

<<张洪林临证经验荟萃>>

图书基本信息

书名：<<张洪林临证经验荟萃>>

13位ISBN编号：9787509164594

10位ISBN编号：7509164591

出版时间：2013-3

出版时间：张丽、张洪林 人民军医出版社 (2013-03出版)

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>

<<张洪林临证经验荟萃>>

内容概要

《张洪林临证经验荟萃》分为三个部分。

第一部分医案类，选人76种病症，95个病例，多为疗效好、有参考价值的典型医案；第二部分医论类共收录论文37篇，都是在国家级或国际期刊发表过的论文。

第三部分是野菜与健康，介绍了6种常见野菜的采集、烹调和食用方法。

<<张洪林临证经验荟萃>>

作者简介

张丽，南京医科大学附属明基医院中医科副主任中医师，中华中医药学会会员，《中华现代中医学杂志》专家编辑委员会常务编委，发表论文30余篇，其中国家级、国际期刊论文26篇。

“薏苡仁在治疗疑难病症中的新用”获山西省首届青年科学大会三等奖，传略辑入《山西人才》。

1997年10月载人《中国当代医药界名人录》中，并获全国医药界精英奖。

2000年被中华医药名人协会授予“中华特技名医”。

“血栓闭塞性脉管炎证治规律探讨”获国际人体科学优秀论文二等奖，“辨证治疗胃扭转351例小结”获国际人体科学优秀论文三等奖。

张洪林，山西省医科大学中医系教授，山西省医科大学附属二院中医科主任医师，国际传统医学研究会理事、中国特效医术研究会理事、第二届国际医药名人名医研讨会“名医成就”金杯奖获得者。

从事医、教、研工作50余年，发表论文170余篇，其中国家级、国际期刊上发表论文20余篇。

著有《中华效方汇海》等著作。

“血栓闭塞性脉管炎证治规律探讨”获国际人体科学优秀论文二等奖，“辨证治疗胃扭转351例小结”获国际人体科学优秀论文三等奖。

<<张洪林临证经验荟萃>>

书籍目录

医案类 一、内科案例 病毒性肺炎 支气管扩张（2例）肺脓肿（2例）胸腔积液 胸膜炎 风湿性心脏病（2例）心绞痛（2例）心肌梗死 原发性高血压 心律失常 食管裂孔疝 胃扭转（2例）脾区综合征 慢性胃炎 胃窦炎 十二指肠球部溃疡 多发性肠息肉 泄泻 中焦停饮不化 呃逆 积气攻冲 急性传染性肝炎（2例）肝硬化腹水 肝脓肿（2例）急性肾炎 尿毒症 尿血 遗尿症 溶血性贫血 原发性血小板减少性紫癜 甲状腺功能亢进症（2例）黏液性水肿（2例）糖尿病（2例）高脂血症 坐骨神经痛（2例）脑血栓形成 风阳头痛 肝阳头痛 血虚头痛 癩病（2例）二、外科案例 颈淋巴结结核 急性乳腺炎 乳房纤维瘤（2例）乳房囊性增生病（2例）破伤风 耳前肿物 胸椎结核 胸椎退化症 骨髓炎（2例）膝关节腔积液 腘窝囊肿 急性阑尾炎 急性阑尾炎合并阑尾周围脓肿 慢性阑尾炎 胆囊炎 胆囊积脓 胆石症 胆道蛔虫病 慢性胰腺炎 粘连性肠梗阻（2例）高位粘连性肠梗阻 麻痹性肠梗阻 直肠腺瘤 输尿管结石（2例）传染性湿疹样皮炎 硬皮病（2例）皮炎 斑秃 贝赫切特综合征（2例）…… 医论类 野菜与健康

<<张洪林临证经验荟萃>>

章节摘录

版权页： 病例2 张某，男，23岁，工人，住院日期1986年5月15日。

主诉：发热，右锁骨上窝疼痛3个月余，肝区疼痛7日。

现病史：患者于1986年2月份，感冒发热，白天体温在37~38℃，晚上体温持续在38~39℃。

夜间盗汗，伴有右锁骨上窝疼痛。

在本厂医院按“感冒”治疗，无效。

于1986年5月15日上午收住我院。

体格检查：体温38.4℃，发育正常，营养中等，面色灰白，心肺无异征。

肝在右锁骨中线肋缘下2cm，压痛、叩击痛(+)。

化验检查：白细胞计数 $10.4 \times 10^9 / L$ ，中性粒细胞0.75，淋巴细胞0.22，红细胞计数 $3.65 \times 10^{12} / L$ 。

肝功能：ALT165U/L，AST195U/L。

便常规：虫卵(—)。

胸腹X线透视：右侧横膈升高，肝影增大，肝下界距髂嵴约3cm。

超声波检查：肝区可见8cm×12cm×8cm液平面。

肝穿抽出少许巧克力色脓液，细菌培养无菌生长。

西医学诊断为阿米巴肝脓肿，于5月18日转服中药治疗。

患者身热不扬，肝脾肿大，肝区疼痛，舌质红绛、苔腻焦黄，少润，脉弦数。

此为湿痰瘀凝化热，肝叶被炼腐后成脓，仍投三草合剂治之。

处方：龙胆草15g 败酱草30g 甘草15g 金银花30g 生薏苡仁45g 蒲公英30g 大蓟24g 玄参30g 淡黄芩9g 绵茵陈30g 大黄9g 柴胡4g 5月20日二诊。

服三草合剂2剂后，体温降至正常，舌红，苔黄微腻，脉弦，精神好转，原方去柴胡、黄芩，加鸭胆子20粒(打碎)。

6月24日三诊。

服上方28剂后，症状消失，饮食增加，每日能食2斤余，肝功能化验正常。

舌微红，脉弦，继续服用原方。

7月20日四诊。

服上方24剂后，舌脉正常，胸腹X线透视：双膈光滑，活动尚好，位置正常。

超声检查：肝区液平面消失。

痊愈出院。

[按语]肝脓肿西医学分为细菌性和阿米巴性肝脓肿两类。

细菌性肝脓肿的致病菌以葡萄球菌和大肠埃希菌为最常见；阿米巴性肝脓肿系由阿米巴原虫侵袭结肠后，再经肝门静脉属支而进入肝脏，溶解肝组织形成脓肿，均属中医学“肝痛”之范畴。

《内经》云：“期门隐隐痛者肝疽。

其上肉微起者肝痛。

”期门指肝区而言。

李某为白色葡萄球菌多发性肝脓肿，并伴有败血症；张某为阿米巴性肝脓肿，均系外感邪毒，内有痰湿瘀积壅结肝络，气血凝滞化热生火，使肝叶腐败而成肝痛。

两者病虽异而证相同，故采取异病同治之法，均用三草合剂治疗，收到较好疗效。

方极平淡，对此二例肝脓肿而论，是所谓“重病轻取之法”。

<<张洪林临证经验荟萃>>

编辑推荐

《张洪林临证经验荟萃》内容经典，资料珍贵，可供中医医师及相关人员阅读参考。

<<张洪林临证经验荟萃>>

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>