

<<中医内科常见病诊疗指南 中医>>

图书基本信息

书名：<<中医内科常见病诊疗指南 中医病证部分>>

13位ISBN编号：9787802314375

10位ISBN编号：7802314372

出版时间：2008-7

出版时间：中国中医药出版社

作者：中华中医药学会 编

页数：151

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>

## 前言

随着新世纪的来临，科学与人文的融合已成为时代的主题。生命科学需要系统复杂科学指导下的还原分析，医学科学以科学精神与成就体现人文关怀。中医学是植根于中华民族优秀文化沃土之中的整体医学，是我国人民数千年来与疾病作斗争的实践经验总结。

在生命科学迅速发展的今天，崇尚回归自然成为当前的世界潮流，中医中药被越来越多的国家所认同，其发展恰逢前所未有的良好机遇。

以原创思维、原创成就与原创优势为导向，弘扬我主人随的理念，加强学科标准化建设，促进临床实践指南的编制与推广，将中医临床医学辨证论治的精髓，以指南、规范与标准

## 内容概要

随着新世纪的来临,科学与人文的融合已成为时代的主题。

生命科学需要系统复杂科学指导下的还原分析,医学科学以科学精神与成就体现人文关怀。

中医学是植根于中华民族优秀文化沃土之中的整体医学,是我国人民数千年来与疾病作斗争的实践经验总结。

在生命科学迅速发展的今天,崇尚回归自然成为当前的世界潮流,中医中药被越来越多的国家所认同,其发展恰逢前所未有的良好机遇。

以原创思维、原创成就与原创优势为导向,弘扬我主人随的理念,加强学科标准化建设,促进临床实践指南的编制与推广,将中医临床医学辨证论治的精髓,以指南、规范与标准的形式固定下来,推进中医药事业的传承与创新,提高我国中医药的研究水平与临床疗效,是当前亟待解决的战略任务。

构建和提升我国中药健康产业,加速中医药现代化、国际化进程,同时以建立科学可行的标准化体系,提高参与国际竞争的能力,将我们的资源优势与现代科技结合起来,这是巩固和提高中医药国际地位和发挥学术影响力的必由之路。

《中医内科常见病诊疗指南》(以下简称《指南》)是国家中医药管理局立项,中华中医药学会组织,并由内科分会实施编写的一部指导中医内科各级医师诊断治疗行为的医疗文件。

随着现代信息技术、生物技术和其他高新技术的发展和应用,尤其是晚近基于循证医学研究,在取得充分可靠证据的基础上,提出科学的优化诊疗方案值得借鉴,但也存在着较大的局限性。

针对WHO所列出的现代难治病与多因素、多变量的复杂性疾病,需要进行复杂性干预,我们要思考如何发现与总结疾病预防、诊断、治疗、康复、转归的规律,体现中医学学科整体观念、天人相应、辨证论治、形神一体的理论和实践。

发掘医案、医话、医论鲜活而宏富的临床经验,结合与完善循证医学的理念是编写诊疗指南的主要依据。

为了学习和提高诊疗水平的需要,规范临床诊断、治疗工作,使诊疗行为有章可循、有据可依,提高医疗服务的质量,加强医疗工作的管理,提高防治水平,制定符合中国国情的临床诊断治疗指南,则是中医医疗事业发展过程中的一件大事。

