

<<中西医结合导论>>

图书基本信息

书名：<<中西医结合导论>>

13位ISBN编号：9787506755047

10位ISBN编号：7506755041

出版时间：2012-7

出版时间：中国医药科技出版社

作者：戴恩来，罗再琼 主编

页数：124

字数：163000

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>

## <<中西医结合导论>>

### 内容概要

《高等中医药院校西部精品教材：中西医结合导论》是高等中医药院校西部精品教材之一，包括绪论、中西医学差异、中西医结合研究方法、中西医结合研究成果、中西医结合的临床模式、中西医结合的新概念6章。

《中西医结合导论》是根据中西医临床医学专业人才培养要求而编写的创新性教材，是中西医结合的入门教材，是一门方法学，目的在于启发学生们中西医结合的思维能力。

《中西医结合导论》主要供高等医药院校中西医临床医学专业、中医专业使用，亦可作为中医师及中西医结合医师参考用书。

## <<中西医结合导论>>

### 书籍目录

#### 第一章 绪论

##### 第一节 中西医结合的含义

一、“中西医结合”的提法及其来历

二、中西医结合的含义

三、中西医结合的意义

##### 第二节 中西医结合的发展简史

一、“中西医汇通”思想的产生

二、中西医汇通派形成时期

三、中西医结合研究期

##### 第三节 中西医结合的方针政策

一、创造条件时期

二、“中西医结合”方针的提出

三、“中西医并重”方针的形成

四、“中西医结合并重”方针的发展

#### 第二章 中西医学差异

##### 第一节 中西医文化背景差异

一、西医学文化背景

二、中医学文化背景

##### 第二节 认知方法差异

一、西医学认知方法

二、中医学认知方法

##### 第三节 生理、病理学差异

一、中西医生理学差异

二、中西医病理学差异

##### 第四节 诊断、治疗学差异

一、中西医诊断学差异

二、中西医治疗学差异

##### 第五节 医学模式差异

一、西医学模式及其演变

二、中医学模式及其意义

#### 第三章 中西医结合研究方法

##### 第一节 中西医结合基础研究方法

一、分子生物学研究方法

二、细胞生物学与组织形态研究方法

三、生物化学研究方法

四、医学免疫学研究方法

五、功能学研究方法

六、中药化学研究方法

七、系统生物学研究方法

八、动物实验与中医药研究

##### 第二节 中西医结合临床研究方法

一、中西医结合临床研究基本原则

二、中西医结合临床研究基本方法

#### 第四章 中西医结合研究成果

##### 第一节 中西医结合基础研究成果

## <<中西医结合导论>>

- 一、阴阳五行学说的物质基础已部分阐明
- 二、藏象学说的物质基础已基本阐明
- 三、气的实质已部分阐明
- 四、经络功能、实质的多方位研究正在继续
- 五、中西医病因学中存在的有一定的通约性和互补性
- 六、四诊的客观化研究成果显著

