

<<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：9787535760173

10位ISBN编号：7535760171

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：539

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。

书籍目录

第一章 鼻部疾病第一节 鼻疖第二节 鼻前庭炎第三节 鼻前庭湿疹第四节 急性鼻炎第五节 慢性鼻炎第六节 干燥性鼻炎第七节 萎缩性鼻炎第八节 变应性鼻炎第九节 血管运动性鼻炎第十节 鼻中隔偏曲第十一节 急性鼻-鼻窦炎第十二节 慢性鼻-鼻窦炎第十三节 儿童鼻-鼻窦炎第十四节 鼻-鼻窦真菌病第十五节 鼻出血第十六节 鼻部疾病围术期的药物处理第二章 咽部疾病第一节 急性咽炎第二节 慢性咽炎第三节 急性扁桃体炎第四节 慢性扁桃体炎第五节 鼻咽炎第六节 腺样体肥大第七节 咽部脓肿第八节 口底蜂窝织炎第九节 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征第十节 咽部疾病围术期的药物处理第三章 喉部疾病第一节 急性会厌炎第二节 急性喉炎第三节 慢性喉炎第四节 小儿急性喉炎第五节 急性喉-气管-支气管炎第六节 声带小结与声带息肉第七节 喉水肿第八节 喉部疾病围术期的药物处理第四章 耳部疾病第一节 耳郭假囊肿第二节 外耳湿疹第三节 外耳道疖与外耳道炎第四节 外耳道耵聍栓塞第五节 外耳道真菌病第六节 非化脓性中耳炎第七节 急性化脓性中耳乳突炎第八节 慢性化脓性中耳乳突炎第九节 化脓性中耳乳突炎的并发症第十节 梅尼埃病第十一节 特发性突聋第十二节 噪声性聋第十三节 感音神经性聋第十四节 耳部疾病围术期的药物处理第五章 口腔疾病第一节 牙体与牙周组织病一、根尖周病二、牙周病三、牙齿感觉过敏症第二节 口腔黏膜病一、复发性口疮二、疱疹性口炎三、球菌性口炎四、口腔念珠菌病五、口腔扁平苔癣六、口腔黏膜下纤维变性七、白塞病八、口腔白斑九、萎缩性舌炎十、盘状红斑狼疮十一、慢性唇炎第三节 口腔颌面部感染一、智齿冠周炎二、口腔颌面部间隙感染三、颌骨骨髓炎四、面颈部淋巴结炎五、面部疖痈第四节 涎腺疾病一、急性化脓性腮腺炎二、流行性腮腺炎三、涎石病与颌下腺炎四、舍格伦综合征五、唾液腺黏液囊肿第五节 颞下颌关节疾病及颌面部神经疾患一、颞下颌关节紊乱综合征二、颞下颌关节脱位三、三叉神经痛四、面神经麻痹第六节 口腔颌面部常见肿瘤一、良性肿瘤与瘤样病变二、口腔颌面部恶性肿瘤第六章 耳鼻咽喉-头颈部特殊性炎症及皮肤普通感染的药物治疗第一节 鼻硬结病第二节 耳鼻咽喉结核附：颈淋巴结结核第三节 耳鼻咽喉梅毒第四节 耳鼻咽喉白喉第五节 艾滋病的耳鼻咽喉表现及其处理第六节 面-颈部丹毒第七节 疖和疖病第八节 痈第七章 耳鼻咽喉异物治疗前后的药物处理第一节 鼻腔及鼻窦异物第二节 咽部异物第三节 喉异物第四节 气管、支气管异物第五节 食管异物第六节 外耳道异物第八章 耳鼻咽喉-头颈部外伤的药物处理第一节 鼻及颅面外伤第二节 咽部灼伤第三节 喉外伤第四节 颈部创伤第五节 耳外伤第九章 全身相关性耳鼻咽喉-头颈部疾病第一节 咽异感症第二节 功能性失音第三节 眩晕症第四节 耳鸣第五节 功能性聋第十章 耳鼻咽喉-头颈部肿瘤及颈部包块第一节 耳鼻咽喉-头颈部肿瘤围术期的药物处理第二节 耳鼻咽喉-头颈部肿瘤放射治疗毒副反应的药物治疗第三节 耳鼻咽喉-头颈部肿瘤化学治疗毒副反应的药物治疗第四节 鼻腔与鼻窦恶性肿瘤第五节 鼻咽癌第六节 扁桃体癌第七节 下咽癌第八节 喉癌第九节 中耳癌第十节 急性颈淋巴结炎第十一节 慢性颈淋巴结炎第十二节 甲状腺炎

章节摘录

(2) 利巴韦林：对疱疹病毒有防治作用。

本品口服0.6~1g/d，分3~4次；肌内注射10~15mg/kg，分2次。本品不宜大量长期使用，以免引起严重的胃肠反应，孕妇禁用。

(3) 干扰素和聚肌胞：干扰素1~2次/d，肌内注射或皮下注射后均在4~8小时达到血药峰值。

不良反应较多，价格较贵，一般不作为首选药物，但对复发频繁或有免疫力低下的患者可考虑采用。

聚肌苷酸（聚肌胞）是人工合成的干扰素诱生剂。

采用肌内注射，12~24小时达到血峰值，因此每天或间隔1天给药即可。

对慢性和复发性HSV感染有一定的疗效。

不良反应为一过性低热。

(4) 疫苗和免疫球蛋白：疫苗是预防病毒感染最有效的方法，但HSV疫苗尚在研究中。

注射免疫球蛋白可使机体获得短暂的抗病毒能力（即被动免疫），在SV感染流行时，在一定的人群中使用，有预防和治疗的效果。

3免疫调节剂及其他对于单纯疱疹感染复发较严重而频繁者，除抗病毒药物，还应选用免疫调节剂。

<<中西医临床用药手册>>

编辑推荐

《中西医临床用药手册:耳鼻咽喉口腔科分册》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>