

<<周文泉老年病临证经验集>>

图书基本信息

书名：<<周文泉老年病临证经验集>>

13位ISBN编号：9787030316493

10位ISBN编号：7030316495

出版时间：2011-6

出版时间：科学出版社

作者：张晋，刘方 主编

页数：300

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>

## <<周文泉老年病临证经验集>>

### 内容概要

周文泉主任医师四十余年致力于老年医学、药膳学、养生康复医学和清代宫廷医学等研究，在多年的临床实践工作中逐渐形成了“调整为主，以致中和”为中心的学术思想。

《周文泉老年病临证经验集》系周老多年诊疗经验和心得体会集萃，全书分为医论、医话和医案三部分，医论篇介绍了周老“调整为主，以致中和”的学术思想、老年病临床治疗经验、对养生抗衰老的认识、药膳学术思想总结及清宫医案研究访谈录；医话篇介绍了周老经典致用、临证治验、药证互参等方面的体会；医案篇选择了周老历年来治疗眩晕、汗证、心悸、胸痹、水肿、痹证、胃脘病等多种老年常见病的验案。

本书可供从事中医药医疗、教学和科研工作，尤其是从事老年病工作的临床医师、教师、科研工作者阅读参考。

<<周文泉老年病临证经验集>>

书籍目录

- 陈序
- 自序
- 前言
- 周师小传
- 第一篇 医论
- 第一章 学术思想
  - 第一节 调整为主以“致中和”
    - 一、调整理论的形成
    - 二、“致中和”为治疗目的
    - 三、调整理论的应用
  - 第二节 辨识证候注重演变
    - 一、典型证候
    - 二、证候分析与归纳
    - 三、复杂疾病的证候分析
    - 四、分层辨析证候，重视脏腑辨证
    - 五、由阴阳失衡入手，行证候演变分析
  - 第三节 辨病求因标本兼治
- 第二章 老年病临床治疗经验
  - 第一节 总论
  - 第二节 治疗老年期痴呆经验
    - 一、治疗血管性痴呆的经验
    - 二、治疗老年性痴呆经验
    - 三、治疗轻度认知障碍的经验
  - 第三节 治疗帕金森病经验
  - 第四节 治疗老年高血压病经验
    - 一、老年高血压病病因
    - 二、老年高血压病病位
    - 三、老年高血压病病机
    - 四、老年高血压病治疗特色
    - 五、治疗方案
    - 六、经验方
    - 七、典型病例
  - 第五节 治疗冠心病心绞痛经验
    - 一、审证求因，标本兼顾
    - 二、注重脏腑辨证，治病求本
    - 三、重视局部与整体结合辨证
    - 四、以“通”为补
    - 五、调整理论
    - 六、重视观察证候演变，及时调整治疗方案
    - 七、经验方
  - 第六节 治疗肾病经验
    - 一、治疗肾盂肾炎经验
    - 二、治疗肾小球肾炎经验
    - 三、治疗慢性肾功能衰竭经验
  - 第七节 治疗骨质疏松症经验

## <<周文泉老年病临证经验集>>

### 第八节 治疗多汗证经验

- 一、运用调整理论治疗多汗证经验
- 二、运用当归六黄汤治疗多汗证经验
- 三、柴胡龙骨牡蛎汤治疗多汗证经验分析

### 第九节 治疗高脂血症经验

## 第三章 对养生抗衰老的认识

### 第一节 养生康复经验

### 第二节 延缓衰老研究及经验

## 第四章 药膳学术思想总结

### 第一节 药膳研究学术思想

### 第二节 多年积累的实用药膳方

## 第五章 清宫医案研究访谈录

- 一、清宫医案研究的起源
- 二、清宫医案挖掘工作浩繁，研究成果卓著
- 三、清宫医案研究对养生、药膳及老年医学研究的影响
- 四、清宫医话录

## 第二篇 临证医话

### 第一章 思考与发扬

- 一、治学之路
- 二、机遇与勤奋
- 三、读书与背方歌
- 四、成才三要素
- 五、中医的春天
- 六、从调整机制入手识证治病——执简驭繁
- 七、治疗阶段论
- 八、处方加减论
- 九、形式逻辑的重要性
- 十、论顺应自然
- 十一、疑难病的治疗
- 十二、“司外揣内”的思考
- 十三、关于辨病与辨证
- 十四、中医临床中的逻辑思维
- 十五、临证思路
- 十六、临证与读书
- 十七、关于临床病案总结及学习老师经验
- 十八、中医传承模式探讨

