

<<医论医话>>

图书基本信息

书名：<<医论医话>>

13位ISBN编号：9787506754002

10位ISBN编号：7506754002

出版时间：2012-6

出版时间：中国医药科技出版社

作者：李克绍

页数：265

字数：251000

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>

<<医论医话>>

内容概要

本书为山东中医药大学李克绍教授所著。

《医论医话》为他多年从事中医工作的总结。

本书共分三部分，分别是《伤寒论》部分，基础理论部分和医话部分。

李克绍教授不仅长于伤寒，而且对于其他经典著作，也有自己的独到见解。

书中引用历代中医文献有关资料并结合个人临床经验体会，文字通俗流畅，内容丰富实用。

既适合中医爱好者及初学者，又适合临床医生参考阅读。

<<医论医话>>

书籍目录

上篇《伤寒论》部分
 谈谈《伤寒论》的教学经验
 也谈少阳腑证
 《伤寒论》六经提纲琐谈
 读《伤寒论》随笔
 结合临床探讨《伤寒论》的厥阴病“
 六经病欲解时的机制及其临床价值
 谈谈《伤寒论》的辨证方法
 《伤寒论》太阴篇几个问题的探讨
 论三阴中风
 论“传经”
 论热入血室
 《伤寒论》学习法讲话
 我对胃家实的看法
 关于伤寒辨证的一些补充看法
 “微似有汗”似字辨
 中篇 基础理论部分
 五行的产生、应用及其前途
 谈清阳下陷与阴火上冲
 冲脉粗谈·
 易与医·
 与李今庸同志商榷——读“《金匱要略》析疑三则”
 读《金匱要略》札记
 读《内经》札记一
 评《灵枢·阴阳二十五人》篇的年忌
 读医选注三则
 《灵枢·师传》篇句读正误
 祖国医籍名称选释
 对“八卦与六经”一文中有关商榷的答复
 下篇 医话部分
 学医、行医话当年
 我行医的经验体会
 与日本学者讨论中医学术纪要
 谈谈辨证与辨病的体会
 五对活血药剖析
 从半夏汤谈失眠的证治
 “上窍通，下窍泄”析
 “运枢”小议
 不服药，得中医——兼谈误药后的救治
 谈方剂的配伍
 低血压症辨
 汗法的临床运用
 胃痛证治经验谈
 胃痛证治杂谈
 肝硬化腹水证治

<<医论医话>>

通法笔谈

“肺为水之上源”的临床体会

控涎丹的临床应用

遗精治法漫谈

关于桔梗开提气血的体会

肺气肿的治法

大黄附子汤治验

术附汤治肩周炎的体会

痰厥

<<医论医话>>

章节摘录

版权页：人们又会问：“阳明之为病，胃家实是也”，而白虎汤证不是胃家实，却又算作阳明病，这又怎样解释呢？

我说，这很容易理解。

阳明病和胃家实不是同一个概念。

阳明是抽象名词，而“胃家”却是具体脏器。

阳明可以代表六气的“燥”，可以代表手足的阳明经络，也可以代表具体的脏器胃和大肠。

所以里热炽盛的白虎汤证算是阳明病，口干鼻燥的衄，也是阳明病，胃家有宿食粪便也是阳明病。

可见胃家实是阳明病，而阳明病却不一定都是胃家实。

人们又会问：阳明病既然不仅仅是胃家实，那么《伤寒论》为什么却把胃家实作为阳明病的提纲呢？作为阳明病提纲，就应当把所有的阳明病都概括在内。

我认为，想使六经提纲把《伤寒论》中所有的六经病都包括在内，这是一部分注家一厢情愿的想法，这种想法不符合《伤寒论》的实际，也是不可能的，因而也是错误的。

如果说各经提纲能把各经病统统概括在内，这岂不是说，除了提纲之外，再也没有什么六经病了吗？事实能是这样的吗？

各经提纲，只能是各经病重点、典型的提示，绝不是，也绝不会是各经所有症状的总概括。

譬如少阳病提纲就不包括柴胡证，太阴病提纲就不包括太阴大实痛，少阴病提纲也不包括少阴热化证，那么为什么在阳明病的提纲中，却硬要把不是胃家实的阳明经证，强说成是胃家实呢？

