

<<脾胃病临证新探.新识.新方>>

图书基本信息

书名：<<脾胃病临证新探.新识.新方>>

13位ISBN编号：9787117164740

10位ISBN编号：7117164743

出版时间：2012-11

出版时间：人民卫生出版社

作者：何晓晖

页数：260

字数：213000

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>

<<脾胃病临证新探.新识.新方>>

内容概要

何晓晖教授为江西省名中医和国家级名中医，从事脾胃病治疗工作四十余年，积累了丰富的临床治疗经验，并在脾胃理论及中西医结合等方面颇有建树。

《脾胃病临证新探新识新方》作者继承《黄帝内经》、《伤寒论》、《脾胃论》等中医经典著作的脾胃理论，借鉴现代医学消化生理病理知识，吸收当代脾胃病理论和临床研究成果，结合数十年积累的临床心得体会，从脾胃临床新探、脾胃学说新识两个方面，分十九个专题论述其学术新观点和临床新经验，对脾胃病防治、诊疗模式、治则治法、用方用药及中西医结合等提出了独特的见解，并介绍了二十个脾胃病治疗新方。

《脾胃病临证新探新识新方》以临床疗效为主线，以临床心得为主题，以临床病案为主骨，推陈出新，承前启后，理论与实践结合，继承与发扬并举，传统与现代汇通，具有较高的中医学术研究价值及临床实用价值。

<<脾胃病临证新探.新识.新方>>

作者简介

何晓晖（1952-），男，江西省东乡县人。
1974年于江西医学院结业，1978年毕业于上海中医学院。
曾任江西医学院抚州分院科研处副处长、江西省中医药学校副校长、江西中医药高等专科学校校长。
现任江西中医学院副院长、教授、主任中医师、博士生导师，江西省中医院国医堂专家。
兼任中华中医药学会脾胃分会副主任委员、中国中西医结合学会消化病专业委员会常务理事、江西省中西医结合学会副主任委员、江西省中西医结合学会消化病专业委员会名誉主任委员。
2001年被评选为江西省名中医，2002年、2008年、2012年分别被遴选为全国第三、四、五批名老中医学术经验继承指导老师。
2006年获全国“五一”劳动奖章、江西省先进工作者。
主编学术著作及国家规划教材共12部。
发表学术论文百余篇。

<<脾胃病临证新探.新识.新方>>

书籍目录

上篇 脾胃临床新探

一、脾胃病四辨一体诊疗模式

- (一)辨病是论治的先导
- (二)辨证是论治的核心
- (三)辨体是论治的基调
- (四)辨时是论治的辅佐
- (五)临证四辨配合应用
- (六)病案举例

二、衡法在脾胃病治疗中的应用

- (一)衡法的基本概念
- (二)衡法的历史沿革
- (三)衡法的理论基础
- (四)衡法的具体运用
- (五)衡法的用药用方

三、脾胃病中西医结合治疗思路

- (一)理念互渗相结合
- (二)理论互补相结合
- (三)辨病辨证相结合
- (四)诊断手段相结合
- (五)宏观微观相结合
- (六)标本缓急相结合
- (七)扶正祛邪相结合
- (八)整体局部相结合
- (九)内治外治相结合
- (十)补偏救弊相结合

