

<<中医病证诊疗常规>>

图书基本信息

书名：<<中医病证诊疗常规>>

13位ISBN编号：9787564112509

10位ISBN编号：7564112506

出版时间：2008-5

出版时间：东南大学出版社

作者：陈园桃

页数：492

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>

<<中医病证诊疗常规>>

内容概要

本书旨在将中医诊疗纳入标准化、科学化及规范化的管理轨道，为中医及中西医专业人员在日常诊疗工作中提供必须遵循的技术规范，也是对医疗质量实施评判的依据之一。

在编写过程中，广泛听取各方面专家的意见，对中医临床病证进行逐条复议、论证和完善，《常规》涵盖中医内科、外科、妇科、儿科等科别，分病证名、诊断依据、证候分类、治疗方案、疗效评定、注意事项等部分，参照国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》，按国家中医药管理局制定的《中医药病证分类编码》所列病证原则进行编码，具有较强的针对性和可操作性。

《常规》根据疾病共性确定诊疗方案，又倡导针对具体病人的特殊性选择最佳方案。

“辨证施治”、“审因施治”、“因地制宜”、“因时制宜”、“因人制宜”等是中医的灵魂所在，在临床运用时要找准中医、中西医结合的“时间窗”，不囿于中医疗法或者否定西医疗法，而是要坚持中医为主，能中不西，中西结合的指导思想，在各病证条目中体现中医综合疗法的优势和现代循证医学的最新研究成果，充分发挥中、西医两法的长处，本着科学的态度，一切以提高临床疗效为出发点和落脚点。

<<中医病证诊疗常规>>

作者简介

陈园桃，1956年8月出生，主任中医师，现任江苏省中医药学会副会长、江苏省中医药学会脑病专业委员会副主任委员、泰州市中医学会会长、泰州市中医院院长兼党委书记，曾获“泰州市有突出贡献的中青年专家”、“江苏省优秀院长”等称号。

在省级以上杂志发表论文十余篇，参与主持国家重点基础研究发展“973”计划《“瘀热”病因在内科难治病发病中的机制及其分子基础研究》，参与主持国家科技部“十五”攻关计划等课题。

《Bid基因表达和Caspase-3活性在新生大鼠缺氧缺血性脑损伤中的变化及与细胞凋亡的关系》等多项科研成果获市级以上科技进步奖。

其撰写的医院管理论文多次在省市院长管理论坛交流并获奖。

<<中医病证诊疗常规>>

书籍目录

中医内科病证诊疗常规 1 感冒 2 咳嗽 3 肺热病 4 肺痈 5 肺胀 6 肺痿 7 咯血 8
悬饮 9 喘证 10 哮证 11 慢性支气管炎 12 胃痛 13 呕吐 14 痞满 15 反胃 16
噎膈 17 呃逆 18 腹痛 19 泄泻 20 痢疾 21 湿阻 22 湿温 23 霍乱 24 便秘 25
吐血 26 便血 27 胁痛 28 积证 29 聚证 30 胆胀 31 黄疸鼓胀 32 慢性胃炎 33
消化性溃疡 34 急性肝炎 35 慢性肝炎 36 肝硬化 37 肠易激惹综合征 38 溃疡性结肠炎
39 心悸 40 不寐 41 胸痹心痛 42 病毒性心肌炎 43 冠心病心绞痛 44 高血压病 45
充血性心力衰竭 46 高脂血症 47 水肿 48 关格 49 慢性肾炎 50 慢性肾衰竭 51 热
淋 52 石淋 53 血淋 54 膏淋 55 血尿 56 癃闭 57 腰痛 58 阳痿 59 遗精 60 早
泄 61 瘕证 62 厥证 63 郁证 64 癩证 65 痢证 66 头风 67 眩晕 68 中风 69 颤
证中医外科病证诊疗常规中医妇科病证诊疗常规中医儿科病证诊疗常规中医眼科病证诊疗常规
中医耳鼻喉科病证诊疗常规中医肛肠科病证诊疗常规中医皮肤科病证诊疗常规中医骨伤科病证诊疗常
规中医针灸科病证诊疗常规中医推拿科病证诊疗常规

