

<<重剂起沉疴>>

图书基本信息

书名：<<重剂起沉疴>>

13位ISBN编号：9787117134743

10位ISBN编号：7117134747

出版时间：2010-10

出版单位：人民卫生

作者：仝小林 编

页数：543

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>

## &lt;&lt;重剂起沉痾&gt;&gt;

## 前言

日人渡边熙氏说：“汉药之秘不告人者，即在药量。

”中药的药量主要根据患者的体质、症状，居住的地域、气候和选用的方剂、药物等进行考虑的。由于使用的目的不同，用量也就有所不同。

同一药物，因用量不同，就会产生不同的效果或产生新的功能，从而发挥更大的作用。

所以中药用量与作用的关系值得我们注意。

中药用量的决定，要从多方面来考虑，要它发挥新的作用或起到特定的疗效时，就必须突破常用剂量，打破顾虑，才能达到目的。

如益母草用作“调经活血”时，其用量一般为9~15g，倘作“利水消肿”之用，则需大剂量，始能奏效，因为“矢虽中的”而“力不及彀”，即“药虽对证”而“用量不足”，往往不见效果。

而利尿作用，一般每日用30~45g尚不见效，嗣后加至60~75g始奏明显之效；90~120g，其效更佳。

孙台石在《简明医彀》说：“凡治法用药有奇险骇俗者，只要见得病真，便可施用，不必顾忌。

”由于量变容易引起质变，故增大剂量能加强或产生新的作用，如大剂量的防风能解砒毒、芫花中毒，鱼腥草治大叶性肺炎。

但加大剂量必须在一定限度内，如槟榔用75~90g是起驱钩虫、绦虫作用的，但如再增大剂量，患者的机体适应能力将不堪忍受，而出现休克等严重的后果。

明·张景岳曾说：“治病用药，本贵精专，尤宜勇敢……但用一味为君，二三味为佐使，大剂进之，多多益善。

夫用多之道何在？

在乎必赖其力，而料无患者，即放胆用之。

”这是可以作为我们参考的，也是提高中医临床疗效重要的一环。

## &lt;&lt;重剂起沉疴&gt;&gt;

## 内容概要

日人渡边熙氏说：“汉药之秘不告人者，即在药量。

”中药的药量主要根据患者的体质、症状，居住的地域、气候和选用的方剂、药物等进行考虑的。由于使用的目的不同，用量也就有所不同。

同一药物，因用量不同，就会产生不同的效果或产生新的功能，从而发挥更大的作用。

所以中药用量与作用的关系值得我们注意。

中药用量的决定，要从多方面来考虑，要它发挥新的作用或起到特定的疗效时，就必须突破常用剂量，打破顾虑，才能达到目的。

如益母草用作“调经活血”时，其用量一般为9~15g，倘作“利水消肿”之用，则需大剂量，始能奏效，因为“矢虽中的”而“力不及彀”，即“药虽对证”而“用量不足”，往往不见效果。

而利尿作用，一般每日用30~45g尚不见效，嗣后加至60~75g始奏明显之效；90~120g，其效更佳。

孙台石在《简明医彀》说：“凡治法用药有奇险骇俗者，只要见得病真，便可施用，不必顾忌。

”由于量变容易引起质变，故增大剂量能加强或产生新的作用，如大剂量的防风能解砒毒、芫花中毒，鱼腥草治大叶性肺炎。

但加大剂量必须在一定限度内，如槟榔用75~90g是起驱钩虫、绦虫作用的，但如再增大剂量，患者的机体适应能力将不堪忍受，而出现休克等严重的后果。

明·张景岳曾说：“治病用药，本贵精专，尤宜勇敢……但用一味为君，二三味为佐使，大剂进之，多多益善。

夫用多之道何在？

在乎必赖其力，而料无患者，即放胆用之。

”这是可以作为我们参考的，也是提高中医临床疗效重要的一环。

## &lt;&lt;重剂起沉痾&gt;&gt;

## 作者简介

全小林，男，1956年生，教授，博士生导师，博士后合作导师，中国中医科学院首席研究员，国家中医药管理局内分泌重点学科学科带头人，享受国务院特殊津贴。

现任中华中医药学会糖尿病分会主任委员，中华中医药学会博士学术研究分会主任委员，国家药典委员会委员，国家食品药品监督管理局药审委员，中华中医药学会“首席健康科普专家”。

