

<<伤寒论临床发挥>>

图书基本信息

书名：<<伤寒论临床发挥>>

13位ISBN编号：9787030275424

10位ISBN编号：703027542X

出版时间：2010-5

出版时间：科学出版社

作者：朱章志 编

页数：344

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>

<<伤寒论临床发挥>>

前言

《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》和《温病学》是中医学的精髓，更是中医师必读之著。然而，许多中医师毕业后对这些经典便有所淡忘，诊断治疗率性而为，使诊疗水平难以提高，这也成为许多中医老专家、老前辈最为担忧之事，国家中医药管理局非常重视中医师的继续教育问题，2006年11月发布了《中医药继续教育规定》，并规定参加和接受继续教育是中医药专业人员的权利和义务。

在科学出版社组织下，我们根据各级临床医师所需，编著了《重读中医经典丛书》，根据初、中、高级职称医师的临床需要分为三级，共12册。

各经典初级参考读物为“临床精要”部分，主要供初涉临床的中医师使用，使他们能很快地抓住经典精要，为临床解决实际问题；各经典中级参考读物为“临床运用”部分，主要介绍经典理论指导临床的运用经验体会，可供临床中医主治医师参考；各经典高级参考读物为“临床发挥”部分，主要介绍如何发挥经典理论在临床的作用，可供临床高年资医师参考。

本丛书涵盖了中医经典理论及其临床运用经验，是临床医师提高经典理论知识及升级考试的重要参考书。

主要编写者为国家重点学科、国家重点专科的学科及学术带头人、学术骨干，长期坚持在中医经典教学、临床病房、门诊第一线工作，其中多人为国家级重大课题的主持者，或多项科技奖获奖者，书中体现了他们在教学、临床、科研中的许多心得体会，如中医经典理论指导防治SARS、流感及其他病毒性疾病，中医经典理论指导治疗自身免疫性疾病、内分泌疾病、风湿病、糖尿病、神经系统疾病等重大疑难疾病。

同时亦介绍了众多古今医家临床运用经典理论的经验，可供临床各级医师学习参考，亦可作为高年级中医院校学生参考使用。

本丛书在编写过程中，得到国家中医药管理局、广东省卫生厅、广东省中医药管理局及广州中医药大学、广州中医药大学第一附属医院的大力支持，谨此致谢。

<<伤寒论临床发挥>>

内容概要

东汉张仲景所著之《伤寒论》及其创立的六经辨证理论体系为中医学辨证论治的基础，该书集理、法、方、药为一体，既是一门基础学科，更是一门临床学科。

本书以帮助读者贯通《伤寒论》基本理论、掌握其辨证规律、临床中大胆应用经方、仔细辨证并能在此基础上启发思路、以创新的方法对其理论进行研究为目的。

本书设原文、重点内容、思考与启迪、辨证提要、歌诀、临床应用、医案选、学习继承与创新应用举例及名医精萃等十个栏目，与过去《伤寒论》的相关著作相比，重点内容突出，侧重于临床应用，重在启发学术及研究思路。

