

<<中医儿科学>>

图书基本信息

书名：<<中医儿科学>>

13位ISBN编号：9787535700353

10位ISBN编号：7535700357

出版时间：2007-1

出版时间：丁樱 湖南科学技术出版社 (2007-01出版)

作者：丁樱 编

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>

<<中医儿科学>>

前言

《中医儿科学》是由国家中医药管理局科技教育司委托全国中医药成人教育学会高等教育研究会组织在全国高等中医药院校函授教材的基础上修订了本教材，供全国高等中医院校成人教育中医药专业（本科、专科）使用。

该教材在继承原全国高等中医院校函授教材《中医儿科学》基本内容及其优点的基础上，结合普通高等教育中医药类规划教材《中医儿科学》内容及当今中医儿科发展的需要而编写的。

该书坚持以中医为主、中西贯通、突出中医辨证论治的思维规律为原则，按照“理论够用为度，突出成教特色，便于自学，重在实用”的要求，结合成人教育及执业医师考试的特点，力图反映其实用性、先进性和继承性。

本教材内容为本科水平，随教材制定了本科、专科两套教学大纲，以供不同层次的教学选用。

《中医儿科学》为临床课程，总教学时数为90学时，其中面授72学时，指导性自学及临床见习18学时。

因本教材以自学为主，各章节所列的学时数仅供参考。

课程内容共分儿科学基础、常见病证、传染病、其他病证、新生儿疾病，共计五章51节。

将原《函授》教材删去了乳蛾、呕吐、肠道虫证、疟疾、白喉5个病证，总论中增加了儿科学的范围与任务、预防与康复，常见病证中增加了维生素D缺乏性佝偻病、营养性缺铁性贫血、抽动-秽语综合征、注意力缺陷多动症，传染病中增加了传染性单核细胞增多症，其他病证中增加了皮肤粘膜淋巴结综合征、脑性瘫痪。

儿科学基础重点介绍了小儿生长发育、生理病理特点，儿科的诊断和治疗概要。

在各论的病证中，分别介绍了每个病证的【目的要求】、【自学时数】、【病因病机】、【诊断要点】、【鉴别诊断】、【辨证论治】、【其他疗法】、【预防调护】、【自学指导】，部分病证中增有【急症处理】。

书末附模拟试题及参考答案、中西医结合儿科病历的书写和体格检查特点、7岁以下儿童体重、身高、头围、胸围正常参考值、常见传染病的潜伏期、隔离期和检疫期参考表、预防接种程序参考表、正常小儿临床化验常用检验参考值、儿科常用中成药、方剂索引等。

各章节所列的复习思考题，虽多属重点，但并未涵盖全部内容，应结合各章节的【目的要求】全面学习掌握。

本教材的作者均是利用业余时间编写，加之水平有限，遗漏、不妥、甚至谬误之处在所难免，希望各校在使用过程中，提出宝贵意见，以便今后修订提高。

<<中医儿科学>>

内容概要

《中医儿科学》分儿科科学基础、常见病证、传染病、其他病证、新生儿疾病等5章51节，分别介绍了每个病证的目的要求、自学时数、病因病机诊断要点、鉴别诊断、辨证论治、其他疗法、预防调护、自学指导等。

