

<<中医诊断学>>

图书基本信息

书名：<<中医诊断学>>

13位ISBN编号：9787117157476

10位ISBN编号：711715747X

出版时间：2012-12

出版时间：陈家旭、邹小娟 人民卫生出版社 (2012-12出版)

作者：陈家旭，邹小娟 编

页数：265

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>

<<中医诊断学>>

内容概要

《全国高等中医药院校教材：中医诊断学（第2版）》分绪论及上、中、下、附篇，共十一章，力求体现较高的科学性、系统性与先进性。

绪论扼要介绍中医诊断学的主要内容、中医诊断的基本原理与法则、发展简史及本课程的学习方法。

上篇分别介绍望、闻、问、切四诊的基本概念、方法及常见症状、体征的临床特征与临床意义。

中篇分别论述八种基本辨证方法和常见证候的概念、临床表现、证候分析及辨证要点。

下篇阐明四诊与辨证、辨病的关系及其综合运用的法则，介绍病案书写的内容、格式与要求。

另有附篇，包括特色诊法、常见症状的鉴别诊断、专科辨证，以及反映本学科最新研究进展的证素辨证。

本教材编写要求与体例，首先经编委会讨论确定编写大纲，然后根据大纲规定由编者分头编写而成的；书中设有学习目的和学习要点、案例分析、知识拓展、学习小结和复习思考题5个模块。

<<中医诊断学>>

书籍目录

绪论 一、中医诊断学的主要内容 二、中医诊断的基本原理 三、中医诊断的基本原则 四、中医诊断学发展简史 五、学习中医诊断学的方法 上篇 四诊 第一章望诊 第一节全身望诊 一、望神 二、望色 三、望形体 四、望姿态 第二节局部望诊 一、望头面 二、望五官 三、望躯体 四、望四肢 五、望二阴 六、望皮肤 第三节望排出物 一、望痰涎 二、望呕吐物 三、望二便 第四节望小儿食指络脉 一、望小儿食指络脉的原理及意义 二、食指络脉的三关定位 三、望小儿食指络脉的方法 四、正常络脉 五、食指络脉的变化及临床意义 第五节望舌 一、舌的形态结构 二、望舌的原理 三、舌诊方法和注意事项 四、舌诊内容和正常舌象 五、常见舌象 六、舌象分析要点及舌诊的临床意义 附：常见危重舌象 第二章闻诊 第一节听声音 一、正常声音 二、病变声音 第二节嗅气味 一、病体气味 二、病室气味 第三章问诊 第一节问诊的意义及方法 一、问诊的意义 二、问诊的方法和注意事项 第二节问诊的内容 一、一般情况 二、主诉 三、现病史 四、既往史 五、个人生活史 六、家族史 第三节问现在症 一、问寒热 二、问汗 三、问疼痛 四、问头身胸腹不适 五、问耳目 六、问睡眠 七、问饮食口味 八、问二便 九、问女子 十、问男子 十一、问小儿 十二、问情绪 第四章切诊 第一节脉诊 一、脉象形成的原理 二、脉诊的部位、方法和注意事项 三、脉象要素及正常脉象 四、常见脉象及其临床意义 五、脉象鉴别、相兼脉和真脏脉 六、诊妇人脉与小儿脉 七、脉诊的临床意义 第二节按诊 一、按诊的意义 二、按诊的方法 三、按诊的内容 中篇 辨证 第五章八纲辨证 第一节八纲辨证的概念与源流 一、八纲辨证的概念 二、八纲辨证的源流 第二节八纲辨证的基本内容 一、表里辨证 附：半表半里证 二、寒热辨证 三、虚实辨证 四、阴阳辨证 第三节八纲证候间的关系 一、证候相兼 第六章病因辨证 第七章气血津液辨证 第八章脏腑辨证 第九章其他辨证方法简介 下篇综合运用 第十章诊断思路 第十一章病历书写 附篇 主要参考书目

章节摘录

版权页：插图：3.微热指轻微发热，体温一般在37~38 之间，或仅自觉发热，又称低热。其病因病机较为复杂，有气虚发热、阴虚发热、气郁发热、小儿夏季热等。

微热一般发热时间较长，多见于温热病后期和某些内伤杂病。

长期微热，劳累则甚，兼疲乏、少气、自汗等症者，属气虚发热；每因情志不舒而时有微热，兼胸闷、急躁易怒等症者，属气郁发热（郁热）；小儿于夏季气候炎热时长期发热，兼有烦渴、多尿、无汗等症，至秋凉自愈者，多属气阴两虚发热。

（四）寒热往来 寒热往来是指恶寒与发热交替发作的症状，又称往来寒热。

此为邪正相争，互为进退的病理表现，是半表半里证的特征，可见于伤寒少阳病和疟疾。

临床常见以下两种类型。

1.寒热往来，发无定时指病人时寒时热，一日发作多次，无时间规律。

多为伤寒病邪入少阳，邪正相争于半表半里。

2.寒热往来，发有定时指寒战与高热交替发作，发有定时，每日发作一次，或二三日发作一次。

常兼剧烈头痛、身痛、口渴、多汗等症，见于疟疾。

二、问汗 问汗是指询问病人有无汗出异常的情况。

汗为阳气蒸化津液从玄府达于体表而成。

正常汗出具有调和营卫，滋润皮肤等作用。

正常人在体力活动、进食辛辣、气候炎热、衣被过厚、情绪激动等情况下汗出，属生理现象。

若当汗出而无汗，不当汗出而汗多，或仅见身体的某一局部汗出，均属病理现象。

由于病邪的性质和气血阴阳亏损的程度不同，临床可出现多种汗出异常。

故通过询问病人汗出的情况，对判断病邪的性质及机体阴阳的盛衰具有重要意义。

询问时，应注意了解病人有汗无汗，出汗的时间、多少、部位及其主要兼症等。

（一）表证辨汗 1.表证有汗多见于外感风邪所致的太阳中风证，即风袭表虚证；或见于外感风热所致的表热证，即风热表证。

由于风性开泄，热性升散，风热袭表，腠理疏松，故见汗出。

2.表证无汗多属外感寒邪所致的太阳伤寒证，即风寒表证。

因寒性收引，腠理致密，汗孔闭塞所致。

（二）里证辨汗 1.里证汗出 阳盛实热、阴虚内热、阳气虚衰、亡阳或亡阴等均可导致里证汗出。

临床应结合汗出的特点及其兼症进行辨证。

（1）自汗：指经常日间汗出，活动后尤甚。

多见于气虚或阳虚证，常伴神疲乏力、少气懒言、畏寒、舌淡脉弱等症。

由于阳气亏虚，不能固卫肌表，腠理疏松，津液外泄所致；动则耗伤阳气，故汗出尤甚。

<<中医诊断学>>

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>