

<<李培生医论医案>>

图书基本信息

书名：<<李培生医论医案>>

13位ISBN编号：9787030357748

10位ISBN编号：7030357744

出版时间：2012-10

出版时间：李培生、李家庚 科学出版社有限责任公司 (2012-10出版)

作者：李培生，李家庚 著

页数：241

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>

<<李培生医论医案>>

内容概要

《李培生医论医案》为伤寒泰斗名老中医李培生医论医案全集，由其子及学术继承人李家庚教授搜集并整理而成。

内容分为医典发微、伤寒方证通论、琴溪医话、医案拾遗等，主要介绍李老结合临床探讨和研究古典医籍的心得以及临床诊疗手记等。

《李培生医论医案》可供中医临床医师和研究中医古典医籍者阅读，也可供养生保健及中医爱好者阅读使用。

<<李培生医论医案>>

作者简介

李培生（1914—2009），男，湖北中医学院教授、中医学家、全国第一批名老中医学术经验继承人指导老师。

家学渊源，谦逊好学，除自幼精勤博览、师事百家外，1934年于上海中医学校毕业，并曾遥从上海近代名医恽铁樵先生函授学习，深得其传。

中华中医药学会仲景学说专业委员会顾问。

1986年被省工会、省教育厅授予湖北省教育系统劳动模范；1986年被省科教部授予湖北省科教部优秀共产党员。

1991年被国家人事部、教委、工会授予全国优秀教师。

1992年后享受国务院特殊津贴。

治学严谨，在中医各科基础理论方面功底深厚，于《伤寒论》之理论与临床研究，卓有建树，精通中医《伤寒论》，临床擅长诊治外感热病与内科疑难杂病。

从事中医临床工作迄今70余年，一生奉行精诚二字，积累了宝贵的临床经验，擅长六经辨证与脏腑辨证，对内、妇、儿科疾病，疗效确切，每起沉痾。

创制的清化解郁汤、清上定痛汤、疏肝利胆汤、温涩固宫汤、寒凝止崩汤等许多验方，是治疗内科头部疾病、肝胆病症及妇科出血性病证的常用效方。

学术专著有：1965年人民卫生出版社出版10万字《柯氏伤寒论翼笺正》；1986年人民卫生出版社出版20万字《柯氏伤寒论翼笺正》；1996年人民卫生出版社出版40万字《柯氏伤寒论注疏正》。

并曾多次主编全国高等中医药院校《伤寒论》教材。

<<李培生医论医案>>

书籍目录

前言 医典发微 伤寒十辨论《伤寒论》中之病与证 《伤寒论》合病、并病证治规律探讨 试探《伤寒论》证治之常与变 《伤寒论》六经证治之异同辨 略论《伤寒论》六经证候之传与不传 《伤寒论》397“法”探微、谈谈《伤寒论》之法外有法 谈李士材治泄泻9法及《伤寒论》治下利之法的辨证运用 谈《伤寒论》中同病异治与异病同治 试论《伤寒论》同脉异治与异脉同治 论《伤寒论》中之脉与治 标本学说在《伤寒论》中的具体运用 伤寒方可治杂病论 论《伤寒论》中之制方有大小 试论《伤寒论》中恶寒发热的证治 略论《伤寒论》中之烦躁 麻杏类方治疗疑难杂病的经验 谈《伤寒论》结胸三方的临床运用 谈“伤寒脉结代心动悸”用炙甘草汤 附子汤的临床运用 辨《伤寒论》厥逆的证治 辨治阳结阴结的经验 谈理中汤（丸）之主证、方义与临床应用 谈厥阴冷结证与治法 脏厥与蛔厥及两者兼见证的辨治 略论《伤寒论》之汗 学习《素问·咳论》辨治咳嗽的体会 《金匱要略》妇科方研讨 《伤寒论》的读法 伤寒方证通论 太阳病方证通论 阳明病方证通论 少阳病方证通论 太阴病方证通论 少阴病方证通论 厥阴病方证通论 琴溪医话 用小方、单方、草药治大病经验介绍 汗法的运用和体会 吐法的临床运用与体会 运用下法治疗鼓胀的体会 对吴鞠通运用仲景下法而发展的体会 谈运用先攻后补、先补后攻的治验 经方疗梅核气病之我见 运用经方治胃脘痛的经验 谈哕逆 谈阳盛为狂阳虚亦为狂 谈脱阳与脱阴的证治 冠心病的辨治经验 心律失常辨治经验 慢性咳嗽辨治经验 慢性肝炎辨治经验 慢性萎缩性胃炎治验 男性不育症证治杂谈 辨治血小板减少性紫癜的经验 谈肥胖病的病因、治法及应用效方 剧烈腹痛（胆囊扭转）案 腰以下奇冷案 肺癌术后胸痛咳嗽案 恶性神经鞘瘤术后胸痛咳嗽案 验方寒凉止崩汤 验方选介 漫谈一药之师 误补救治琐谈 痧病证治漫谈 血虚误攻救治举隅 浅谈晶痞与枯痞的证治体会 谈安宫牛黄丸、紫雪丹的临床运用 李东垣清暑益气汤应用心得 缪仲淳吐血三要法小议 附树立信心，学好中医医案拾遗 泄泻案 便秘案 黄疸案 胁痛案 鼓胀案 积聚案 胆胀案 头痛案 心悸怔忡案 胸痹心痛案