书籍目录

前言引言ZYYXH / T4.2008咳嗽ZYYXH / T5-2008哮病ZYYXH / T6-2008喘病ZYYXH / T7.2008肺  
胀ZYYXH / T8-2008肺癆ZYYXH / T9-2008肺痛ZYYXH / T10.2008肺痿ZYYXH / T11.2008外感发  
热ZYYXH / T12-2008感冒ZYYXH / T13-2008风温ZYYXH / T14.2008湿温ZYYXH / T15-2008暑温ZYYXH  
/ T16.2008霍乱ZYYXH / T17.2008胸痹心痛ZYYXH / T18 , 2008眩晕ZYYXH / T19-2008心悸ZYYXH  
/ T20-2008不寐ZYYXH / T21.2008健忘ZYYXH / T22.2008中风病ZYYXH / T23-2008噎膈ZYYXH  
/ T24-2008呕血与便血ZYYXH / T25-2008呕吐ZYYXH / T26-2008胃脘痛ZYYXH / T27-2008痞满ZYYXH  
/ T28-2008腹痛ZYYXH / T29.2008泄泻ZYYXH / T30。  
2008便秘ZYYXH / T31.2008胁痛ZYYXH / T32.2008黄疸ZYYXH / T33.2008鼓胀ZYYXH / T34.2008积  
聚ZYYXH / T35-2008关格ZYYXH / T36.2008水肿ZYYXH / T37.2008癃闭ZYYXH / T38-2008淋证ZYYXH  
/ T39-2008内伤发热ZYYXH / T40.2008汗证ZYYXH / T41.2008消渴ZYYXH / T42-2008痿病ZYYXH  
/ T43-2008头痛ZYYXH / T44.2008痹证ZYYXH / T45-2008腰痛ZYYXH / T46-2008瘧病ZYYXH  
/ T47-2008颤病ZYYXH / T48-2008痿病ZYYXH / T49.2008郁病主要参考文献

## 章节摘录

流行性感冒（influenza），简称流感，是由流行性感冒病毒引起的急性呼吸道传染病。

其流行病学最显著的特点是：突然暴发，迅速蔓延，波及面广。

流感流行具有定的季节性，我国北方常发生于冬季，而南方多发生在冬夏两季。

流感的发病率高，据统计，每年的发病率为10%~30%，人群普遍易感。

由于流感病毒抗原性变异较快，人类尚无法获得持久的免疫力。

本病属于中医学的“时行感冒”范畴。

1.诊断依据1.1流行病学史在流行季节个单位或地区同时出现大量上呼吸道感染患者；或近期内本地区或邻近地区上呼吸道感染患者明显增多；或医院门诊上呼吸道感染患者明显增多。

1.2临床表现流感的潜伏期一般为1~3日。

起病多急骤，主要以全身中毒症状为主，呼吸道症状轻微或不明显。

发热通常持续3~4日，但疲乏虚弱可达2-3周。

根据临床表现可分为单纯型、肺炎型、中毒型、胃肠型。

1.2.1单纯型流感：此型最常见。

骤起畏寒发热，体温在数小时至24小时内升达39~40℃。

热程一般为3~4日，退热后全身症状好转，上呼吸道症状常持续1-2周后逐渐消失，体力恢复较慢。

轻症者类似普通感冒。

1.2.2肺炎型流感：少部分病人感染流感病毒后，病变沿上呼吸道向下蔓延累及肺实质，引起肺炎。

轻者发病时类似单纯型流感，但发热持续时间较长，咳嗽、胸痛较剧，咳片块状淡灰色黏痰，肺部体征较少；胸部x线检查可见两肺炎性阴影；一般在1~2周内症状逐渐消失，肺部炎症消散。

重者高热持续，剧咳血痰，气急、紫绀，并可伴发心功能障碍；x线检查可见两肺散在云絮状和片状炎性阴影，由肺门向四周扩展；病程长达3~4周。

1.2.3中毒型和胃肠型流感：中毒型极为少见，主要表现为高热及循环功能障碍、血压下降，可出现休克及弥漫性血管内凝血等严重症候，病死率高。

胃肠型则以腹痛、腹胀、呕吐和腹泻等消化道症状为特征。

此外，婴儿流感的临床症状往往不典型，可见高热惊厥；患儿表现为喉气管支气管炎，严重者出现气道梗阻现象；新生儿流感虽少见，但一旦发生常呈败血症表现，如嗜睡、拒奶、呼吸暂停等，常伴有肺炎，病死率高。

1.3理化检查1.3.1血液化验检查可见白细胞总数不高或偏低。

1.3.2从患者鼻咽分泌物可分离到流感病毒。

1.3.3恢复期患者血清中抗流感病毒抗体滴度比急性期有4倍或4倍以上升高。

1.3.4直接检查呼吸道上皮细胞的流感病毒抗原阳性。

1.3.5标本经敏感细胞增殖代后查抗原阳性。

1.4 诊断要点

编辑推荐

《中医内科常见病诊疗指南中医病证部分》是由中国中医药出版社出版的。

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>