

<<中西医临床用药手册>>

图书基本信息

书名：<<中西医临床用药手册>>

13位ISBN编号：9787535760166

10位ISBN编号：7535760163

出版时间：1970-1

出版时间：湖南科技出版社

作者：何清湖 等著

页数：350

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>

<<中西医临床用药手册>>

前言

中药是在中医药学基础理论指导下，用以防治疾病的药物。

其特征包括三个方面：传统中药药性理论标识药性。

中医药学功效主治术语标识药物的功效主治。

药物配合使用时，按照中药七情和合、方剂君臣佐使关系进行调剂，对患者进行辨证论治。

符合这三点基本内容的药物称为中药。

在实际临床工作中，用单味中药（又称单方）治病的占少数，大部分是用两味以上的中药组成复方治病。

因此，从药物组成上可将中药学体系分为单方和复方两个部分，后者又称为方剂学，而实际上中药是方剂的组成单元，方剂是中药的组合应用，两者密不可分。

西药是在现代医药学基础理论指导下，用以防病治病的药物。

其特征包括三个方面：以药物本身的物理和化学性质表述药物性能。

以医学功效主治术语表述药物功效与适应证。

药物配合使用时，根据药物同用是否产生物理、化学变化，或药物之间是否产生拮抗和协同作用而定。

具有以上三点基本内容的药物称为西药。

从本质上说，中西药作用于人体，皆通过影响机体的生理、生化及病理等环节发挥效应，治愈疾病，因而构建中西药结合学术体系是可行的。

但是，要将通过两种不同发展途径、发展模式、发展背景下形成的学术体系有机结合，其过程相当艰巨。

目前的难点有二：一是传统中药学理论的现代化，由于传统中药学理论并不是在现代科学背景下产生的，要阐明其科学内涵需要付出艰辛的努力。

二是中药学体系的复杂性，中药的主要资源是天然产品，结构复杂，再加之配伍成复方，其成分更为复杂，要找到解决复杂科学问题的途径和方法，逐步解决这个关键课题。

<<中西医临床用药手册>>

内容概要

中药是在中医药学基础理论指导下，用以防治疾病的药物。

其特征包括三个方面：传统中药药性理论标识药性。

中医药学功效主治术语标识药物的功效主治。

药物配合使用时，按照中药七情和合、方剂君臣佐使关系进行调剂，对患者进行辨证论治。

符合这三点基本内容的药物称为中药。

在实际临床工作中，用单味中药（又称单方）治病的占少数，大部分是用两味以上的中药组成复方治病。

因此，从药物组成上可将中药学体系分为单方和复方两个部分，后者又称为方剂学，而实际上中药是方剂的组成单元，方剂是中药的组合应用，两者密不可分。

西药是在现代医药学基础理论指导下，用以防病治病的药物。

其特征包括三个方面：以药物本身的物理和化学性质表述药物性能。

以医学功效主治术语表述药物功效与适应证。

药物配合使用时，根据药物同用是否产生物理、化学变化，或药物之间是否产生拮抗和协同作用而定。

具有以上三点基本内容的药物称为西药。

从本质上说，中西药作用于人体，皆通过影响机体的生理、生化及病理等环节发挥效应，治愈疾病，因而构建中西药结合学术体系是可行的。

但是，要将通过两种不同发展途径、发展模式、发展背景下形成的学术体系有机结合，其过程相当艰巨。

目前的难点有二：一是传统中药学理论的现代化，由于传统中药学理论并不是在现代科学背景下产生的，要阐明其科学内涵需要付出艰辛的努力。

二是中药学体系的复杂性，中药的主要资源是天然产品，结构复杂，再加之配伍成复方，其成分更为复杂，要找到解决复杂科学问题的途径和方法，逐步解决这个关键课题。

<<中西医临床用药手册>>

书籍目录