<<李培生医论医案>>

章节摘录

版权页：因脾阳不足，中气紊乱，升降不相协调，阴阳互相格拒，上见吐逆而为真热，下见真寒而下利。

故于大补中气中而用清上温下之治法。

又“伤寒六七日，大下后，寸脉沉而迟，手足厥逆，下部脉不至，咽喉不利，唾脓血，泄利不止者，为难治，麻黄升麻汤主之。

”（357条）是因表证下后，正虚邪陷，阳郁下达，上见咽喉不利之上热证，下见泄利不止之下寒证。用麻黄升麻汤，是于散郁升陷、扶阳益阴中而具有清上燥温下寒之法。

愚考临床所见之下湿上燥之证，采用此法，多有一定之效果。

盖复杂之病，必以复杂之药治之，未可以此方药味庞杂而忽之。

厥阴寒证，如“手足厥寒，脉细欲绝者，当归四逆汤主之。

”（351条）“若其人内有久寒者，宜当归四逆加吴茱萸生姜汤。

”（352条）盖肝主藏血，血虚寒凝于表，故用活血通阳、散寒和表之法。

若里有久寒，又当加入温中散寒、和胃降逆之品。

其“干呕吐涎沫，头痛者，吴茱萸汤主之”（378条）。

则是厥阴阴寒浊阴上逆之证。

其头痛多为巅顶痛，因厥阴经脉与督脉会于巅顶之故。

宜用暖肝和胃、降逆止呕之法。

厥阴热证，如“热利下重者，白头翁汤主之。

”（371条）是火热不得疏泄，下迫大肠，而为热利。

用苦寒燥湿清热坚肠止利之品，即热利正治法。

其血痢治法，亦当宗此。

厥阴篇中，所载白虎、承气、瓜蒂散诸证，当是与厥阴病证的类型做鉴别比较而设，不可认为是真正的厥阴病。

三、方中有方，法外有法读《伤寒论》，用伤寒方，可以体会到在一方主治之下，因主证不同，而治法中心大意自有不同。

盖法寓于方之中，有正有反，有常有变，无不随方之所用，而明显昭然，曲尽其妙。

故古有“方中有方、法外有法”之说，此在仲景学说中最须深入探索，以期学以致用者也。

首从太阳病言之，如“太阳中风，阳浮而阴弱，阳浮者，热自发，阴弱者，汗自出，啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣干呕者，桂枝汤主之。

”（12条）此用桂枝汤治中风，正取其解肌祛风，调和营卫的作用。

并啜热稀粥，取藜藜微汗法，又是顾护胃气以加强助正祛邪之力。

若“太阳病，头痛发热，汗出恶风，桂枝汤主之。

”（13条）是即柯氏所云：“此条是桂枝汤本证，辨证为主，合此证即用此汤，不必问其为中风伤寒杂病也。

”是桂枝汤为表证习用之方，通治之法。

然汗不出及有热象者，必须慎用。

表证初起，多在早期阶段，所谓“伤寒一日，太阳受之。

”然《金匱要略》“产后风续之数十日不解，头微痛，恶寒，时时有热，心下闷，干呕汗出，虽久，阳旦证续在耳，可与阳旦汤。

”（《妇人产后病脉证治第二十一》）阳旦汤即桂枝汤。

是有此病即用此法，不必顾虑病程之新久也，亦与“太阳病，十日以去，……与麻黄汤”（37条）同义。

桂枝汤所治，自是表证，有因表证影响及里而用者。

如“伤寒不大便六七日，头痛有热者，与承气汤。

其小便清者，知不在里，仍在表也，当须发汗，若头痛者必衄，宜桂枝汤。

<<李培生医论医案>>

”（56条）是纯用解表而里自和之法。

更有症见时发热自汗出，或常自汗出，病因不属风寒，如“病人脏无他病，时发热自汗出而不愈者，此卫气不和也”（54条）。

宜桂枝汤，用先其时发汗之法，以和卫气则愈。

又如“病常自汗出者，此为荣气和，荣气和者，外不谐，以卫气不共荣气谐和故尔。

”（53条）宜桂枝汤，取复发汗法，以调和营卫则愈。

以上两者似属杂病范畴，当与中风有异。

但仲景同用一桂枝汤，可见异病同治之妙。

另有表里同具之证，如属阳证热证，一般先解表，后治里。

<<李培生医论医案>>

编辑推荐

《李培生医论医案》可供中医临床医师和研究中医古典医籍者阅读，也可供养生保健及中医爱好者阅读使用。

<<李培生医论医案>>

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>