

<<中医急诊学>>

图书基本信息

书名：<<中医急诊学>>

13位ISBN编号：9787532344352

10位ISBN编号：7532344355

出版时间：2000-3

出版时间：上海科学技术出版社

作者：任继学 编

页数：135

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>

<<中医急诊学>>

前言

根据国家教委《全国普通高等教育“八五”期间教材建设规划纲要》“要集中力量抓好本科主要专业主干课程教材建设”的精神，国家中医药管理局统一组织编审出版了普通高等教育中医药类规划教材。本套教材包括中医学、中药学专业的的主要课程和针灸、中医骨伤科学专业主要专业课程教材，计有《医古文》、《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》、《中医内科学》、《中医外科学》、《中医妇科学》、《中医儿科学》、《中医急诊学》、《内经选读》、《伤寒论选读》、《金匱要略选读》、《温病学》、《正常人体解剖学》、《生理学》、《病理学》、《生物化学》、《诊断学基础》、《内科学》、《针灸学》、《经络学》、《腧穴学》、《刺法灸法学》、《针灸治疗学》、《中医骨伤科学基础》、《中医骨伤学》、《中医骨病学》、《中医筋伤学》、《中医学基础》、《药用植物学》、《中药化学》、《中药药理学》、《中药鉴定学》、《中药炮制学》、《中药药剂学》、《中药制剂分析》、《中药制药工程原理与设备》等三十八门课程教材及其相关实践教学环节教材。

为了提高教材质量、深化教学领域改革，国家中医药管理局于一九九二年四月在杭州召开了全国中医药本科教材建设工作会议。研究部署了本套教材的建设工作，会后下发了《普通高等教育中医药类规划教材编写基本原则》、《普通高等教育中医药类规划教材组织管理办法》、《普通高等教育中医药类规划教材主编单位招标办法》等文件。通过招标，确定并聘任了各门教材主编。一九九二年十一月在北京召开的普通高等教育中医药类规划教材建设工作会议上，成立了普通高等教育中医药类规划教材编审委员会，讨论研究了本套教材的改革思路，并组成了各门教材编写委员会，确定了审定人。

为了保证教材的编写质量，先后召开了几次工作会议和教材审定会议，对各门课程教学大纲、教材编写提纲及教材内容进行了认真审定。

最后，还征求了本套规划教材顾问委员会各位名老中医药专家的意见。

通过多次会议以及全体编委审定人的共同努力，在名老中医药专家的指导下，使本套教材在前五版统编教材的基础上，在符合本科专业培养目标的实际需要方面，在理论联系实际、保持中医理论的系统性和完整性，反映中医药学术发展的成熟内容和教育改革创新成果方面，在明确各门教材的教学目的、确定教材内容的深广度、促进教材体系整体优化等方面有了较大的提高，使本套规划教材内容能具体体现专业业务培养的基本要求和教学质量测试的基本标准。

对少数教材根据课程设置的需要。

进行了较大幅度的改革，使之更符合教学的需要。根据国家教委有关文件精神，各高等中医药院校、高等医药院校中医药类专业应优先选用这套由国家中医药管理局统一规划组织编审的规划教材。

随着中医药高等教育工作的不断改革与深化，本套教材不可避免地还存在一些不足之处，殷切希望各地中医药教学人员和广大读者在使用过程中，提出宝贵意见，以促使本套教材更臻完善和更符合现代中医药教学的需要。

<<中医急诊学>>

内容概要

《中医急诊学(供中医类专业用)》中的主要内容包括：中医急诊学的概念与范围、中医急诊学的地位、目的与任务、中医急诊学的学习要求与方法、中医急诊学发展概略、中医急诊的临床特点、中医急诊的病因病机概要、注重病象，宏微结合、详析病机，辨明主次、详审病势，判逆险危、中医急诊的治疗原则、中医急诊的常用治法、猝死、外感高热、中暑、神昏、抽搐、脱证、暴喘、急性出血、暴吐、暴泻、毒痢、急性脾心痛等等。