### 第二章 经典致用

- 一、常读常新的经典，汲取不同层次的知识
- 二、《伤寒论》、《金匱要略》作为循证医学证据等级问题的思考
- 三、发挥仲景方之作用
- 四、“贼风”、“因加而发”
- 五、“噫”与“呃”
- 六、暑天治疗多汗证
- 七、张锡纯《医学衷中参西录》用药特色与周师临床体会

### 第三章 临证治验

- 一、应用孔圣枕中丹经验
- 二、四七汤治疗胸痹

<<周文泉老年病临证经验集>>

- 三、通幽汤治疗老年便秘
- 四、多汗证验案分析
- 五、治疗老年眩晕经验
- 六、对老年病的认识及治疗思路探析
- 七、络病学说在老年疾病中的应用
- 八、石楠藤汤的应用
- 九、红龙夏海汤与加味红龙夏海汤
- 十、白茯苓丸治消渴
- 十一、身痛逐瘀汤治疗多种疼痛
- 十二、治疗老年性内伤发热六法
- 十三、追根溯源防误诊
- 十四、冠心病心绞痛治疗之变法
- 十五、关于经方时方药物剂量的问题
- 十六、膏滋方的临床应用

第四章 药证互参

- 一、重视四诊合参
- 二、关于中药处方的用量问题
- 三、白术
- 四、水肿、肺胀与葶苈子
- 五、桂枝与肉桂
- 六、附子与乌头
- 七、湿温之“给邪以出路”
- 八、经验方选介
- 九、肝之“五更泻”
- 十、“痰饮”的辨证论治
- 十一、湿温病的成因与治疗
- 十二、自觉发热的中西医结合治疗
- 十三、关于虫类药的应用

第三篇 医案

第一章 眩晕治验

- 眩晕一(颈椎病)
- 眩晕二(脑梗死)
- 眩晕三
- 眩晕四(糖尿病)
- 眩晕五
- 眩晕六

第二章 汗证治验

- 汗证一
- 汗证二
- 汗证三
- 汗证四
- 汗证五
- 汗证六

多汗证, 眩晕

第三章 心悸、胸痹治验

- 心悸
- 心悸二

<<周文泉老年病临证经验集>>

心悸三

心悸四

胸痹一

胸痹二

胸痹三

第四章 水肿、痹证论验

水肿一

水肿二

水肿三

痹证

痹证二

第五章 胃脘病治验

胃痛一

胃病二

胃痛三

小腹冷痛

纳呆

恶心

腹胀

第六章 失眠、颤证治验

失眠一

失眠二

颤证一

颤证二

颤证三

颤证四

第七章 杂证治验

头胀

内伤发热

嗅觉障碍

腰凉

皮疹, 蛇毒内蕴

肾病

淋证

吐涎

咳嗽

中风

痿证

畏寒

## &lt;&lt;周文泉老年病临证经验集&gt;&gt;

## 章节摘录

(2) 痰浊痹阻：“怪病多由痰作祟”，古代医家历来将痴呆的病因主要归为痰邪为患。明代医家张景岳首先提出了痴呆的病名，并在其所论中指出：“痴呆证，凡平素无痰，而或以郁结，或以不遂，或以思虑，或以疑惑，或以惊恐，而渐至痴呆……”。陈士铎更是在《辨证录》中专立呆病门，指出：“呆病之成，必有其因，大约其始也，起于肝气之郁，其终也，由于胃气之衰，肝郁则木克土，而痰不能化；胃衰则土制水，而痰不能消，于是痰积于胸中，盘踞于心外，使神明不清，而成呆病矣”。并确立了“治呆无奇法，治痰即治呆”的治疗大法，创洗心汤、转呆丹、还神至圣汤诸方，至今为临床治痰阻型痴呆所常用。