其研究荣获国家科技进步二等奖以及多项省部级奖。

2010年度被评为“卫生部有突出贡献的中青年专家”。

作为首席科学家，承担国家973重大基础研究项目“以量 - 效关系为主的经典名方相关基础研究”，以及国家公益性行业科研专项“基于社区的中医药干预及推广应用研究”；作为课题负责人，承担国家“十一五”攻关课题“2型糖尿病前期中医综合治疗方案研究”；主持国家自然科学基金课题、中央保健委员会、卫生部中医药管理局重点课题、首都医学发展基金等课题、国际合作等课题30余项。

主持国家中医药管理局标准化项目——《糖尿病中医防治指南》；主持国家标准委员会行业专项——《糖尿病中医防治标准》。

取得发明专利及实用新型专利25项、发表学术论文351篇；编著或主编《糖络杂病论》、《中医博士临证精华》、《疑难病中医治疗及研究》、《SARS中医诊疗与研究》等图书十余部。

## &lt;&lt;重剂起沉痾&gt;&gt;

## 书籍目录

上篇：经方本源剂量的发现1 经方剂量概述1.1 剂量是方剂的重要构成部分1.2 剂量关乎方剂的疗效发挥1.3 小结2 迷失的经方剂量2.1 目前临床用药剂量理论缺失2.2 经方剂量换算关系现状2.3 剂量迷失易导致大方的泛滥2.4 小结3 经方本源剂量探索3.1 从仲景制方特色规律上看经方大剂量的可能性3.2 从经方诞生的时代环境看经方大剂量的必要性3.3 统计《伤寒论》药食两用药看大剂量的合理性3.4 从《辅行诀》看经方对《汤液经法》剂量继承性3.5 从古今医家重剂起沉痾看经方大剂量的传承性4 经方本源剂量研究4.1 东汉出土文物的度量衡制考证研究4.2 非标准衡制药物重量的现代实测研究4.3 不同剂量折算的药、水比例煎煮研究4.4 小结5 经方大剂量的有效性和安全性探讨5.1 中医药大剂量应用的历史沿革5.2 经方剂量阈的有效性5.3 经方大剂量的安全性5.4 小结6 经方大剂量研究录及经验总结6.1 研究始末6.2 剂量心悟中篇：大剂量临床实践1 川乌、草乌1.1 重用川乌、草乌治疗糖尿病周围神经痛2 附子2.1 重用附子治疗肺癌术后化疗呕吐不止2.2 重用附子治疗糖尿病胃轻瘫3 肉桂3.1 重用肉桂治疗糖尿病肾病水肿4 茯苓4.1 重用茯苓治疗难治性心衰4.2、重用茯苓治疗肾功能不全4.3 重用茯苓治疗糖尿病胃轻瘫呕吐4.4 重用茯苓治疗顽固高血压4.5 重用茯苓治疗多囊卵巢综合征4.6 重用茯苓治疗肠易激综合征4.7 重用茯苓治疗糜烂型胃炎5 猪苓5.1 重用猪苓治疗水肿5.2 重用猪苓治疗难治性心衰5.3 重用猪苓治疗甲亢性心脏病6 泽泻6.1 重用泽泻治疗美尼尔综合征7 薏苡仁7.1 重用薏苡仁治疗儿童型多关节型类风湿关节炎7.2 重用薏苡仁治疗湿热脱发7.3 重用薏苡仁治疗黄色瘤8 十枣汤8.1 重用十枣汤治疗胸腔积液9 黄芪9.1 重用黄芪治疗胃下垂9.2 重用黄芪治疗颅咽管瘤术后继发尿崩症9.3 重用黄芪治疗重症肌无力9.4 重用黄芪治疗肾上腺白质营养不良9.5 重用黄芪治疗消瘦症9.6 重用黄芪治疗糖尿病周围神经病变9.7 重用黄芪治疗肾小管功能减退9.8 重用黄芪治疗糖尿病神经源性膀胱9.9 重用黄芪治疗糖尿病伴剧烈胃痛9.10 重用黄芪治疗糖尿病合并面神经麻痹9.11 重用黄芪治疗预激综合征10 葛根10.1 重用葛根治疗脑鸣10.2 重用葛根治疗剧烈头痛10.3 重用葛根治疗痉挛性斜颈11 生地11.1 重用生地治疗多脏器功能障碍综合征11.2 重用生地治疗尿毒症合并全身性药疹11.3 重用生地治疗药物性皮炎11.4 重用生地治疗过敏性皮炎11.5 重用生地治疗糖尿病合并风湿性心脏病12 熟地12.1 重用熟地治疗不安腿综合征13 干地黄13.1 重用干地黄治疗帕金森病14 山萸肉14.1 重用山萸肉配伍红参抢救元气欲脱证15 酸枣仁15.1 重用酸枣仁治疗失眠15.2 重用酸枣仁治疗焦虑症伴失眠16 煅龙牡16.1 重用煅龙牡治疗糖尿病泌汗异常17 牡蛎17.1 重用牡蛎治疗甲状腺结节17.2 重用牡蛎治疗糖尿病热盛津伤证18 大黄18.1 重用大黄治疗糖尿病肾病。肾衰失代偿期18.2 重用大黄治疗甘露醇诱发急性‘肾功能衰竭18.3 重用大黄治疗急性肠梗阻19 土茯苓19.1 重用土茯苓治疗湿疹19.2 重用土茯苓治疗糖尿病皮肤疖肿19.3 重用土茯苓治疗坏死性淋巴结炎19.4 重用土茯苓治疗长期疱疹20 肉苁蓉20.1 重用肉苁蓉治疗长期便秘20.2 重用肉苁蓉治疗鞭索综合征后顽固性便秘21 柴胡.....下篇：古今经验集萃

