

<<溃疡性结肠>>

图书基本信息

书名：<<溃疡性结肠>>

13位ISBN编号：9787564138554

10位ISBN编号：7564138556

出版时间：2012-11

出版时间：东南大学出版社

作者：沈洪

页数：441

字数：840000

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>

## <<溃疡性结肠>>

### 内容概要

由沈洪、汪芳裕、于成功、张振玉诸教授主编的《溃疡性结肠炎——  
中西医的过去、现在与未来》从溃疡结肠炎的历史源流、研究现状；到中医病因病机、西医发病机制、  
中西医诊断和鉴别诊断、中西医的治疗方法、疗效评价方法、本病的实验与临床最新研究成果等，  
《溃疡性结肠炎——  
—中西医的过去、现在与未来》尽可能全面、详尽地为临床医师和研究生提供溃疡性结肠炎的专业知识，  
力求以崭新的面貌奉献给读者。

## &lt;&lt;溃疡性结肠&gt;&gt;

## 书籍目录

## 基础篇

- 第1章 溃疡性结肠炎的概述和沿革
  - 第1节 溃疡性结肠炎的概述
  - 第2节 溃疡性结肠炎的沿革
- 第2章 溃疡性结肠炎的流行病学概况和特征
  - 第1节 溃疡性结肠炎的流行病学概况
  - 第2节 溃疡性结肠炎危险因素流行病学特征
- 第3章 溃疡性结肠炎的西医病因与发病机制
  - 第1节 溃疡性结肠炎的遗传易感性和基因多态性
  - 第2节 溃疡性结肠炎与免疫
  - 第3节 溃疡性结肠炎与环境因素
  - 第4节 溃疡性结肠炎与炎症因子
  - 第5节 溃疡性结肠炎与凝血功能异常
  - 第6节 溃疡性结肠炎与肠道黏膜屏障
  - 第7节 溃疡性结肠炎与肠道微生态
  - 第8节 溃疡性结肠炎与结肠癌
- 第4章 溃疡性结肠炎的中医病因病机
  - 第1节 溃疡性结肠炎的中医病因
  - 第2节 溃疡性结肠炎的中医病机分析
- 第5章 溃疡性结肠炎治疗的药理学基础
  - 第1节 治疗溃疡性结肠炎中药有效成分的药理学基础
  - 第2节 治疗溃疡性结肠炎单味中药的药理学基础
  - 第3节 治疗溃疡性结肠炎有效复方的药理学基础
  - 第4节 溃疡性结肠炎针灸治疗的有效机制
  - 第5节 治疗溃疡性结肠炎西药的药理学基础
- 第6章 溃疡性结肠炎新药临床试验与评价方法
  - 第1节 溃疡性结肠炎中药新药的临床研究
  - 第2节 溃疡性结肠炎西药新药的临床研究
- 第7章 溃疡性结肠炎动物模型的制备与应用
  - 第1节 溃疡性结肠炎动物模型分类
  - 第2节 溃疡性结肠炎常用动物模型的制备与评价
  - 第3节 溃疡性结肠炎相关动物模型的制备与评价
  - 第4节 溃疡性结肠炎动物模型选择的意义

## 临床篇

- 第8章 溃疡性结肠炎的临床表现
  - 第1节 溃疡性结肠炎的肠道表现
  - 第2节 溃疡性结肠炎的肠外表现
  - 第3节 溃疡性结肠炎的并发症
- 第9章 溃疡性结肠炎的实验室检查
  - 第1节 血液学检查
  - 第2节 粪便检查
  - 第3节 免疫学检查
  - 第4节 其他检查
- 第10章 溃疡性结肠炎结肠镜检查
  - 第1节 结肠镜检查前后注意事项