### 第二节 中西医结合临床研究成果

- 一、传染病
- 二、内科疾病
- 三、外科疾病
- 四、妇科疾病
- 五、儿科疾病
- 六、针刺麻醉

## 第五章 中西医结合的临床模式

### 第一节 中西医结合的诊断模式

- 一、病证结合中的“病”、“证”关系
- 二、病证结合模式的应用
- 三、病证结合模式的意义

### 第二节 中西医结合的辨证模式

- 一、宏观微观结合模式
- 二、整体局部结合模式

### 第三节 中西医结合的治疗模式

- 一、从“病证结合”中孵化出的治疗模式
- 二、中西药有机结合模式

## 第六章 中西医结合的新概念

### 第一节 微观辨证

- 一、概念的来源及其定义
- 二、概念的依据
- 三、概念的临床意义

### 第二节 隐潜性证

- 一、概念的来源及其定义
- 二、概念的依据
- 三、概念的临床意义

### 第三节 生理性肾虚

- 一、概念的来源及其定义
- 二、概念的依据
- 三、概念的临床意义

### 第四节 菌毒并治

- 一、概念的来源及其定义
- 二、概念的依据
- 三、概念的临床意义

### 第五节 高原瘀血症

- 一、概念的来源及其定义
- 二、概念的依据
- 三、概念的临床意义

### 第六节 急性虚证

- 一、概念的来源及其定义

<<中西医结合导论>>

二、概念的依据

三、概念的临床意义

第七节 急痧证

一、概念的来源及其定义

二、概念的依据

三、概念的临床意义

第八节 小儿感染后脾虚综合征

一、概念的来源及其定义

二、概念的依据

三、概念的临床意义

## 章节摘录

版权页： 阴阳失调，是指在疾病的发生发展过程中，由于各种致病因素的影响，导致机体阴阳双方失去相对平衡协调而出现的病理状态。

人体正常生命活动是阴阳处于动态平衡的结果，若这种平衡被破坏，疾病也就产生，从而出现阴阳偏胜、偏衰、阳盛格阴、阴盛格阳等一系列的病理变化，形成寒、热性病证的机制。

气血津液失常，是指在疾病过程中，由于脏腑功能失调，导致气、血、津液等物质出现虚损、运行障碍及相互关系失常等的病理变化。

气血津液是构成和维持人体生命活动的基本物质，需依赖脏腑组织功能活动而不断化生和维持其运行正常。

脏腑组织发生病理变化，可影响到气血津液的化生和运行，从而出现气虚、血虚、津液不足、气机失调、血运失常及津液输布、排泄障碍等病理状态。

中医学认为，基本病机是疾病发生的共性特征和基础。

第四节 诊断、治疗学差异 一、中西医诊断学差异 (一) 西医诊断学 1. 采用还原论线性的思维模式 “还原论”以“原子论”和“机械论”为思想基础，认为整体是部分之和，整体可分为各个局部来认识和分析。

西医学的科学实验促进了病因病理及其规律性的揭示和检验，认为人体健康和疾病的本质和终极原因在于本原粒子，只有分解、还原到微观物质颗粒，才能说明疾病的本质和终极原因，因而临床疾病具有可还原性。

无论何种疾病，其发生发展都有一定的演变过程、临床症状和特定组织器官的变化及其可检测指标，也就是说疾病存在于机体某个特定的组织器官内，可在机体找出特定部位的解剖学变化或微观机制的生理、病理变化；人体的生理功能状态可用数量进行衡量，用指标法进行表示，因此医生可以利用检测和实验手段将具体测出的指标值与正常值进行比较，得出疾病的诊断。

由此制定了各种疾病的诊断标准，体现出还原论线性的思维模式。

2. 采取病史收集、体格检查和辅助检查相结合的基本方法 病史收集，是医生通过问诊和阅读既往病历获取病人资料的方法。

其中，问诊是其主要手段。

通过对病人或陪诊者的询问，医生不仅可全面、系统地了解疾病发生、发展、诊治过程及过敏史、家族史等，而且在疾病的早期，体格检查或实验室检查还可能得不到诊断依据时，可获得诊断线索。

体格检查，是医生借助简单的诊断工具（听诊器、血压计、叩诊锤、压舌板等）或用自己的感觉器官来了解机体状况的方法。

体格检查的方法主要有：视、触、叩、听。

视诊，是医生用眼睛来观察病人全身和局部表现的一种诊法；触觉，是医生用手接触被检查部位进行判断的一种诊法。

## <<中西医结合导论>>

### 编辑推荐

《高等中医药院校西部精品教材：中西医结合导论》是根据中西医临床医学专业（方向）人才培养要求而计划编写的创新性教材，是中西医结合的入门教材。

本教材是一门方法学，类似于中医学中的各家学说。

其教学目的和教学任务是引导已具有一定中西医学基础知识的高年级医学生在进一步了解中西医学体系形成和发展的文化背景及方法论，明白中西医学在认识机体生理病理和诊断治疗的差异，并通过了解建国后中西医结合的研究成果（包括基础研究与临床研究），已形成的中西医结合的新概念、新模式等，启发学生们中西医结合的思维能力，初步构建起学生们在学习和工作中将中西医学一体化的思维模式。

<<中西医结合导论>>

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>