第一图书网, tushu007.com

<<姜春华学术经验精粹中医药畅销>>

图书基本信息

书名：<<姜春华学术经验精粹中医药畅销书选粹>>

13位ISBN编号：9787513212809

10位ISBN编号：7513212805

出版时间：2013-1

出版时间：中国中医药出版社

作者：张云鹏 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

内容概要

书籍目录

生平简介 学术思想的由来与形成 一、时代背景 （一）新学传播，汲取时代精神 （二）中西论争，矢志发展中医 （三）雨露滋润，枯木逢春吐艳 二、形成因素 （一）尊重历史，坚持实践 （二）博览群书，开拓思路 （三）破除门户，唯效是求 （四）独立思考，索疑创新 学术观点与临床思路 一、截断扭转学说 （一）学说从何提出 （二）学术的继承与发展 （三）急症创快速截断 （四）沉疴善分层扭转 （五）辨病辨证是截断扭转的基础 （六）先证而治是截断扭转的重要措施 （七）选择特效方药是截断扭转的重要手段 二、辨病与辨证相结合 （一）整体观与动态观是辨病辨证的源泉 （二）正确处理辨证论治中的学派之争 （三）脏腑辨证与以方统病合之则兼美 （四）既要为病寻药，又要重视辨证论治 （五）中医辨证与西医辨病如何结合 （六）对辨证分型的商榷 （七）“ 异病同治 ”“ 同病异治 ”是辨证论治原理的体现 （八）辨证论治与辨病论治相统一 三、活血化瘀与分证用药 （一）对“ 瘀 ”的认识梗概 （二）遵古训，活用仲景方药 （三）辟新路，拓创多途径 四、精经方而不斥时方 （一）穷经方之源 （二）悟经方之旨 （三）集时方之长 五、难病选用综合调节 （一）系统观念 （二）综合原则 （三）调节修复 疑难病辨治撷菁 一、急肝胃热为本，推崇大黄草药慢肝邪恋正虚，祛邪扶正化瘀 （一）急性肝炎胃热为本，亟当清热解毒 （二）重症肝炎邪入营血，直须凉血散瘀 （三）慢性肝炎正虚邪恋瘀滞，治重祛邪扶正化瘀 二、肝硬化源于血瘀，进而气滞，主以化瘀，攻补配合 （一）早期肝硬化先瘀后滞，治以化瘀 （二）晚期肝硬化腹水，虚中兼实，攻补配合 三、治喘须分寒热虚实，专方截治重在补肾 （一）哮由痰阻，喘为肾虚 （二）治喘须分寒热虚实 （三）未病先防，重在补肾 （四）截治哮喘，治有专方 （五）辨证选药，独具匠心 四、正气内虚，热毒下遏，是肾炎内在病原 （一）治感染，益气清解，透泄肾络 （二）除水肿，健脾温肾，通阳利水 （三）止血尿，滋阴清热，化瘀止血 （四）消尿蛋白，益气补肾，固摄精微 五、阳衰气虚血瘀乃胸痹之始因 （一）包络瘀阻是病理 （二）心肾阳虚是病体 （三）辨证选药重辨病 六、血迷故道，苦寒降戢下瘀阳虚吐衄，温阳益气化滞 （一）大量咯血，苦降顿挫 （二）小量咯血，温阳益气 七、痹证之本在肝肾，重用生地效称奇 （一）风寒湿痹，正虚为本 （二）生地川乌，相辅相成 八、治咳倡用截断法，久嗽正虚补气阴 （一）扣住环节，迎刃而解 （二）截断扭转，遣药精专 （三）久咳正虚，益气养阴 九、治久泻，燥湿保津 温清涩，综合调节 （一）宜燥湿不宜利湿 （二）温清酸涩，寒热并用 经验方选要 一、三合一方 二、下瘀血合犀角地黄加减汤 三、软肝汤 四、巴漆丸 五、扶正化瘀利水汤 六、截喘汤 七、新加玉涎丹 八、砒矾丸 九、姜氏黑大豆丸 十、地乌蠲痹汤 十一、截咳方 十二、益气止泻汤 十三、三消汤 十四、百合片（附半夏片） 十五、小蓟片 十六、止血片 代表作选录 一、写在前面 二、时代要求我们治疗温病要掌握截断方药 三、中医脏腑辨证论治之历史概况 四、我对中医理论研究的思路及方法的看法 五、道家与医家 大事年表