## &lt;&lt;溃疡性结肠&gt;&gt;

- 第2节 溃疡性结肠炎内镜表现
- 第3节 内镜下溃疡性结肠炎分类
- 第4节 溃疡性结肠炎内镜评分系统
- 第11章 溃疡性结肠炎病理学检查
  - 第1节 溃疡性结肠炎病理诊断
  - 第2节 溃疡性结肠炎病理鉴别诊断
  - 第3节 溃疡性结肠炎结肠镜检查的活检策略
- 第12章 溃疡性结肠炎的影像学
  - 第1节 X线检查
  - 第2节 计算机体层成像(computed tomography, CT)
  - 第3节 磁共振成像(magnetic resonance imaging, MRI)
  - 第4节 经腹部肠道超声(traabdominal bowel ultrasound, TBUS)
  - 第5节 溃疡性结肠炎的影像学检查技术评价
- 第13章 溃疡性结肠炎西医诊断和鉴别诊断
  - 第1节 溃疡性结肠炎西医诊断
  - 第2节 溃疡性结肠炎的鉴别诊断
- 第14章 溃疡性结肠炎的活动程度的评估
  - 第1节 溃疡性结肠炎的常用活动程度评估方法
  - 第2节 溃疡性结肠炎常用活动程度评估方法的评价
- 第15章 溃疡性结肠炎的西医治疗
  - 第1节 溃疡性结肠炎的西医常规药物治疗
  - 第2节 溃疡性结肠炎的生物治疗
  - 第3节 溃疡性结肠炎的心理治疗
  - 第4节 溃疡性结肠炎的并发症治疗
  - 第5节 溃疡性结肠炎的肝胆疾病治疗
  - 第6节 溃疡性结肠炎的治疗策略
- 第16章 溃疡性结肠炎的中医临床证候学
  - 第1节 溃疡性结肠炎的中医诊断和鉴别诊断
  - 第2节 溃疡性结肠炎的辨证思路
  - 第3节 溃疡性结肠炎的辨证分型
- 第17章 溃疡性结肠炎的中医治疗
  - 第1节 溃疡性结肠炎的治疗原则
  - 第2节 溃疡性结肠炎的分证论治
  - 第3节 溃疡性结肠炎的中医治疗思路与技巧
  - 第4节 溃疡性结肠炎的中医常用其他治法
- 第18章 溃疡性结肠炎的中西医结合治疗
  - 第1节 溃疡性结肠炎中西医结合治疗的时机与选择
  - 第2节 溃疡性结肠炎中西医结合治疗药物联用的规范
  - 第3节 溃疡性结肠炎中西医结合治疗的研究进展
- 第19章 特殊类型的溃疡性结肠炎
  - 第1节 儿童溃疡性结肠炎
  - 第2节 溃疡性结肠炎与妊娠
- 第20章 溃疡性结肠炎的疗效评价标准
  - 第1节 溃疡性结肠炎的临床疗效评价标准
  - 第2节 溃疡性结肠炎的内镜与组织学评价标准
  - 第3节 溃疡性结肠炎的国内外疗效评价革新与发展
- 第21章 溃疡性结肠炎患者的生存质量与健康

## <<溃疡性结肠>>

- 第1节 溃疡性结肠炎的健康相关生存质量内涵
- 第2节 健康相关生存质量测定方法
- 第3节 溃疡性结肠炎患者生存质量影响因素
- 第4节 溃疡性结肠炎患者的健康管理
- 第5节 溃疡性结肠炎的护理
- 第22章 溃疡性结肠炎的转归和预后
- 展望篇
- 第23章 溃疡性结肠炎发病机制研究的方向与趋势
- 第24章 溃疡性结肠炎治疗药物的研发评述
  - 第1节 溃疡性结肠炎中药药物的研发评述
  - 第2节 溃疡性结肠炎西药药物的研发评述
- 第25章 溃疡性结肠炎的个体化治疗与疗效
- 第26章 溃疡性结肠炎中医药治疗的循证医学研究
  - 第1节 循证医学的简介
  - 第2节 溃疡性结肠炎中医药循证治疗的研究进展
  - 第3节 溃疡性结肠炎中医药治疗的Meta分析
  - 第4节 溃疡性结肠炎中医药治疗存在的循证医学问题及展望
- 第27章 溃疡性结肠炎中西医结合治疗的优势与展望
- 附录
- 附录一 “十一五”攻关课题取得的成果
- 附录二 中医药治疗溃疡性结肠炎的作用机制研究

## &lt;&lt;溃疡性结肠&gt;&gt;

## 章节摘录

东汉张仲景《金匱要略·下利病脉证治》云“热利下重者，白头翁汤主之”，虽未明言其治法，但该方药物组成体现了清热解毒、凉血止痢的功能。

白头翁清血分热毒为主药；黄连苦寒清湿热，厚肠胃；黄柏泻下焦湿热，两药共为清热凉血的辅佐药；秦皮性寒，味苦而涩，具有收涩止痢之功，与上药相配，清热解毒，凉血止痢之效具备，以使热清毒解，痢止而后重自除。