四、治胃先治神

- (一)胃肠是情绪之“镜”
- (二)情志致胃肠病机理
- (三)治胃以调神为先
- (四)调神治胃的方法

五、胃癌治疗的三保三抗一弘扬

- (一)胃癌治疗三保——保胃气、保阴精、保血髓
- (二)胃癌治疗三抗——抗热毒、抗瘀血、抗痰浊
- (三)胃癌治疗一弘扬——弘扬正气
- (四)病案举例

六、萎缩性胃炎治疗的三步六要十二法

- (一)萎缩性胃炎治疗三步骤
- (二)萎缩性胃炎治疗六要点
- (三)萎缩性胃炎治疗十二法
- (四)病案举例

七、大黄在萎缩性胃炎治疗中的应用

- (一)大黄治疗CAG的作用机理探讨
- (二)应用大黄治疗CAG的心得体会
- (三)病案举例

八、从胃论治胃肠五窍病

<<脾胃病临证新探.新识.新方>>

- (一)从胃论治咽门病
- (二)从胃论治贲门病
- (三)从胃论治幽门病
- (四)从胃论治阑门病
- (五)从胃论治魄门病
- 九、胃肠病反治心得
 - (一)热因热用
 - (二)寒因寒用
 - (三)塞因塞用
 - (四)通因通用
- 十、应对幽门螺杆菌的再思考
 - (一)对Hp致病特性的反思
 - (二)质疑“ Hp杀杀杀 ”
 - (三)中医对Hp的独特认识
 - (四)对待Hp也要讲辩证法
- 中篇 脾胃学说新识
 - 一、脾主运化机理的再探讨
 - (一)脾实质的再认识
 - (二)脾主运化功能的再认识
 - (三)脾失健运病机的再认识
 - 二、胃质学说及其在胃病防治中的应用
 - (一)胃质的概念
 - (二)胃质可分
 - (三)胃质可辨
 - (四)胃质可调
 - (五)辨胃施养
 - (六)辨胃施护
 - 三、论食管的生理特性与临床用药特点
 - (一)食管的生理特性
 - (二)食管与脏腑之间的关系
 - (三)食管病的治疗要点
 - 四、伤食为百病之长
 - (一)“ 百病之长 ” 已由风邪变成伤食
 - (二)伤食致病的新变化
 - (三)“ 脾胃内伤，百病由生 ” 机理的再探讨
 - (四)深化伤食研究应对疾病谱变化
 - 五、论脾藏营
 - (一)脾藏营的生理
 - (二)脾藏营的病理
 - 六、从脾胃论治气化病的理论依据及临床探索
 - (一)气化病的概述
 - (二)从脾胃治疗气化病的生理病理学基础
 - (三)从脾胃论治气化病的临床探索
 - 七、论胆的生理特性“ 阳升阴降 ”
 - (一)传统理论对胆的生理特性的认识
 - (二)“ 阳升阴降 ” 是胆的生理特性
 - (三)胆“ 阳升阴降 ” 的生理特性在胆病治疗

<<脾胃病临证新探.新识.新方>>

中的应用

(四)治胆三方

八、脾虚生五邪

(一)脾虚生内风

(二)脾虚生内寒

(三)脾虚生内湿

(四)脾虚生内燥

(五)脾虚生内热

九、临证释“阴火”

(一)阴火证病案举例

(二)阴火的临床表现

(三)阴火的发生机理

(四)阴火的治疗心得

下篇 脾胃病治疗新方

一、和中调胃汤

二、温中调胃汤

三、清中调胃汤

四、润中调胃汤

五、疏肝调胃汤

六、降逆调胃汤

七、清化调胃汤

八、逐瘀调胃汤

九、健脾益营汤

十、健脾清化汤

十一、健脾止泻汤

十二、健脾息风汤

十三、润肠通便汤

十四、益气通便汤

十五、顺气通便汤

十六、扶正抗化汤(双蒲散)

十七、扶正抑癌汤

十八、胃康茶

十九、双枳术丸

二十、六和汤

主要参考书目

<<脾胃病临证新探.新识.新方>>

章节摘录

处方：太子参20g，北沙参15g，茯苓20g，薏苡仁30g，丹参15g，赤芍15g，莪术10g，刺猬皮10g，穿山甲3g（冲），鸡内金10g，姜半夏8g，瓦楞子15g，蒲公英20g，白花蛇舌草15g，大黄2g，枳壳12g。

14剂，1日1剂。

并对病人进行心理开导和饮食指导。

二诊：服药2周，诸症见缓解，胃脘灼热及嘈杂明显好转，纳增，时有暖气，大便溏，舌脉如前。

初见成效，守方去大黄，加三七3g（冲），土茯苓30g。

21剂。

三诊：病情进一步好转，灼热已轻，体力有增，面青转好，近日因饮食不节，胃脘时疼痛胀闷，大便已实，夜寐好转。

舌黯紫见轻，脉细弦。

守方去穿山甲，加干姜4g，太子参改为30g。

28剂。

四诊：时有胃脘灼热，纳食佳，睡眠安，精力已充，能下地劳动，舌紫变淡，两侧紫斑缩小。

守方莪术改15g。

28剂。

五诊：服药近百剂，除偶有胃部灼热外，全部症状均消失，完全恢复田间劳动。

面色已红润，舌色已基本正常，左侧紫斑已消失，右侧紫斑缩小且色浅，脉细弦稍滑。

复查胃镜，诊断为“Barrett食管、萎缩性胃炎伴胃窦轻度糜烂”，病理诊断为“轻一中度萎缩性胃炎，轻度肠上皮化生，未见异型增生”。

患者临床症状已基本消除，胃镜及病理切片也明显好转，仍以健脾益气养阴、清热逐瘀散结之法治疗。

处方：太子参20g，黄芪15g，石斛15g，丹参15g，姜半夏10g，赤芍15g，莪术15g，木香6g，枳壳15g，土茯苓20g，石见穿15g，黄连4g，白花蛇舌草20g，蒲公英15g，刺猬皮8g，田七粉3g（冲），鸡内金10g。

28剂。

以上方为基本方加减变化又治疗5个月，前2个月每日1剂，后3个月2日1剂。

病情日益转佳，胃部无不适，体重增加11kg。

2009年8月6日于南昌大学一附院复查胃镜，诊断为“非萎缩性胃炎，Barrett食管”，病理切片提示“中度慢性浅表性胃炎，轻度肠上皮化生，未见结肠型肠上皮化生和异型增生现象”。

再以上一诊次方加减治疗3个月，2日1剂。

之后服猴菇菌片、六味地黄丸巩固疗效，防止Barrett食管变化。

两年后回访，患者一切如常，食管无变化。

心得体会：本案为中一重度萎缩性胃炎、结肠型肠上皮化生、异型增生，是典型的胃癌前病变，也是难治性疾病，经过中医药近一年的治疗，终于化险为夷，得以基本痊愈。

四辨一体的诊疗模式，是本案能获取佳效的思想基础。

.....

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>