第一章 营养障碍性疾病第一节 营养性维生素D缺乏性佝偻病第二节 蛋白质能量营养不良第三节 小儿单纯性肥胖第二章 新生儿疾病第一节 新生儿黄疸第二节 新生儿败血症第三节 新生儿肺炎第四节 新生儿硬肿症第五节 新生儿缺氧缺血性脑病第六节 新生儿脐炎第七节 新生儿破伤风第三章 免疫性疾病第一节 风湿热第二节 幼年特发性关节炎第三节 过敏性紫癜第四节 川崎病第四章 感染性疾病第一节 麻疹第二节 风疹第三节 脊髓灰质炎第四节 水痘第五节 流行性腮腺炎第六节 传染性单核细胞增多症第七节 流行性乙型脑炎第八节 病毒性肝炎第九节 手足口病第十节 败血症第十一节 细菌性痢疾第十二节 百日咳第十三节 肺结核第十四节 蛔虫病第十五节 蛲虫病第十六节 绦虫病第五章 消化系统疾病第一节 鹅口疮第二节 疱疹性口腔炎第三节 消化性溃疡第四节 厌食症第五节 小儿腹泻病第六节 便秘第七节 再发性腹痛第六章 呼吸系统疾病第一节 急性上呼吸道感染第二节 急性感染性喉炎第三节 急性支气管炎第四节 支气管哮喘第五节 小儿肺炎第七章 心血管系统疾病第一节 病毒性心肌炎第二节 感染性心内膜炎第三节 充血性心力衰竭第八章 泌尿系统疾病第一节 急性肾小球肾炎第二节 肾病综合征第三节 急性肾衰竭第四节 血尿第五节 泌尿道感染第九章 造血系统疾病第一节 营养性贫血第二节 特发性血小板减少性紫癜第三节 急性白血病第十章 神经肌肉系统疾病第一节 癫痫第二节 化脓性脑膜炎第三节 病毒性脑炎第四节 脑性瘫痪第五节 吉兰-巴雷综合征第六节 重症肌无力第七节 假肥大型肌营养不良第十一章 内分泌系统疾病第一节 性早熟第二节 先天性甲状腺功能减低症第三节 糖尿病第十二章 小儿急救第一节 惊厥第二节 感染性休克第三节 颅内压增高征第十三章 其他疾病第一节 遗尿症第二节 多汗症第三节 夏季热第四节 夜啼第五节 注意缺陷多动障碍第六节 湿疹附录 儿科常用中草药简介一、解表药二、泻下药三、清热药四、化湿药五、利水渗湿药六、祛风湿药七、温里药八、化痰止咳平喘药九、理气药十、活血化瘀药十一、止血药十二、补益药十三、开窍药十四、安神药十五、平肝熄风药十六、消食药十七、收涩药十八、驱虫药

章节摘录

1.治疗脑水肿对有明显颅高压脑水肿的患儿，应及时使用脱水剂，如20%甘露醇1~2g/kg，在30分钟内快速静脉注射。依病情变化可每4~6小时重复使用。

呋塞米每次1~2mg/kg，根据病情可重复使用，白蛋白联合使用可增加脱水效果。

同时进行静脉输液，注意水、电解质、酸碱平衡及热量的供应，保持轻度脱水状态。

肾上腺皮质激素有减轻炎症、退热、降低毛细血管通透性等作用，对脑水肿也有作用，但现在认为疗效不显著，因其有抑制免疫、促发胃肠道出血等作用，应当慎用或不用。

2.防治中枢性呼吸衰竭保持呼吸道通畅，勤翻身、拍背、吸痰。

同时积极进行脱水疗法，以治疗颅高压，鼻导管给氧，必要时使用血管活性药物如酚妥拉明改善微循环和减轻脑血流障碍。

对已经发生呼吸衰竭者，需及时气管插管或气管切开，使用人工呼吸机。

1.卫气同病多见于乙脑早期。

【主症】发热或微恶风寒，头痛呕吐，嗜睡或烦躁不安，口渴面红，颈项微强，舌红，苔白或黄、或腻，脉浮数或滑数。

【治法】清热解毒，化湿透表。

【方药】银翘散（《温病条辨》）加减：金银花、连翘、薄荷、牛蒡子、芦根、淡竹叶、板蓝根、大青叶、葛根、藿香。

加减：热重加石膏、知母；湿重加佩兰、六一散；呕吐加姜半夏、姜竹茹；便秘加生大黄；嗜睡明显者，加石菖蒲、郁金；颈项强急者，加葛根、钩藤、僵蚕。

<<中西医临床用药手册>>

编辑推荐

《中西医临床用药手册:儿科分册》是由湖南科学技术出版社出版的。

<<中西医临床用药手册>>

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>