

<<内科临证医案>>

图书基本信息

书名：<<内科临证医案>>

13位ISBN编号：9787509133279

10位ISBN编号：7509133270

出版时间：2010-1

出版时间：人民军医出版社

作者：桑希生，白玉宾，包大鹏 主编

页数：558

字数：665000

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;内科临证医案&gt;&gt;

## 前言

内伤、外感一直是中医学研究的两大门类，古来名医在外感病方面多有建树；内伤学的研究便较为零乱，尚未形成较完整的系统理论和方法，各家的观点也不一致。

中医学发展到今天，内伤学已是临床上的研究重点。

为了尽快的继承和发扬中医学在临床治疗上的应用，需要中医学工作者努力学习，提高技能。

中医学文献非常丰富，学习起来比较困难，致使学者望而生畏，在学习文献资料的过程中，大家比较喜欢医案方面的内容，它直接、具体，内容多，收获大。

自古到今，大量的中医医案对中医学的传承与发展起到了巨大的促进作用。

但要更好地学习和掌握中医医案的精髓，注意以下两点尤为重要。

1.学会辨别医案 医案是医家临证能力与学术思想的反映，但医案的缺点是，它只是医家的个人观点，有很大的局限性、不确定性、不完整性、不真实性或混乱性，因此，读者在学习医案前，首先应具备鉴别能力，即读医案后，对它应有一个基本的分析判断的能力，其可靠性、价值性、学术性有多大，从而避免盲从。

例如，突发睑面水肿病人，仅从尿蛋白阳性即而诊断为急性肾小球肾炎，中医从风水论治，显然诊断证据不足，因为诊断为血管性水肿或中医溢饮的可能性更大。

虽然两者治法近似或相同，但意义却远不一样。

2.学会提炼医案的学术观点 边读医案，要边对医案进行剖析，将其中的要点或精华提炼出来，变经验为理论，也可批判性阅读，阐述自己的观点或见解。

这样才能更好地从医案文献中学到宝贵的知识，使医案在学习与实践中升华。

古今中医医案、专著众多，鉴于如今中医学大力发展内伤学的需要，我们搜集整理了内伤学中较为完整、观点明确、可信性较大、面较广的医案，加以编校，定书名为《内科临证医案》，供广大医学工作者及中医学院各年级学生参阅。

## <<内科临证医案>>

### 内容概要

编者分8章，精编古今中医著名医学的医案，包括外感病证、肺系病证、脾胃病证、肾系病证、心系病证、肝胆病证、气血津液病证、经络肢体病证。

每案阐述其病史、辨证、诊治经过及按语，揭示名医独特的学术思想，知常达变的诊治技巧和遣方用药的特色。

本书内容丰富、翔实，密切结合临床实际，是学习中医内科诊治经验、提高诊疗水平很有价值的参考书，适合中青年内科医师、基层中医师、中医院校师生和中医自学者参考。

## &lt;&lt;内科临证医案&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章 外感病证 一、感冒 二、风温 三、湿温 四、暑温 五、中暑 六、秋燥 七、痢疾 八、霍乱第2章 肺系病证 一、咳嗽 二、哮病 三、喘证 四、肺痈 五、肺胀 六、肺痿 七、肺癆 八、失音 九、鼻渊第3章 脾胃病证 一、呕吐 二、吐酸 三、痞满 四、胃痛 五、腹痛 六、呃逆 七、噎膈 八、泄泻 九、便秘 十、脱肛 十一、肠痈 十二、狐惑病 十三、口疮 十四、口糜第4章 肾系病证 一、淋证 二、癃闭 三、关格 四、腰痛、腰酸 五、遗尿、小便不利 六、遗精 七、阳痿 八、尿浊 九、耳聋、耳鸣第5章 心系病证 一、惊悸、怔忡 二、心痛 三、不寐 四、多寐 五、健忘 六、昏迷 七、癫狂 八、癫痫 九、痴呆 十、百合病第6章 肝胆病证 一、黄疸 二、臌胀 三、瘕病 四、胁痛 五、眩晕 六、中风 七、颤证 八、疝气第7章 气血津液病证 一、郁证 二、厥证 三、水肿 四、汗证 五、痰饮 六、消渴 七、积聚 八、瘵病 九、虚劳 十、内伤发热 十一、咳血 十二、吐血 十三、便血 十四、尿血 十五、鼻衄 十六、紫斑第8章 经络肢体病证 一、痹证 二、痿证 三、头痛 四、脚气 五、瘾疹

## &lt;&lt;内科临证医案&gt;&gt;

## 章节摘录

纳谷不香，大便欠畅，小便稍黄，舌尖红、苔薄黄，脉浮数。

证属冬温之“寒包火”。

治宜辛凉复微辛温法，宣肺开闭、清热解毒。

用三拗汤、升降散、四妙勇安汤加减：炙麻黄6克，杏仁10克，生甘草8克，全蝎4克，细辛3克，金银花15克，玄参12克，连翘10克，桔梗10克，蝉蜕4克，僵蚕8克，浙贝母10克，前胡10克。

水煎服。

服药1剂，高热即退，进3剂后诸症消失而愈。

【按】流行性感冒虽较普通感冒严重，若无继发感染亦无宿疾者，一般属表证，病邪深入可见表里同病或里热实证。

相当于《伤寒论》之太阳病或温病之卫分证。

若失治误治，或邪毒甚者则可转为少阳病、阳明病或卫气合病、气分证，极少陷入三阴或营分、血分。

故流感的治疗原则，首贵汗解。

若邪已入里而无表证者则宜清、下、解毒等法。

若素有伏邪或继发感染，则可导致邪陷三阴，则应温补，甚者回阳救逆；邪陷营血则应透营转气、凉血散血以及逐秽开窍、镇肝息风、育阴潜阳诸法。

本次流行性感冒，时已冬至，气温当寒而反暖，是气候异常因素而导致的冬温。

故综合病情分析为温邪上受，首先犯肺，而外有寒束之象。

治法采用辛凉复微辛温，方以三拗汤、升降散、四妙勇安汤加减。

服药1剂高热即退，3剂而愈。

薛师以此法制“速解流感饮”，广安门医院制剂室昼夜加工，而普济于感染者，因价廉效佳而深受患者喜爱，购药者甚多。

外感热病多从感冒起，若失治亦可导致各种严重的慢性虚弱疾病，即“伤风失治可转劳”。

<<内科临证医案>>

编辑推荐

《内科临证医案》是由人民军医出版社出版的。

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>