我们再退一步想，即使按照有些注家的想法，勉强把白虎汤证也纳入胃家实这个提纲之中，也仍然概括不了《伤寒论》中的阳明病。

因为阳明病在《伤寒论》中，除了所谓经证腑证之外，还有阳明中风和阳明中寒，经证、腑证、阳明中风还都可以说成邪气实，而阳明中寒就绝对不能说成邪气实了。

所以讲《伤寒论》，最好还是按照《伤寒论》的本来面目讲，胃家实就是胃家确凿成实，如果认为这个提纲不够全面，这可以提出批评，但决不可把自己的意见强作经旨，结果却节外生枝，求深反凿。

上面就胃家实的定义，作一番理论性的探讨，这对于临床来说，影响不大，但其中也有一个是非问题，讨论一下，有助于启发思路，去掉盲目性，对于学习是有好处的。

三、少阳病和柴胡证 学习《伤寒论》的少阳篇，首先要弄清楚什么是少阳病，什么是柴胡证。

二者发病的机制不同，症状不同，误治后的结果也不相同。

少阳病是外邪直接中于少阳，少火被外邪所郁闭，火性炎上，上寻出窍，所以主要症状是口苦、咽干、目眩。

至于柴胡证，最初则是外邪中于太阳之肤表，外邪由肤表逐渐向里，结于半表半里的胁下，所以它的主要症状是胁下苦满（即闷）或痞硬。

正因为柴胡证的来路是太阳，所以《伤寒论》原本中，柴胡证都在太阳篇中，在少阳篇中只是偶尔提了一下。

少阳病和柴胡证的发展情况和热型也各不相同。

少阳病是自发的，其口苦咽干目眩等症，是受邪后二三日就出现，而柴胡证是由太阳转属而来，则需要四五日至五六日。

少阳病的热型是头痛发热脉弦细，而柴胡证则由于邪热已结于半表半里，阳气出入的枢机不利，邪向内迫，就不发热而恶寒，阳气蓄极而通，又发热而不恶寒。

这样就形成了以恶寒开始，以发热告终，发作不定次数，也毫无规律的往来寒热。

总而言之。

少阳病是少阳的气化之为病，而柴胡证虽然也能出现口苦咽干等少阳气化方面的症状，但病的主要根源是在胁下，它是少阳所主的部位之为病。

又因为胁下这个部位已接近于胃，所以常能波及于胃而出现喜呕，所谓柴胡证就包括喜呕在内，而少阳病则不存在呕吐这一症状。

另一方面，不但邪气结在少阳部位的胁下能出现柴胡证，即使离开少阳的胁下，凡邪在躯壳之里，肠

<<医论医话>>

胃之外的任何半表半里的部位，都能形成往来寒热这一症状。

譬如热入血室，血室即子宫，子宫就位于躯壳之里，肠胃之外，所以也能出现往来寒热。

因此，柴胡证比少阳病的范围更广泛一些。

少阳病只能说是少阳化火，没有确切的病位可指，而柴胡证则必有半表半里的病位。

病位在胁下的，因胁下属于少阳，一般也称之为少阳病，但必须明白，毕竟与自发的少阳气化病不同

。

不然就会与少阳提纲造成混乱。

少阳病提纲是口苦、咽干、目眩，这三个症状之中，尤其关键的是目眩这一症状，它是少阳病所独有，而在柴胡证中则不易见到。

如果没有目眩这一症状，只是口苦、咽干，则需要和阳明病相鉴别。

因为阳明中风就能咽燥口苦。

二者的区别是：口苦、咽干兼具目眩，舌苔薄白的，属于少阳，是胆郁化火所致，宜小柴胡汤；其不兼目眩，舌苔垢腻，白厚或微黄的，属于阳明，它是风热之邪，外连于表，里亦化热，……

<<医论医话>>

编辑推荐

李克绍编著的《李克绍医学全集:医论医话(修订版)》是一部理论与实践相结合的经典著作,它的理法方药不仅适用于外感伤寒,也适用于内科杂病,所以俞根初认为,《伤寒论》“以六经钤百病”,王有树也有“仲景《伤寒论》,医学之准绳”的评价。正因如此,所以《伤寒论》是学习中医的必读之书,要衡量一个中医学者根柢的深浅,也要以学习《伤寒论》有没有心得体会和能不能融会贯通为尺度。

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>