<<中医病证诊疗常规>>

章节摘录

中医内科病证诊疗常规 1感冒 感冒系外感时邪，客于肺卫所致，以鼻塞、流涕、咳嗽、恶寒、发热、头身酸痛为主要临床表现。

1.1 诊断依据 1.1.1 鼻塞流涕，喷嚏，咽痒或痛，咳嗽。

1.1.2 恶寒发热，无汗或少汗，头痛，肢体酸楚。

1.1.3 四时皆有，以冬春两季为最多。

1.1.4 血常规检查白细胞总数正常或偏低，中性粒细胞减少，淋巴细胞相对增多。

1.2 辨证施治 1.2.1 风寒束表证：恶寒发热，无汗，头痛身疼，鼻塞流清涕，喷嚏。

舌苔薄白，脉浮紧或浮缓。

辛温解表，方如荆防败毒散加减。

荆芥10g、防风10g、苏叶10g、豆豉10g、柴胡10g、前胡10g、桔梗10g、陈皮10g、炙甘草4g、葱白3g、生姜3片。

1.2.2 风热犯表证：发热，恶风，头胀痛，鼻塞流黄涕，咽痛咽红，咳嗽。

舌边尖红，舌苔白或微黄，脉浮数。

辛凉解表，方如银翘散加减。

银花10g、连翘10g、山栀10g、豆豉10g、薄荷后下6g、淡竹叶15g、芦根10g、牛蒡子10g、桔梗6g、甘草4g。

1.2.3 暑湿袭表证：见于夏季，头昏胀痛，鼻塞流涕，恶寒发热，或热势不扬，无汗或少汗，胸闷泛恶。

舌苔黄腻，脉濡数治宜。

清暑祛湿解表，方如新加香薷饮加减。

藿香10g、佩兰10g、香薷10g、厚朴10g、扁豆10g、银花10g、连翘10g、鲜荷叶10g、鲜芦根10g。

1.2.4 体虚感冒 1.2.4.1 气虚感冒证：感冒反复，恶寒较甚，发热，无汗或自汗，身楚倦怠，咳嗽，咯痰无力。

舌苔淡白，脉浮无力。

益气解表，方如参苏饮加减。

党参10g、苏叶10g、前胡10g、制半夏10g、陈皮10g、枳壳10g、桔梗10g。

1.2.4.2 阴虚感冒证：身热，微恶风寒，少汗，头昏，心烦口干，干咳痰少。

舌质红，少苔，脉细数。

滋阴解表，方如加减葳蕤汤。

玉竹10g、豆豉10g、薄荷6g、葱白10g、桔梗3g、白薇10g、甘草4g、大枣5枚。

1.2.5 兼证 1.2.5.1 夹湿证：兼见头重体倦，胸闷泛恶，口淡纳呆。

舌苔腻，脉濡。

燥湿和中，方如平胃散、藿香正气散加减。

1.2.5.2 夹滞证：兼见胸闷胁痛或脘腹胀满，暖气食少。

舌苔厚腻，脉滑。

理气宽胸，方如消积导滞丸、香苏散、保和丸加减。

1.3 其他疗法 1.3.1 中成药：风寒束表证可选午时茶等辛温解表类中成药；风热犯表证可选用银翘散、防风通圣丸等清热解毒类中成药；体虚易于感冒者平时可服用玉屏风散等益气固表类中成药。

1.3.2 针灸：疏风解表，取风池、列缺、外关等穴；清热解表，取风池、大椎、曲池、合谷等穴。

1.3.3 推拿：一指禅推或按揉大椎，配合拿肩井，按太阳；自大椎反复擦至肺俞，使局部有发热感。

1.3.4 食醋熏蒸法：每立方米空间用食醋1~2ml加水1~2倍稀释后加热熏蒸做空气消毒，可预防本病。

1.4 注意事项 1.4.1 并发症处理 1.4.1.1 肺炎：高热不退，伴咳嗽胸痛，咯痰黄浊或铁锈色，肺部有实变体征，X线摄片示一侧或两侧肺叶或肺段炎性阴影。

<<中医病证诊疗常规>>

血常规检查白细胞计数增高，提示并发肺炎，参照“肺热病”诊疗常规处理。

1.4.1.2 病毒性心肌炎：感冒后出现胸闷胸痛，心悸乏力，或有头痛恶心，食欲减退，心率增快甚至出现节律不齐，应做血常规检查白细胞计数，以及做心电图、心肌酶谱等检查。

若诊断为并发病病毒性心肌炎，则需卧床休息，必要时中西医结合治疗，根据病情可参照“心悸”、“喘证”诊疗常规处理。

1.4.2 个人调摄：感冒流行期间要重视预防，防寒保暖。

气候变化时要随时增减衣服，避免淋雨受凉及过度疲劳。

劝患者不要去公共场所，以防止交叉感染。

慢性支气管炎、心脏病等患者，一旦感冒，要及时治疗，以免引起急性发作，加重原有病情。

.....

<<中医病证诊疗常规>>

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>