

<<中医学>>

图书基本信息

书名：<<中医学>>

13位ISBN编号：9787117096041

10位ISBN编号：7117096047

出版时间：2008-1

出版时间：人民卫生

作者：李家邦

页数：364

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>

内容概要

本教材是全国高等学校五年制临床医学专业《中医学》第7版规划教材，全书以中医基础理论为核心，并紧密结合临床综合运用。

全书分为上、下两篇。

上篇为中医基础理论，内容包括中医学发展史及其中医学基本特点、哲学基础、藏象学说、病因病机、诊法、防治原则与治法、中药方剂和针灸学基础等，基本涵盖了中医学基本知识、基本理论和基本技能。

下篇重点为中医学临床的综合运用，内容包括内科病证、妇科病证、儿科病证、外科病证及肿瘤的基本知识。

<<中医学>>

书籍目录

上篇 第一章 导论	第一节 中医学的历史沿革	一、中医学的起源	二、中医学理论体系的形成与发展
	第二节 中医学理论体系的基本特点	一、整体观念	二、恒动观念
	三、辨证论治	第三节 中医学的认知与思维方法	一、司外揣内
	三、援物比类	第四节 中医学的发展和展望	二、注重整体研究
第二章 中医学的哲学基础	第一节 阴阳学说	一、中医学发展现状	二、中医学展望
	第二节 五行学说	一、阴阳学说的主要内容	二、阴阳学说在中医学中的应用
第三章 藏象学说	第一节 概述	一、五行学说的主要内容	二、五行学说在中医学中的应用
	第二节 脏腑	一、藏象的基本概念	二、藏象学说的主要内容
	三、奇恒之腑的主要功能	二、藏象学说的主要特点	三、藏象学说的主要特点
	四、脏腑之间的相互联系	第二节 脏	一、五脏的主要生理功能与系统连属
精、气、血、津液	一、精	二、气	三、血
津液之间的相互联系	二、气	三、血	四、津液
第四章 病因病机	第一节 病因	二、体质的分类	三、体质学说的应用
	第二节 病机	一、体质的基本概念	二、体质的分类
	一、正邪盛衰	二、体质的分类	三、体质学说的应用
第五章 四诊	第一节 望诊	一、外感致病因素	二、内伤致病因素
	第二节 闻诊	三、其他致病因素	第二节 病机
	第三节 问诊	一、全身望诊	二、局部望诊
	第四节 切诊	二、局部望诊	三、望排出物
	一、问寒热	三、望排出物	第一节 望诊
	二、问汗	第二节 闻诊	一、全身望诊
	三、问疼痛	一、听声音	二、局部望诊
	四、问饮食口味	二、嗅气味	第三节 问诊
	五、问睡眠	三、问汗	一、问寒热
	六、问二便.....	四、问疼痛	二、问汗
第六章 辨证	第七章 防治原则与治法	五、问睡眠	三、问疼痛
第七章 防治原则与治法	第八章 中药	六、问二便.....	四、问饮食口味
第八章 中药	第九章 方剂	第六章 辨证	五、问睡眠
第九章 方剂	第十章 针灸学基础	第七章 防治原则与治法	六、问二便.....
第十章 针灸学基础	第一章 内科常见病症	第八章 中药	第七章 防治原则与治法
	第二章 其他常见病证	第九章 方剂	第八章 中药
	附录一 方剂索引	第十章 针灸学基础	第九章 方剂
	附录二 参考书目	第一章 内科常见病症	第十章 针灸学基础

章节摘录

第三节 问诊 问诊，是医生通过对病人或陪诊者进行有目的的询问，了解疾病的起始、发展及治疗经过、现在症状和其他与疾病有关的情况，以诊察疾病的方法。

问诊主要包括一般情况、主诉、现病史、既往史、个人生活史、家族史等，其中尤其应注重围绕主诉询问现病史。

一般认为“十问歌”是比较全面而重点突出的问诊方法，即：“一问寒热二问汗，三问头身四问便，五问饮食六胸腹，七聋八渴俱当辨，九问旧病十问因，再兼服药参机变。

妇女尤必问经期，迟速闭崩皆可见。

再添片语告儿科，天花麻疹全占验。

” 一、问寒热 问寒热是指询问病人有无怕冷或发热的感觉。

寒与热是临床常见症状之一，是辨别病邪性质、机体阴阳盛衰及病属外感或内伤的重要依据。

“寒”指病人自觉怕冷的感觉，临床上有恶风、恶寒和畏寒之分。

病人遇风觉冷，避之可缓者，谓之恶风；病人自觉怕冷，多加衣被或近火取暖而不能缓解者，谓之恶寒；病人自觉怕冷，多加衣被或近火取暖而能够缓解者，谓之畏寒。

“热”指发热，包括病人体温升高和体温正常而病人自觉全身或局部发热。

1.恶寒发热指恶寒与发热同时出现，多为外感病的初期，是表证的特征。

若恶寒重发热轻，为外感风寒的特征；发热重恶寒轻，为外感风热的特征；发热轻而恶风，多属外感风邪，伤风表证。

2.但寒不热指病人只感寒冷而不发热，为里寒证。

新病畏寒，多为寒邪直中；久病畏寒多为阳气虚衰。

3.但热不寒指病人只发热而无怕冷之感，为里热证。

高热不退为壮热，多因里热炽盛；定时发热，或定时热甚为潮热，其中日哺潮热者，多为阳明腑实证；午后潮热，入夜加重，或骨蒸劳热者，多为阴虚；午后热盛，身热不扬者，可见于湿温病；身热夜甚者，也可见温热病热入营血。

4.寒热往来指恶寒与发热交替而发，是正邪交争于半表半里，互为进退之象，可见于少阳证和疟疾。

二、问汗 汗液是阳气蒸化津液出于腠理而成。

问汗可辨邪正盛衰、腠理疏密和气血盈亏。

问汗主要诊察有无汗出及其汗出部位、时间、性质、多少等。

1.表证辨汗表证无汗为表实，多为外感风寒；表证有汗为表虚或表热证。

2.里证辨汗汗出不已，动则加重者为自汗，多因阳气虚损，卫阳不固；睡时汗出，醒则汗止者为盗汗，多属阴虚内热；身大热而大汗出，多为里热炽盛，迫津外泄；汗热味咸而黏，脉细数无力，多为亡阴之证；汗凉味淡清晰，脉微欲绝者，多为亡阳之证；先恶寒战栗，继而全身大汗者为战汗，多见于急性热病正邪剧烈交争，为疾病之转折点，若汗出热退，脉静身凉为邪去正复之吉兆，而汗出身热，烦躁不安，脉来急促为邪盛正衰之危候。

……

编辑推荐

《普通高等教育"十一五"国家级规划教材·卫生部"十一五"规划教材·全国高等医药教材建设研究会规划教材·全国高等学校教材·中医学(第7版)》非常实用,值得一买。

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>