章节摘录

版权页： 6.活血理气法 活血理气法，用于血瘀气滞之证。
先生认为，气为血帅，血随气行，气滞则血瘀，但血瘀亦能气滞。
诚如清·王宇泰说：“未有气滞，而血能和者，血不和则气益滞也。
”因此活血化瘀方剂大多配伍理气之品。
先生指出：理气药与活血药常有某些协同作用，如属于血中之气药的有川芎、郁金、姜黄、莪术、延胡、降香、乳香、没药；属于气中之血药的，有香附、柴胡、木香、薤白、麝香、檀香、沉香、玫瑰花、橘红等。
对于血瘀气滞证胸闷腹胀，疝瘕疼痛者，在活血化瘀的基础上，选加川楝子、枳壳、香附、橘皮、木香、乌药、青皮等理气药，对不同器官的平滑肌都有舒缩调节作用，并能解痉止痛，排除矢气，改善血液循环，与活血化瘀配伍可相得益彰。
7.活血攻下法 活血攻下法用于血瘀里实证，张仲景首先提出了蓄血证及攻下化瘀的治则，列出桃仁承气汤、抵当汤、抵当丸、下瘀血汤等方。
攻下活血法，目前常用于多种急腹症，如阑尾炎、胰腺炎、胆囊炎及胆石症、肠梗阻、宫外孕等病。
因六腑以通为用，如有形积滞与寒热相搏，气血壅遏，瘀热内阻，或寒瘀互结，闭塞不通，可致腑气通降失常而发病。
先生常于活血化瘀中加生大黄、芒硝，寒证另加附片、干姜，热证另加黄连、丹皮、山栀，使腑气通而瘀结散，对急腹症有显著疗效。
8.凉血活血法 凉血活血法用于血热血瘀证，凡邪热深入营血，因煎熬而凝瘀，营血遏壅，热邪迫血离经妄行，症见皮肤发斑，其色紫黯，甚则衄血，身热神昏，舌质红绛或紫黯，无苔，脉细数宜用清营凉血，活血化瘀。
一般在活血化瘀药中选加丹皮、山栀、鲜生地等。
先生认为：凉血活血能使血热清而脉络宁，瘀血散则血归经。
特别是治疗温病，他主张对败血症、流行性出血热、乙脑等重症温病在气营两燔阶段即可用凉血化瘀，不必坐等热邪深入血分后凉血散血。
邪初入营即用大剂量清瘟败毒饮并加丹参凉血散血化瘀，截邪于前，先走一步。
临床观察到如下效果：①能控制或防止出血，如衄血、尿血、皮下出血；②减少或防止昏迷惊厥；③有利于控制高热，缩短病期。
因此，凉血活血有利于清化营热截断病邪，可防止温邪人血动血，耗血伤阴。
这些观点使凉血活血的运用指征进一步扩大，并对治疗急性感染性疾病，缩短病程有重要意义。
9.活血止血法 活血止血法，各种出血既是瘀血的原因，也是瘀血的一种症状。
出血之后，离经之血未能排出体外，蓄积成为瘀血，瘀血阻滞脉络，血不循经，可致出血不止；另一方面如血液流动的速度缓慢，或黏稠变质，瘀滞脉道，血行受阻，也可导致血液离经外溢。
所以唐容川说：“故凡吐衄，无论清凝鲜黑，总以祛瘀为先。
”瘀血出血的特点是血出反复不止，血色紫黑有块，或鲜血与紫暗血块混杂而出，伴有瘀痛症状，可见于血液系统和非血液系统多种出血性症状，如吐血、咯血、便血、崩漏等。
先生常用的处方在活血化瘀药中选加三七、蒲黄、茜草根、地榆、茅根、大黄、白及等活血止血之品。
10.活血开窍法 活血开窍法适用于瘀热互结，邪闭心包之证，多见于乙脑、流脑、重型败血症、中毒性肝炎、急性脑血管病、尿毒症的昏迷期。
俞根初曾说：“热陷包络神昏，非痰迷心窍，即瘀塞心孔。
”由于邪热内陷，心窍瘀塞，症见昏迷不语，甲青唇黑，皮下瘀斑如紫茄，四肢厥冷，或自利酱粪，舌紫绛，脉伏等，急宜开窍活血并进，先生常用活血化瘀药中加至宝丹，大剂通瘀，直达心窍，上清脑络，下降浊阴，以促进神志苏醒。

编辑推荐

第一图书网, tushu007.com

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