《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》曰：“蛔厥者，乌梅丸主之。又主久利。”

乌梅丸主要用于蛔虫证，但对于寒热错杂、正气虚弱之久利也正中病机。

到了隋唐时期已明言此方可治疗久痢。

方中用人参扶弱补虚，用细辛、干姜、当归、附子、蜀椒等药物辛温散寒，而用黄连、黄柏苦寒清热，寒热并用以应对寒热错杂之证，特别是方中乌梅涩肠止泻，性平酸敛于寒热药之外，另有殊用，其治疗“久痢”功效一直为后世所重视。

现代研究表明乌梅有抗过敏和脱敏作用，临床上用于多种变态反应性疾病，收效满意。

乌梅丸所体现的寒热并用的治疗大法与这一时期认为赤白痢是冷热相搏的病机是相吻合的。

两晋至隋唐医学发展的主要特点是在医疗实践方面积累了丰富的经验，出现了大批的方书。唐代的《千金方》和《外台秘要》是唐以前方书的集大成之作，集中反映了各个医家的医疗成就。晋隋唐时期具有代表性的治疗脓血便的方剂有：白头翁汤（《备急千金要方·热痢》：白头翁、厚朴、阿胶、黄连、秦皮、附子、黄柏、茯苓、芍药、干姜、当归、赤石脂、甘草、龙骨、大枣、粳米），檗皮汤（《肘后方》：黄柏、栀子、黄连、阿胶），崔氏马薊子散（《外台秘要方·久赤白痢方》：马薊子、地榆根皮、厚朴、熟艾、赤石脂、龙骨、茯苓、当归），廩丘公疗下痢三十年方（《外台秘要方·数十年痢方一十一首》：茯苓、干姜、黄连），安石榴汤（《外台秘要方·数十年痢方一十一首》：干姜、生姜、黄柏、石榴、阿胶），疗休息痢方（《肘后方》：黄连、龙骨胶、熟艾）等等。

以上方剂较集中地反映了这一时期治疗脓血便的组方特点：寒热并用、通涩兼施、健脾补中。

宋朝的医家大多认为治疗痢疾宜先与通利，导涤肠胃。严用和《济生方·痢疾》曰：“余每遇此证，必先导涤肠胃，次正根本，然后辨其风冷暑湿而为治法。”

故伤热而赤者清之，伤冷而白者温之，……又如冷热交并者，则温凉以调之。

杨登父认为痢疾不论色之赤白，脉之大小，皆通利之。

但杨氏之通利是与他“无积不成痢说”相关联的，其所谓通利，不限于清热泻下，主要在于理气导滞，荡涤物积。

《仁斋直指方》指出：“痢出于积滞。”

积，物积也。

滞，气滞也。

物积欲出，气滞而不与之出，故下坠里急，乍起乍出，日夜凡百余度，不论色之赤白，脉之大小，皆通利之，以无积不成痢也。

元代医家朱丹溪治疗久痢的方法较为新颖，提出了阴虚之说，主张凉血和血，以及寒热升散并用。

《丹溪心法·卷二痢九》曰：“血痢久不愈者，属阴虚。”

四物汤为主，凉血和血。

当归、桃仁之属。

下痢久不止，发热者，属阴虚。

用寒凉药。

必兼升散药并热药。

”

……

<<溃疡性结肠>>

## <<溃疡性结肠>>

### 编辑推荐

由沈洪、汪芳裕、于成功、张振玉诸教授主编的《溃疡性结肠炎——中西医的过去、现在与未来》一书参考国内外研究进展、指南、共识以及中医名家典籍，结合作者深厚的专业背景、丰富的临床经验以及科研成果，分为基础篇、临床篇及展望篇，追溯疾病的历史沿革，阐述疾病现状并展望未来，系统、全面地介绍了溃疡性结肠炎的流行病学、病因与发病机制、临床表现、辅助检查、诊断与鉴别诊断、治疗方案、预后等。

<<溃疡性结肠>>

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>