<<中医儿科学>>

书籍目录

第一章 儿科学基础第一节 中医儿科学的范围与任务第二节 中医儿科学发展简史一、中医儿科学的孕育时期——先秦、汉二、中医儿科学的萌芽时期——隋、唐三、中医儿科学的形成时期——宋、元四、中医儿科学的成熟时期——明、清五、中医儿科学的创新时期——新中国第三节 小儿生长发育一、年龄分期二、生长发育第四节 喂养与保健一、合理喂养二、预防保健第五节 预防与康复一、养胎护胎, 预防先天性疾病二、小儿常见疾病的预防三、小儿传染病的预防四、小儿康复第六节 生理病理特点一、生理特点二、病理特点第七节 四诊概要一、望诊二、闻诊三、问诊四、切诊第八节 治疗概要一、治法特点二、常用内治法三、常用外治法四、其他治法第二章 常见病证第一节 感冒第二节 咳嗽第三节 肺炎喘嗽第四节 哮喘第五节 鹅口疮第六节 口疮第七节 腹痛第八节 泄泻第九节 厌食第十节 积滞第十一节 疳证第十二节 营养性缺铁性贫血第十三节 惊风第四节 癫痫第五节 注意力缺陷多动症第十六节 抽动 - 秽语综合征第十七节 急性肾小球肾炎第十八节 肾病综合征第十九节 尿频第二十节 遗尿第二十一节 紫癜第二十二节 病毒性心肌炎第二十三节 维生素D缺乏性佝偻病第三章 传染病第一节 麻疹第二节 风疹第三节 幼儿急疹第四节 猩红热第五节 水痘第六节 流行性腮腺炎第七节 百日咳第八节 传染性单核细胞增多症第九节 流行性乙型脑炎第十节 中毒型细菌性痢疾第四章 其他病证第一节 夏季热第二节 汗证第三节 夜啼第四节 解颅第五节 五迟、五软(附: 脑性瘫痪)第六节 皮肤粘膜淋巴结综合征第五章 新生儿病证第一节 胎黄第二节 新生儿败血症第三节 新生儿硬肿症第四节 脐部疾患(脐湿、脐疮、脐血、脐突) 附篇附1: 模拟试题及参考答案附2: 中西医结合儿科病历和体格检查特点附3: 7岁以下儿童体重、身高、头围、胸围正常参考值附4: 常见传染病的潜伏期、隔离期和检疫期参考表附5: 预防接种程序参考表附6: 正常小儿临床检验参考值附7: 儿科常用中成药附8: 方剂索引

章节摘录

【鉴别诊断】 缺铁性贫血需与再生障碍性贫血和巨幼红细胞性贫血相鉴别。

1. 再生障碍性贫血(再障): 又称全血细胞减少症, 临床以贫血、出血、感染等为特征。实验室检查呈全血减低象。

2. 巨幼红细胞性贫血: 又名大细胞性贫血, 以维生素B12缺乏或叶酸缺乏为主要病因, 临床除贫血表现外, 并有神经系统表现, 重则出现震颤, 肌无力等。

根据血象及骨髓象可作出鉴别。

【辨证论治】 本病的辨证主要根据临床表现和实验室检查分轻中重三度, 并根据临床证候, 归于心肝脾肾诸脏。

轻中重的辨证, 除临床表现外, 主要根据血红蛋白测定。

贫血往往兼有各脏功能不足表现。

无论临床表现如何, 总离不开一个“虚”字。

因此补其不足, 培补脾肾是治疗本病的原则, 或温或补, 或养心或柔肝, 均不离健脾助运。

在处方遣药时注意顾护脾胃, 补而不滞, 补不碍胃, 不可一味重用滋腻之品。

补血同时兼以益气, 补阴之际不忘补阳。

(一) 脾胃虚弱 [证候] 长期纳食不振, 神疲乏力, 形体消瘦, 面色苍黄, 唇淡甲白, 大便不调, 舌淡苔白, 脉细无力, 指纹淡红。

[辨证] 本型多见于轻中度贫血, 以脾胃虚弱, 运化失健为主。

临床除血虚外, 兼见纳呆, 便溏, 面色苍黄等。

[治法] 健运脾胃, 益气养血。

[方药] 六君子汤合当归补血汤加减。

党参、白术、茯苓、陈皮、半夏、黄芪、当归、大枣、生姜、甘草等。

[加减] 纳呆加山楂、谷芽、鸡内金消食化积; 便溏夹完谷不化者加干姜、吴茱萸温中止泻; 夹滞者加槟榔、木香行气导滞。

(二) 心脾两虚 [证候] 面色萎黄或苍白, 唇淡甲白, 发黄稀疏, 时有头晕目眩, 心悸心慌, 夜寐欠安, 甚则语音低微, 气短懒言, 体倦乏力, 纳食不振, 舌淡红, 脉细弱, 指纹淡红。

[辨证] 本证除血虚证候外, 可见心气不足, 心失所养; 脾气不足, 脾运失健等证候。

在辨证时须加以重视。

[治法] 补养心脾, 益气养血。

[方药] 归脾汤加减。

龙眼肉、白术、茯苓、当归、黄芪、人参、远志、酸枣仁、夜交藤、何首乌等。

[加减] 夜寐欠安加夜交藤养血安神; 血虚明显加鸡血藤补血养血; 纳呆便溏减当归用量, 加砂仁、陈皮、焦山楂健脾消滞; 语迟智弱者加用菖蒲开窍。

<<中医儿科学>>

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>