑病(进行期)辨证施治的体会 红花草植物-日光性皮炎的探讨 药烘疗法治疗神经性皮炎50例初步报告 药疹的中医治疗 红斑狼疮辨证施治的初步体会 应用锦红新片治疗急性阑尾炎 应用锦红新片治疗急性胆管感染

<<外科经验选>>

章节摘录

陆某，男，11岁学生，初诊1963年11月15日，2周前患者左脚背不慎被沥青烫伤瘀阻，数日后继以患处因被竹竿打伤，于次日左腘窝感觉疼痛，步履不便，并日渐加重，于入院前3日骤发高热持续不退。

查体：患处掀红肿胀，灼热疼痛难忍，范围约11厘米×6厘米，按之中软应指，头面躯干皮肤出现风团样块物，伴有口干欲饮，便燥溲短。

半月前左足背烫伤，火邪热毒外侵，郁于肌肤，复因直接受到竹打外伤，以致经络被阻，营卫失和，血凝毒滞而成痈肿。

故《黄帝内经》有“营气不从，逆于肉里，乃成痈肿”之说。

苔黄，脉数。

由于热毒交蒸，入于营血，故见遍身皮肤疹块累累。

治当切开引流，使毒邪得以外泄，内服凉血清热解毒之剂。

金银花三钱，赤芍三钱，丹皮二钱，连翘五钱，地丁草五钱，生山栀三钱，制大黄三钱，生甘草钱半，川牛膝三钱。

入院当日，给以切开排脓，流出稠脓100毫升。

二宝丹药线引流，金黄膏盖贴，外以垫棉包紧，防止袋脓。

内服凉血清热解毒之品。

局部疼痛减轻，肿胀缩小，皮疹块亦消失，体温降到38~（2以下）。

考虑到患儿体弱，又有咳嗽，故应用土霉素250毫克，每日4次，服2日。

此后，体温正常。

中药改为和营清热解毒之品。

后期并嘱患者病足功能锻炼。

12月6日痊愈出院。

【按】委中毒生在膝后腘中（委中穴属足太阳经，足太阳经经脉下合腘中，以下贯腓内出外踝之后），常见者有急性及慢性两种。

急性者：因湿热瘀滞，或足跟冻疮、皲裂碰破后，因不洁之物侵入而引起。

初起红肿疼痛，步履艰难，恶寒发热，舌苔黄腻，脉象浮数。

易自溃，收口亦易。

治法：内服草薢化毒汤加忍冬藤、茯苓；外敷玉露膏。

慢性者：由伤筋瘀滞，或寒湿阻络而成。

初起皮色如常，肿硬疼痛，脚屈难伸，寒热不扬，苔多薄白，脉或带数。

溃脓后收口较慢。

治法：伤筋瘀滞者，内服活血散瘀汤，寒湿阻络者去大黄、瓜蒌，加独活、苍术、牛膝；外敷冲和膏，掺以红灵丹，大半有消退之希望。

如14日后不消者，即欲成脓，宜内服和营托毒之剂：当归、赤芍、丹参、防己、牛膝、穿山甲、皂角刺、乳香、忍冬藤、茯苓（服21日至1个月）。

按之中软者，乃脓已成熟，可以切开排脓。

溃后，用纸线蘸九黄丹嵌入疮口内，外盖冲和膏。

脓净，停用纸线，掺九一丹收口。

此症开刀宜直开，要在委中下切开，切口宜大些，使流脓爽快而容易痊愈。

委中中空如袋形，脓水易于下袋，如见有袋脓情况，必须在切口下面袋脓之处，垫棉花两层，用3寸阔的纱布绷扎，再加小枕头垫平，不使脓水下流，则脓水易净，收口亦快。

本病如经过较长时间而收口者，则病足往往因筋失所养而一时不能伸动。

对此，顾伯华临床上常在完全收口之后10余日，用玻璃瓶或竹筒1个放地上，使患者坐在靠背椅子上，将病足踏瓶上，初起滚半小时，幅度逐日加大，以后加至1小时，每日2~3次。

轻者1月，重则2月，可以复原。

<<外科经验选>>

.....

<<外科经验选>>

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>