<<中医急诊学>>

书籍目录

上篇第一章 绪言第一节 中医急诊学的概念与范围第二节 中医急诊学的地位、目的与任务第三节 中医急诊学的学习要求与方法第四节 中医急诊学发展概略第二章 中医急诊的，临床特点与病因病机概要第一节 中医急诊的临床特点第二节 中医急诊的病因病机概要第三章 中医急诊的诊断与辨证要点第一节 注重病象，宏微结合第二节 详析病机，辨明主次第三节 详审病势，判逆险危第四章 中医急诊的治则与治法第一节 中医急诊的治疗原则第二节 中医急诊的常用治法下篇第五章 常见中医急证第一节 猝死第二节 外感高热第三节 中暑第四节 神昏第五节 抽搐第六节 脱证第七节 暴喘第八节 急性出血第九节 暴吐第十节 暴泻第十一节 疫毒痢第十二节 急性脾心痛第十三节 卒腹痛第十四节 急黄第十五节 薄厥第十六节 卒中风第十七节 急风第十八节 心动悸第十九节 卒心痛第二十节 宫外孕第二十一节 急惊风第二十二节 急性创伤第二十三节 烧伤第二十四节 毒蛇咬伤第六章 常见危重证第一节 心衰第二节 肺衰第三节 肾衰第四节 急性中毒[附录] 方剂索引

<<中医急诊学>>

章节摘录

若夏季感冒而患本症。

可酌加香薷、鲜扁豆花、川厚朴、大青叶，以清暑祛湿。若邪毒炽盛，高热持续不退，烦渴引饮，面红目赤，皮肤红斑隐隐，舌红绛而苔黄厚，酌合黄连解毒汤或清瘟败毒饮。

热入营血 证候：惊厥，神志昏迷，身热肢凉，手足心热。斑疹显露，舌红绛少苔，脉弦细数。

治法：清营凉血，熄风止痉。 方药：西羚镇痉汤（《重订广温热论》），药用：鲜生地、连翘、玄参、金银花、菊花、人中黄、甘草梢、莲心，先用水牛角、羚羊角煎汤代水。本方用水牛角、生地、玄参凉血解毒；羚羊角、菊花清肝熄风，金银花、连翘、莲心、甘草梢清热透毒凉心，合用重在清营凉血，清心火，熄肝风，熄风止痉。

如牙关紧闭，双目直视，颈项强直，角弓反张，四肢抽搐剧烈，送服神犀丹。

痰热积滞 证候：起病急骤，抽搐频作，神识模糊或谵语，发热，便秘，腹胀，痰鸣气粗，舌红苔黄厚腻，脉实或弦滑，指纹色紫。

治法：清热化痰，消食开窍。

方药，牛黄承气汤（《温病条辨》），药用。

安宫牛黄丸，调生大黄末，温开水送服，不效再服。

本方用安宫牛黄丸清热化痰，用大黄消食导滞，并导痰热下行，从大便去。

擅治痰热积滞，郁闭心包所致之惊风抽搐证。

若热甚郁结，便秘舌燥，可加太极丸。 [权变法] 高热往往是引发惊厥的主要原因，在应用针刺，中成药以及辨证治疗后，如仍未能退热，可用僵蚕、蝉蜕、麻黄、生石膏煎水擦浴。

抽搐不止者，急投牛黄散（《婴童类萃》），或加用乌蛇头、白花蛇头水煎口服或灌服止抽。

抽搐不止者，急投止痉散或八宝红灵丹。

[转归] 大多数急惊风患儿经过积极抢救，多可转危为安，愈后很快能康复如常。

也有少数病儿，惊风发作之时，出现手撒，目闭，口张，凶陷两足摆跳，腹部搐动，气急鼻煽，神昏，二便失禁，心中热痛，忽而大叫，药物不能吞咽等恶候，皆属难治，甚至发生厥脱和卒死。

也有少数病儿，惊风愈后，留有手足萎废不用。

聋哑、痴呆等后遗症。

[调护] 1.应置患儿于重症监护室中，实施心、肺、脑、体温、血压等全面监护。 2.减少一切

不必要的刺激，医护人员接触患儿时，动作要轻柔、敏捷。

将患儿子卧于床上，头偏向一侧，松开衣领。

可用开口器，并用舌钳将舌牵出，防止舌后坠引起窒息。

3.给予氧疗。

4.及时吸痰及清除咽喉分泌物，保持呼吸道通畅。

5.补充足够的营养，在清醒和不抽搐时，可给予少量流质或半流质饮食。

不能进食者，应静脉补充体液。

<<中医急诊学>>

编辑推荐

《中医急诊学(供中医类专业用)》是普通高等教育中医药类规划教材中的一册。

<<中医急诊学>>

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>