

<<伤寒论临床教程>>

图书基本信息

书名：<<伤寒论临床教程>>

13位ISBN编号：9787117117432

10位ISBN编号：7117117435

出版时间：2009-5

出版时间：人民卫生出版社

作者：张国骏 主编

页数：439

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>

<<伤寒论临床教程>>

内容概要

本书分为上、下两篇。

上篇介绍了《伤寒论》的基础知识、诊断特色、治疗体系、常用思维和学习方法。

下篇切中临床，详细阐述了《伤寒论》的诊治体系，以《伤寒论》的六经病、霍乱、差后劳复病为纲，以各种证型为目，全面阐述证候的形成、表现、鉴别、治疗和预后，并提供了相应的验案、误案，指出诊治时容易出现错误的关键点，并结合原文，使论有依据。

整体而言，本书从深度和广度两个方面把握研究内容，力图将《伤寒论》的证候研究系统化、清晰化。

本书在编写中应用了病证结合的诊断模式，并建立了“以证统方”的证治体系，使证候之间的联系更加紧密，并更加系统化。

本书适合于中医药专业的本科生、临床医师、教师及科研人员参考和研究之用。

<<伤寒论临床教程>>

书籍目录

上篇——基础篇 第一章《伤寒论》概要 第一节《伤寒论》的成书与沿革 一、《伤寒论》的产生 二、《伤寒论》的沿革简介 第二节《伤寒论》的篇目与体例 第三节《伤寒论》中“伤寒”的多层涵义 一、常规内涵 二、特殊指代 第四节 伤寒与温病的关系 第五节《伤寒论》的价值与贡献 一、奠定辨证基础 二、确立治则治法 三、创立、保存了大量经方 第二章《伤寒论》的诊法特点 第一节 望诊特色 一、望面色 二、望舌 三、望形体 第二节 闻诊特色 一、闻声音 二、嗅气味 第三节 问诊特色 一、问病因 二、问病史 三、问现症 第四节 切诊特色 一、三部诊脉 二、寸口脉法 三、运用模式 第三章《伤寒论》的辨证方法 第一节《伤寒论》的六经辨证 一、六经辨证的概念 二、六经辨证的源流 三、六经辨证的体系 四、六经辨证的特色 第二节 六经辨证与八纲辨证的关系 第三节 六经辨证与脏腑辨证的关系 第四章《伤寒论》的诊断体系与模式 第五章《伤寒论》的治疗学体系 第六章《伤寒论》的思维特征 第七章《伤寒论》的习用阶梯下篇——临床篇 第一章 辨太阳病脉证并治 第二章 辨阳明病脉证并治 第三章 辨少阳病脉证并治 第四章 辨太阴病脉证并治 第五章 辨少阴病脉证并治 第六章 辨厥阴病脉证并治 第七章 辨霍乱病脉证并治 第八章 辨差后劳复病脉证并治 方剂索引主要参考文献

<<伤寒论临床教程>>

章节摘录

[预后转归] 若服药后，大便得下，腹满痛逐渐减轻，提示燥屎排出，病情向愈。

若服本方后，身有微热，当养阴清热，以清余热，复津液，免有燥屎复结之弊。

若服本方后，气短声低，下利不止，提示脾胃阳气受伤，则当温健脾胃。

[验案举例] 一武弁李姓，在宣化作警。

伤寒五六日矣。

镇无医，抵郡召子。

予诊视之曰：脉洪大而长，大便不通，身热无汗，此阳明证也，须下。

病家曰：病者年逾七十，恐不可下。

予曰：热邪毒气并留于阳明，况阳明经络多血少气，不问老壮，当下，不尔，别请医治。

主病者曰：审可下，一听所治。

予以大承气汤。

半日，殊未知。

诊其病，察其证，宛然在。

予曰：药曾尽否？

主者曰：恐气弱不禁，但服其半耳。

予曰：再作一服，亲视饮之。

不半时间，索溺器，先下燥粪十数枚，次溏泄一行，秽不可近，未离已中汗矣，溅然周身。

一时顷，汗止身凉，诸苦遂除。

次日予自镇归，病人索补剂。

予曰：服大承气汤得差，不宜服补剂，补则热仍复，自此但食粥，旬日可也。

故予治此疾，终身止大承气，一服而愈，未有若此之捷。

(刘景超, 李具全. 许叔微医学全书. 北京: 中国中医药出版社, 2.06: 58.) [误案举例] 郭外王庄村罗连喜, 于三月间染疫, 服某医药五六帖不效。

邀余时, 病已半月, 但见目睛突出眼眶二寸余, 凶甚, 合家惊恐, 无敢近视。

诊其脉洪滑实大, 问其小便, 点滴如火, 大便闭结六、七日, 日夜饮冷水十余碗, 知是火毒上升, 无处放泄, 以致目睛外露。

若不抽薪, 何以解焚?

遂用大承气汤: 芒硝八钱, 大黄, 一两五钱, 枳实七钱, 厚朴七钱, 加黄连五钱, 黄芩八钱。

投一剂, 大便解二次, 病势脉象不衰, 又投一剂, 泻下四、五次, 目睛缩人大半, 热渴已减。

后用金银花解毒汤加减服五帖, 鼻衄战汗齐发, 调理月余方获全功。

(翟竹亭. 湖岳村叟医案. 郑州: 河南科学技术出版社, 1984: 17.) [防误要点] 鉴别燥屎形成与否, 是阳明病防止误诊误治的关键。

凡阳明病谵语, 潮热, 不大便者, 皆阳明燥热与糟粕互结所致。

但燥热的程度有轻有重, 而大便之燥结有甚有微, 有阻闭者, 亦有微结者。

其鉴别方法, 可参考病人的饮食情况或以小承气汤试探, 可以推测其梗概。

无论如何, 燥屎形成与否, 及阻结程度如何是辨证治疗的关键, 必须予以足够的重视。

[思考启示] 燥屎内结, 阳明腑实为何会出现“脉迟”?

必须见后世所说的“痞、满、燥、实、坚”方可用大承气汤吗?

<<伤寒论临床教程>>

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>