《石室秘录》亦曰：“呆病……实亦胸腹之中无非痰气……痰势最盛，呆气最深”，“治呆之奇法，治痰即治呆也”。

其他医家对痰邪致呆亦多有论述。

如《医述》曰：“脑髓纯则灵，杂则钝”，“若痰浊郁阻日久，则可化热，或五志过极，气郁化火，痰火内扰，均可使脑气与脏腑之气不相顺接而成痴呆之证。

”《临证指南医案》云：“风阳上僭，痰火阻窍，神识不清”。

《医林绳墨》也指出：“有问事不知首尾，作事忽略而不记者，此因痰迷心窍也，宜当清痰理气，而问对可答，用之牛黄清心丸……若痴若愚，健忘而不知事体者，宜以开导其痰，用之苓连二陈汤”。张锡纯则有“痰火上泛，痰塞其心与脑相连窍络，则致心脑不通、神明昏乱”的论述。

这些论述足见古代医家对痰浊致呆病机的高度重视。

(3) 气郁气滞：老年之人或以思虑不遂，或以喜怒惊恐，导致脏腑气机失调，甚而阻滞，使气血不能正常充养于脑，从而出现一系列智能障碍的临床表现。

《针灸大成》认为“遗忘痴呆”、“健忘失记”的病机为“皆因用心过度，劳役不已”，“忧愁思虑，内动于心，外感于性，或有痰涎灌心窍，七情所感，故有此症”，强调情志郁结可导致此病。

《景岳全书》更明确指出“痴呆证，凡平素无痰，而或以郁结，或以不遂，或以思虑，或以疑惑，或以惊恐，而渐至痴呆……此其逆气在心或肝胆二经，气有不清而然。

”清叶天士指出“神呆，得之于郁怒。

”《辨证录·呆病门》有：“大约其始也，起于肝气之郁。

(4) 浊邪阻滞：“浊邪”即秽浊之邪，乃特指无论外感、内伤，脏腑功能失调，使气血津液运行失常，并停留阻滞于肌体组织器官所形成的具有致病作用的病理产物的总称，包括浊气、瘀血和痰浊（包括饮、水、湿）等。

如《血证论》所言：“血在上，则浊蔽而不明矣”，这里的浊即是指以血瘀为主的浊邪。

老年期痴呆中的实邪主要是这里所说的浊邪。

《灵枢·营卫生会》说：“老者之气血虚，其肌肉枯，气道涩，五脏之气相搏，其营气衰少，而卫气内伐。

”其中“气道涩”指的就是气滞、血瘀及痰浊凝聚的浊邪为患的病理状态。

浊邪（包括气滞、血瘀、痰凝、水湿等）常常共生共患，协同并存，作为一个整体病邪而致病，不能单纯地分别对待，只是不同患者中诸邪的作用强度不同而已。

有的以气滞为主兼有血瘀痰阻，有的以血瘀为主兼有气滞痰阻，而有的以痰阻湿浊为主兼有气滞血瘀。

如何梦瑶《医碥》云：“气本清，滞而痰凝，血瘀则浊矣。

”叶天士曰：“初病在气，久必入血，……久病血瘀”。

“血积日久，亦能化为痰水”（《血证论》）。

这些充分说明了气滞、血瘀、痰阻、水湿的相瓦关联性。

周师认为浊邪阻滞在血管性痴呆中有其自身特点，即初起或气滞、或血瘀、或痰阻为主，造成血脉阻滞以后，则最终以血瘀为主。

瘀血是血管性痴呆的主要浊邪，血瘀为主的气滞痰阻血瘀证是血管性痴呆的重要病理特征。

<<周文泉老年病临证经验集>>

在血管性痴呆早期更是如此，但到浊邪蕴久化毒时则出现更加错综复杂的局面。

## <<周文泉老年病临证经验集>>

### 编辑推荐

周文泉教授，中国中医科学院西苑医院主任医师，博士研究生导师。国家中医老年病医疗中心学术带头人，第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，中华人民共和国药典委员会特别顾问，国家新药评审委员会委员，国家中药品种保护审评委员会委员，中国药膳研究会会长，世界中医药学会联合会老年病专业委员会会长，中国中西医结合学会养生学及康复医学专业委员会名誉主任委员。

周文采教授从事中医、中西医结合临床、科研及教学工作四十余年，先后对肾病、心血管病、清代宫廷医学、老年医学、养生康复医学及药膳学进行了研究，有着精湛的学术造诣和丰富的临床经验，并在多年的临床实践工作中逐渐形成了“调整为主，以致中和”为中心的学术思想。

<<周文泉老年病临证经验集>>

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>