## &lt;&lt;重剂起沉痾&gt;&gt;

## 章节摘录

《伤寒论》茯苓共用了15方次，最大剂量为茯苓桂枝甘草大枣汤（65条）方中的茯苓用半斤。茯苓“利小便、伐肾邪”（《本草纲目》），用以主导茯苓桂枝甘草大枣汤温心阳，降冲逆，泻豚证的效果，茯苓八两之重，足以利水宁心，以治致水邪上逆、欲作奔豚之证；相对来说，若茯苓仅用6铢之小，则仅能用以理脾交通上下阴阳，如用治寒热错杂，唾脓血泄利的麻黄升麻汤证。茯苓用量大小之比为32：1，作用迥异。

注重经方中的主药特殊用量，这往往成为能否用好经方的关键。

陈慎吾老大夫治一腹胀病人，该患者曾因服用年轻教师开的厚朴生姜半夏甘草人参汤无效，而转请陈老诊治。

陈老检查了病人以后，认为证合方准，但药量不适，于是将厚朴由三钱改为六钱，党参、炙甘草由三钱减至一钱。

患者服药后，腹胀满迅速消失。

刘渡舟教授说：陈老增厚朴之量，在于消除胀满；减少参、草之量，是恐其助满碍中。

所以本方行气散结药的用量不宜太轻，补虚益气的药用量又不宜过大，要七消三补。

岳美中先生说：“厚朴生姜半夏甘草人参汤，是治疗虚人腹胀的良方。

治胀非苦不泄，厚朴味苦性温，可通泄脾胃之气，为方中主药。

治满非辛不散，半夏辛温和胃，生姜味辛通滞气，是方中辅药。

以人参、甘草鼓舞胃气，此是仲景制方之要旨。

” 刘老曾在《伤寒论通俗讲话》介绍：“某学生治一妇人，病心下痞而暖气频作，断为痰气上逆，予旋覆代赭汤，服药不见效，因而请我为之诊治。

我全面地检查了病人，断定该生判断无误，用药也对，但为何不效？

细审其方，发现代赭石用了30g，生姜却只用3片。

<<重剂起沉疴>>

媒体关注与评论

千古名贤至论，统叙一堂；八方风气之疾，汇通一脉。  
俾后世修性命之学者，昭然共由。

——清·张璐 非尽百家之美，不能成一人之奇；非取法至高之境，不能开独造之域。

——清·刘开

<<重剂起沉疴>>

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>