本书作为“重读中医经典丛书”中《伤寒论》的高级篇，可供临床高年资主治医师阅读参考，也可供中医院校学生学习使用。

<<伤寒论临床发挥>>

书籍目录

总前言 前言 伤寒论原序 第一章 绪论 第二章 辨太阳病脉证并治 概论 第一节 太阳病辨证纲要 第二节 太阳病本证 第三节 太阳病变证 第四节 太阳病疑似证 第五节 合病与并病 第六节 太阳病欲解时 第三章 辨阳明病脉证并治 概论 第一节 阳明病辨证纲要 第二节 阳明病本证 第三节 阳明病变证 第四节 阳明病预后 第五节 阳明病欲解时 第四章 辨少阳病脉证并治 概论 第一节 少阳病辨证纲要 第二节 少阳病本证——小柴胡汤证 第三节 少阳病兼变证 第四节 少阳病传变与预后 第五节 少阳病欲解时 第五章 辨太阴病脉证并治 概论 第一节 太阴病辨证纲要 第二节 太阴病本证 第三节 太阴病兼变证 第四节 太阴病预后 第五节 太阴病欲解时 第六章 辨少阴病脉证并治 概论 第一节 少阴病辨证纲要 第二节 少阴病本证 第三节 少阴病兼变证 第四节 少阴病疑似证 第五节 咽痛证 第六节 少阴病预后 第七节 少阴病欲解时 第七章 辨厥阴病脉证并治 概论 第一节 厥阴病辨证纲要 第二节 厥阴病本证 第三节 厥热胜复辨 第四节 四肢厥逆辨 第五节 呕哕下利辨 第六节 厥阴病预后 第七节 厥阴病欲解时 第八章 霍乱病辨证论治 概论 第一节 霍乱病脉证 第二节 霍乱病辨治 第九章 阴阳易差后劳复病辨证论治 概论 第一节 阴阳易证 第二节 差后劳复证 附录 汉代的度量衡制与经方药量的折算 致谢

<<伤寒论临床发挥>>

章节摘录

点评本案大热、大汗、大渴、脉大四大证齐备，故用白虎汤清退邪热。方中石膏能解肌清热，除烦止渴，是君药，其用量要十分讲究，重用石膏（用量可达60~90g）能使清热效果提高，但石膏药性寒凉，易伤中焦脾胃，对脾胃虚寒者应限制其用量，或与健脾运胃之药同用。

2.白虎加参汤证 糖尿病渴饮 刘渡舟医案：李某某，男，52岁。患者有糖尿病史，口燥渴多饮，饮水后复渴，有饮水不能解渴之势。虽多饮但小便却黄，纳食减少，神疲体乏，大便正常。

脉大而软，舌质红无苔。

证属肺胃热盛，气阴两伤所致，治疗当以清上、巾之热而益气阴之虚为宜。

生石膏40g、知母10g、炙甘草6g、粳米一大撮、人参10g、花粉10g。

上方服5剂后，口渴大减，体力与精神均有好转。

转用益胃阴法：沙参12g、玉竹12g、麦冬30g、花粉10g、知母6g、太子参15g、甘草6g等。

连用10余剂，证情逐渐稳定，遂改用丸药巩固疗效。

（刘渡舟.1993.经方临证指南.天津：天津科学技术出版社：70~71）点评现代临床上用白虎加参汤加减治疗阳明热盛津伤证之糖尿病十分广泛。

本案发病日久，刻症虽一派热象，但热盛伤津，气阴损伤程度较重，虚实错杂，故用白虎加人参汤清邪热、益胃气。

石膏药性寒凉，易伤中焦脾胃，因此治疗后期以沙参、玉竹、麦冬、花粉等轻柔药物替代，同奏滋养胃阴之功。

肺炎高热 张志民医案：患者男性，45岁。

初诊：1960年3月15日。

3日前恶寒发热，咳嗽，胸痛。

曾服麻杏石片汤，药后无汗，恶寒罢。

体温39。

C，叩诊左肺下部浊音，听诊有多数湿性啰音，白细胞计数18500/mm。

，中性85%，胸部透视：见左肺下部大片浸润阴影。

诊断为大叶性肺炎。

会诊：表证已罢，高热持续四天不退，烦渴引饮，喜冷饮，咳嗽频频，痰浓稠，呈铁锈色，胸痛，牵引上腹痛，面潮红带垢浊色，尿短赤涩痛，舌质红，苔黄，脉洪大数。

阳明热盛，拟白虎加人参汤加味：生石膏60g、知母15g、粳米1匙、甘草6g、沙参10g、杏仁9g、牛蒡子10g、鱼腥草10g服1剂。

二诊：3月16日，药后蒸蒸汗出，热退至38，痰量加多，咳畅，渴减，大便通，小便转多，舌转润，苔黄退去，脉数。

续前方1剂。

三诊：3月17日，热退，痰减少，舌润，脉数去。

服竹叶石膏汤两剂，调理而愈。

<<伤寒论临床发挥>>

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>