

<<伤寒论>>

图书基本信息

书名：<<伤寒论>>

13位ISBN编号：9787117072328

10位ISBN编号：7117072326

出版时间：2006-1

出版时间：人民卫生

作者：李培生

页数：788

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>>

### 内容概要

《伤寒论》是学习中医的必修课，是从基础到临床的桥梁。  
教好《伤寒论》、学懂《伤寒论》、活用《伤寒论》对中医从业人员至关重要。  
本书的编写目的正在于此。

本书由上篇、下篇和附篇三部分组成。

由长期从事教学一线的资深专家、教授共同编写，是在第一版的基础上，保留并丰富老师必教、学生必学的内容，如：原文、词语、解释、重点分析、选注、方药、方论选、按语、小结等，突出对《伤寒论》原文的解释与理解；同时补充完善应用范围和医案部分，如：从仲景对本方的使用、后世医家对本方的使用和现代应用三方面予以全面以全面阐释，丰富古方应用范围，以期帮读者在理解、掌握的基础上，开拓思路、灵活应用经方，真正掌握《伤寒论》精髓。

书末附录古今剂量折算表、模拟试题及答案、务文索引和方剂索引，便于读者查阅。

本书取材合理，阐述准确，层次清晰，是中医药院校师生的必备案头书，也可供科研人员、临床医生进一步提高学术水平、拓宽研究思路参考。

## &lt;&lt;伤寒论&gt;&gt;

## 书籍目录

概论 一、《伤寒论》的作者 二、《伤寒论》的版本沿革和学术发展概要 三、《伤寒论》的学术渊源与成就 四、伤寒的涵义 五、六经的概念 六、《伤寒论》的辨证方法 (一)六经辨证 (二)六经辨证与八纲辨证的关系 (三)六经辨证与脏腑辨证的关系 (四)六经病的传变规律 七、六经病证的治则与治法 八、学习《伤寒论》的方法上篇 第一章 辨太阳病脉证并治 第一节 太阳病纲要 一、太阳病脉证提纲 二、太阳病分类 三、辨传变与否 四、辨病发于阳,病发于阴 五、辨太阳病欲解时 附:其他五经欲解时 小结 第二节 太阳表证 一、太阳中风(表虚)证 (一)桂枝汤证 (二)桂枝汤禁例 (三)兼证 二、太阳伤寒(表实)证 三、太阳表郁轻证 小结 第三节 太阳里证 一、蓄小证 二、蓄血证 小结 第四节 太阳病变证 一、变证治则 二、辨虚证实证 三、辨寒热真假 四、热证 (一)麻黄杏仁甘草石膏汤证 (二)子鼓汤类证 (三)白虎加入参汤证 (四)葛根芩连汤证 小结 五、虚寒证 (一)心阳虚证 .....

第二章 辨阳明病脉证并治 第三章 辨少阳病脉证并治 第四章 辨太阳病脉证并治 第五章 辨少阴病脉证并治 第六章 辨厥阴病脉证并治 第七章 辨霍乱病脉证并治 第八章 辨阴阳易差后劳复病脉证并治 下篇附录篇 《伤寒论》现代研究资料选录

## &lt;&lt;伤寒论&gt;&gt;

## 章节摘录

仍当是桂枝为君，加附子为佐。

此风寒湿相合而搏于表，当从君君臣臣之制，则桂附并重可知。

……方未云，初服其人身如痹，三服尽，其人如冒状，此以术附并走皮肉，逐水气未得除，故使然耳，法当加桂四两。

（《伤寒来苏集·伤寒附翼·太阳方总论》） 曹颖甫：病情至此，非重用透发肌理之桂枝，不足以疏外风，非重用善走之附子，不足以行里湿。

外加生姜甘草大枣以扶脾而畅中，使之由里达表，而风湿解矣。

……白术附子汤，用白术四两，取其化燥以祛肌表之湿，用附子三枚，取其善走以收逐湿之功。

仍用甘草生姜大枣以助脾阳，使得从皮中而运行于肌表。

一服觉身痹者，附子使人麻也。

半日许再服者，惧正气之不支也。

三服后其人如冒状者，阳气欲达而不得也，故必于加术外更加桂四两，然后阳气进肌表而出，寒湿得从汗解，表阳既通，脾气自畅，新谷既入，陈气自除，大便之坚，正不需治耳。

（《伤寒发微·太阳篇》） 按以上三家之注，各有所长。

成氏释方简明扼要，颇为中肯。

柯氏于桂枝附子汤与桂枝去芍药加附子汤两方的比较上，从两方的主要功效出发，认为前者桂枝附子并重，后者以桂枝为君，加附子为佐，甚为有理。

曹氏对服药后的反应有独特的见解，他说“一服觉身痹者；附子使人麻也……”，具有指导临床的意义。

药理实验证明，附子含乌头碱，它作用于人体后，对感觉神经和运动神经有麻痹作用。

中毒时，出现四肢麻木，眩晕，甚至言语不清等症状，与本条方后所说的身痹与冒状相吻合，况且本方附子用量大，发生中毒的可能性大，仲景也强调指出：“附子三枚恐多也，虚弱家及产妇，宜减服之”，这些都必须引起足够的重视，切不可大意。

【临床应用】 桂枝附子汤与桂枝附子去桂加白术汤，现代临床大多用于治疗坐骨神经痛、膝关节炎、腰膝痛、风湿痹症等，前方以风寒湿邪留着肌肤及关节并以风邪为甚者；后者则以湿邪偏胜为宜。

此外也有用治寒疝、阳痿早泄。

【医案选】 （1）患者女性，34岁。

初诊：1978年10月26日。

产后半月，体胖面白，乳汁稀薄，哺乳婴儿亦胖而白嫩。

大便烂，日行二三次；小便少，胃纳尚可，全身关节酸楚，肌肉触痛，时时汗出。

刮南风时，关节及肌肉痛稍减；刮东北风及下雨时，则痛转重，转辗反侧而不能安卧。

舌质淡，苔白润滑，脉浮弦而重按无力。

患者向来健康，病得于产期用电风扇。

脉证属典型之桂枝附子汤证。

但粤人惯于饮凉茶而畏桂附。

方成而患者不拟服之。

余再三劝说，始同意试服下方：桂枝12g、制附子15g、炙甘草9g、生姜9g、红枣10g。

服2剂。

二诊：第三日，患者丈夫来诊，服药后关节及肌肉痛减大半，昨夜冷空气南下仍安卧甚舒。

问余能停药否？

亲告以须续服原方5剂，他欣然而去，未再来诊。

（《伤寒论方运用法》） ……

<<伤寒论>>

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>