

<<中医内科学>>

图书基本信息

书名：<<中医内科学>>

13位ISBN编号：9787532341054

10位ISBN编号：7532341054

出版时间：1997-6

出版时间：上海科学技术出版社

作者：王永炎 编

页数：388

字数：593000

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>

## <<中医内科学>>

### 内容概要

本书是由国家中医药管理局普通高等教育中医药类规划教材编审委员会组织编写和审定的，供全国高等医药院校中医类专业使用。

中医内科学是一门临床专业课，是临床学科的主干课程，也是临床诸学科的基础。

中医内科学的水平在很大程度上反映了中医临床医学的发展水平。

本书为了体现这一点，编写上注重实用性、先进性和继承性，突出中医临床思维方法和实践技能，贯彻“少而精”原则，注意处理与相关课程的衔接及重复内容。

本书主要介绍中医内科学的专业基础理论、各脏腑系统主要病证的基本知识及辨证论治规律。

全书分总论和各论两部分。

总论概要介绍中医内科学的定义、性质及范围，内科疾病的分类及症状学、发病学和治疗学要点，中医内科学的研究现状与发展趋势。

各论主要按脏腑系统分为八章，分别介绍各章所属病证共同的主要证候及特征、病机述要、治疗要点，以及55个病证的证候特征、病因病机、诊断、鉴别诊断、辨证论治、其他疗法、转归预后、预防与调摄、文献摘要、研究进展。

书末附有方剂索引，以备查阅。

## &lt;&lt;中医内科学&gt;&gt;

## 书籍目录

总论 一、中医内科学的定义、性质及范围 二、中医内科学的发展简史 (一) 中医内科学的萌芽阶段(殷商时期) (二) 中医内科学的奠基阶段(春秋战国时至秦汉时期) (三) 中医内科学的充实阶段(魏晋至金元时期) (四) 中医内科学的成形阶段(明清时期) 三、中医内科疾病的分类及其依据 四、中医内科疾病发病学要点 (一) 体质因素 (二) 病邪因素 (三) 情志因素 (四) 行为因素 (五) 时间因素 (六) 地域因素 五、中医内科疾病症状学要点 (一) 发热 (二) 咳嗽 (三) 气喘 (四) 口渴 (五) 腹痛 (六) 胸痛 (七) 饮食异常 (八) 汗出异常 (九) 头晕 (十) 乏力 (十一) 呕吐 (十二) 大便异常 (十三) 小便异常 (十四) 水肿 (十五) 神昏 (十六) 抽搐 (十七) 出血 六、中医科疾病治疗学要点 (一) 治疗原则 (二) 常用治疗 七、中医内科的研究现状与发展趋势 (一) 对病因和发展机理的研究 (二) 中医诊断和辨证的发展概况 (三) 对预防和治疗方面的探讨 八、中医内科学的学习要求与方法各论 第一章 感病证 第一节 感冒 第二节 外感发热 第三节 湿阻 第四节 痢疾 第五节 疟疾 第二节 肺病证 第一节 咳嗽 第二节 哮病 第三节 喘证 第四节 肺胀 第五节 肺痛 第六节 肺癆 第七节 肺癌 第三章 心脑病证 第一节 心悸 第二节 胸痹心痛 第三节 眩晕 第四节 中风病 第五节 失眠[附]健忘 第六节 痴呆 第七节 痫病 第八节 癲病 第九节 狂病 第四章 脾胃肠病证 第一节 胃痛 第二节 痞满 第三节 腹痛 第四节 呕吐[附]吐酸, 嘈杂 第五节 呃逆 第六节 噎膈[附]反胃 第七节 泄泻 第八节 便秘 第五章 肝胆病证 第六章 肾膀胱病证 第七章 气血津液病证 第八章 经络肢体病证方剂索引

## 章节摘录

(二) 中医诊断和辨证的发展概况 近些年来, 由于中医病证诊断规范化研究的深入, 以急症为先导的中医内科病证诊断与疗效评定标准相继制定, 并在临床实践中不断修订完善, 推动了中医内科病证诊断和辨证研究的发展。

1988年, 国家卫生行政部门颁布了首批中医急症诊疗常规, 包括中风、高热、胃脘痛、胸痹心痛、血证、厥脱。

与此同时, 中国中医药学会内科学会相继成立了10余个专业委员会, 由此制定了与各委员会有关的病证诊断、证类诊断及疗效评定标准, 使中医内科病证的诊断和辨证首次向着科学化、规范化的要求迈进了一步。

如中医脑病专业委员会和全国脑病急症协作组成立后, 率先于1983年即着手组织全国有关专家制定《中风病诊断与疗效评定标准》, 经覆盖面10多个省市万余病例的验证, 至1986年由中华全国中医学会(现中国中医药学会)内科学会通过这一《标准》。

此《标准》提出了病类与证类诊断方案, 将中风病按有无神识昏蒙分为中经络与中脏腑两大类。

中经络者分为肝阳暴亢, 风火上扰; 风痰瘀血, 痹阻脉络; 痰热腑实, 风痰上扰; 气虚血瘀和阴虚风动五证。

中脏腑者分为风火上扰清窍; 痰湿蒙塞心神; 痰热内闭心窍; 元气败脱, 心神散乱四证。

该《标准》的制定, 不仅丰富了中风病辨证内容, 而且为中风病的规范化研究和开展大宗病例的临床科研观察创造了条件。

随着医学计量学的引入, 近年又出现了中风病辨证量表, 进行评分积分, 从而使中风病的诊断和辨证方法向着客观化、定量化方面迈进了一步。

老年痴呆是近几年被逐渐重视的一种老年性常见疾病, 许多国家统计资料列为老年三病之首。

既往中医研究较少, 前五版《中医内科学》教材均未收载。

1988年8月第一个中医《老年呆病诊断、辨证分型及疗效评定标准》由中国中医药学会老年医学会提出, 尔后1990年5月经中医内科学会脑病专业委员会讨论修订。

该《标准》认为诊断本病主要从记忆力、判定力、计算力、辨识能力及语言、个性、思维、人格改变和年龄在60岁以上或在50~59岁之间, 起病缓慢、病程长等10个方面进行判断, 指出前8项中有记忆、判定、计算和另5项中的1项, 在6个月内有明显减退或缺损, 再参考年龄、病程即可诊断为老年痴呆。对本病的辨证分为虚实两类, 虚证可分髓海不足、肝肾亏虚、脾肾两虚; 实证分为心肝火盛、痰浊阻窍、气滞血瘀。

另外头风、癫痫、风温肺热、多脏衰竭等中医诊疗规范也已被卫生行政部门印发的《中医急症诊疗规范》一书收载, 在全国推广试行。

上述诊断标准的制订, 无疑促进了疾病研究工作的深入, 使中医内科病证的临床诊疗、科研及教学工作出现了前所未有的新局面。

随着中医内科病证诊断和辨证规范化研究的深入, 国家中医药行政部门在原《中医病历书写格式与要求(试行)》基础上, 组织全国中医内科学会有关专家, 重新制定了《中医病案书写规范》, 使中医病证尤其内科病证诊断和辨证的准确性得以不断提高。

加之近10年来全国开展的关于“证”本质研究的深入, 赋予了中医“证”新的内涵。

.....

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>