

<<中医教程新编>>

图书基本信息

书名：<<中医教程新编>>

13位ISBN编号：9787117169059

10位ISBN编号：7117169052

出版时间：2013-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：周奕 编

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>

<<中医教程新编>>

内容概要

书籍目录

绪论 一、中医学的主要内容和基本特点 (一) 中医学的主要内容 (二) 中医学的基本特点 二、中医学的现代研究概况 三、中医学的发展展望 上篇基础理论 第一章 阴阳五行学说 第一节 阴阳学说 一、阴、阳的概念与性质 二、阴阳的相互关系 (一) 阴阳的对立制约 (二) 阴阳的相互依存 (三) 阴阳的消长转化 三、阴阳学说在中医学中的运用 (一) 阴阳平衡是维持生命活动的基础 (二) 阴阳病理 (三) 阴阳治则 四、阴阳学说的学习注意点 第二节 五行学说 一、中医学整体观念的理论基础 二、五行的性质和分类系统 三、五行的相互关系 (一) 相生与相克 (二) 相乘与相侮 四、五行学说在中医学中的运用 (一) 五行系统和五脏间的关系 (二) 五行学说在诊断中的运用——五色诊法 (三) 五行学说在药性理论中的运用 五、五行学说的学习注意点 第二章 精、气、血、津液 第一节 精 第二节 气 一、气的来源和生成 二、气的功能 三、气机 (一) 七情病因 (二) 升降失常和疾病趋向 (三) 药性的升降浮沉 四、气病辨证 (一) 气虚 (二) 气陷 (三) 气滞 (四) 气逆 五、气病论治 (一) 气病治则 (二) 补气药 人参 / 31 黄芪 / 32 白术 / 32 甘草 / 32 (三) 升提药 柴胡 / 33 (四) 理气药 枳实 枳壳 / 35 陈皮 (附: 橘叶 橘核 橘络) / 35 香附 / 35 厚朴 (附: 厚朴花) / 36 (五) 降气药 第三节 血 一、血的生理 (一) 血的生成 (二) 血的循行 (三) 血的功能 二、血病辨证 (一) 血虚 (二) 血瘀 (三) 血热 (四) 出血 三、气血关系和气血同病 (一) 气血关系 (二) 气血同病 四、血病论治 (一) 血病治则 (二) 补血药 当归 / 41 熟地 / 41 阿胶 / 41 (三) 活血化瘀药 丹参 / 43 川芎 / 43 红花 / 44 延胡索 / 44 牛膝 / 44 莪术 / 45 三棱 / 45 (四) 止血药 1. 收敛止血药 / 47 仙鹤草 / 47 白及 / 47 2. 化瘀止血药 / 47 三七 / 47 蒲黄 / 48 3. 凉血止血药 / 48 小蓟 (附: 大蓟) / 48 地榆 / 48 白茅根 / 49 4. 温经止血药 / 49 艾叶 / 49 (五) 清热凉血药 水牛角 / 50 生地黄 / 51 玄参 / 51 赤芍 / 51 牡丹皮 / 52 第四节 津液 一、津液的生成、输布和排泄 二、津液和气血的关系 三、津液病证 (一) 津液不足 (二) 水肿 (三) 痰饮 四、津液病证论治 (一) 津液病证治则 (二) 养阴生津药 北沙参 (附: 南沙参) / 56 石斛 / 57 百合 / 57 (三) 淡渗利水药 茯苓 / 58 猪苓 / 58 泽泻 / 58 薏苡仁 / 58 (四) 化痰药 1. 清化热痰药 / 60 瓜蒌 / 60 浙贝母 / 60 川贝母 / 60 桔梗 / 61 竹茹 / 61 昆布 (附: 海藻) / 61 2. 温化寒痰药 / 61 半夏 / 62 天南星 / 62 旋覆花 / 62 (五) 逐水药 甘遂 (附: 大戟) / 64 第五节 气血津液病方剂 一、方剂的基本知识 (一) 组成原则 (二) 方剂剂型 (三) 组成变化 二、补益气血津液方剂 四君子汤 (附: 异功散 六君子汤) / 66 补中益气汤 / 67 四物汤 (附: 圣愈汤 桃红四物汤 胶艾汤 八珍汤) / 67 归脾汤 / 68 增液汤 / 68 三、行气理血方剂 瓜蒌薤白半夏汤 (附: 瓜蒌薤白白酒汤 四逆散) / 68 血府逐瘀汤 / 69 补阳还五汤 / 69 十灰散 / 69 中篇临床运用 下篇 针灸

章节摘录

版权页：插图：【辨证论治】1.早期（肝功能代偿期）（1）肝郁脾虚，湿阻血瘀 [证候]胸腹胀满，两胁隐痛，食欲减退，暖气不舒，乏力便溏，舌质稍紫黯，舌体胖大，苔白腻，脉弦。

[治法]疏肝健脾，佐以活血。

[方药]逍遥散加减。

柴胡10g 白芍12g 当归10g 白术10g 茯苓12g 甘草6g 陈皮10g 薄荷5g 红花6g 丹参30g 桃仁10g [加减]舌苔厚腻、胸闷饱胀等湿滞较重者，可酌加苍术、川朴、山楂、鸡内金；湿郁化热见口苦心烦，加黄连、竹茹、茵陈；脾胃虚寒者，酌加干姜、豆蔻；血瘀明显，加益母草、泽兰。

[说明]微观辨证研究表明，肝郁型患者24小时尿中雌激素含量高于正常人，血中雌激素水平也增高，这与肝硬化时出现的肝郁症状，如月经失调、男性乳房发育、浮肿等有关。

（2）肝气郁结，肝血瘀滞 [证候]面色黧黑晦黯，胸胁胀痛或刺痛，腹胀纳呆，舌质紫黯，苔白腻或薄白，脉弦。

[治法]活血化瘀，理气解郁。

[方药]桃红四物汤合柴胡疏肝散加减。

桃仁10g 红花6g 当归10g 白芍15g 川芎6g 生地12g 柴胡10g 香附10g 陈皮10g 甘草6g [加减]肝脾肿大者，加生牡蛎、鳖甲；血瘀症状突出，疼痛明显者，加土鳖虫、穿山甲、延胡索；肝细胞损害严重，出现黄疸，转氨酶升高，加茵陈、五味子、大黄。

[说明]本型常见肝脾肿大、蜘蛛痣、肝掌、肝功能轻度损害、A/G比值倒置。

现代研究认为，肝硬化的纤维组织增生、假小叶形成、肝内网状结构破坏等病理改变，都属于中医“血瘀”的范畴。

因此，即使在肝硬化早期，亦应重视活血化瘀药的应用。

活血化瘀药红花、桃仁、牡丹皮、当归、郁金、丹参、赤芍等均可抑制纤维组织增生，促进肝内代谢，防止肝内假小叶形成。

微观研究亦表明，血瘀型患者除有肝硬化的组织学改变外，还有微循环障碍、血液流变学改变及血液生化异常，血浆A/G比值倒置，γ球蛋白升高，单氨氧化酶活力增高等。

2.中期（肝功能失代偿期）（1）肝脾血瘀，水湿停留 [证候]腹大坚满，胁腹胀满疼痛，口渴不欲饮，小便量少，胸、臂、面部出现血痣，唇色紫黯，舌质黯红，脉细涩或沉弦。

[治法]化瘀散结，健脾利水。

[方药]化瘀汤合异功散加减。

<<中医教程新编>>

编辑推荐

《高等院校创新教材:中医教程新编(第2版)(供医学院校临床及相关专业用)》为高等院校创新教材,供医学院校临床及相关专业用。

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>