

<<痹证>>

图书基本信息

书名：<<痹证>>

13位ISBN编号：9787506759885

10位ISBN编号：7506759888

出版时间：2013-4

出版时间：中国医药科技出版社

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>

<<痹证>>

内容概要

《古今名医临证实录丛书:痹证》为古今名医临证实录丛书之一,分为古代医家和近现代医家两部分,书中选取了各位医家对痹证的证治经验,并且多选取对其确有阐发,有医案佐证的医家经验,部分加入医家对该病的医论医话及验方效方,旨在为临床中医诊治痹证这一疾病提供借鉴。

<<痹证>>

书籍目录

上篇古代医家 陈自明（妇科良医，善治风痹）张从正（攻邪已病，三法治痹）朱丹溪（滋阴降火，痹属痛风）李中梓（阐发经旨，外散内养）王肯堂（医法准绳，运气验案）薛己（双补脾肾，善用辛温）孙奎（善补三焦元气，三痹未能无虚）龚廷贤（双补脾肾，散风行湿）陈士铎（辨证立方，补正治痹）叶天士（卫气营血，宣通治痹）吴鞠通（条辨温病，化湿宣络）林玎礼琴（类证论治杂症，痹为阴阳俱病）尤怡（精注金匱，补散并用）陈念祖（医宗伤寒本经，痹以寒湿为主）何书田（江南世医，方验法全）费伯雄（医法醇和，三方治痹）下篇现代医家 风湿、类风湿及其他肢体痹 施今墨（四证八法治风湿）胡希恕（痹辨六经，妙用经方）姜春华（以肾为本，重用生地）俞慎初（治痹五法，四藤活络）陈景河（善诊舌络，拔邪祛湿）朱良春（病证结合，用药精妙）丁光迪（祛风除湿，活络温经）董建华（痹证多变，九法为要）赵绍琴（温病大家，从痰治痹）颜德馨（化痰决疑，五法治痹）谢海洲（精于用药，治痹须通）高辉远（扶正为本，分期论治）焦树德（补肾祛寒，分治旭痹）张琪（痹为正虚邪恋，治疗勿忘扶正）张镜人（善治疑难，分期治痹）章真如（甘寒通络，热痹治要）任继学（邪伏募原，日久入络）周仲瑛（治痹七法，善用毒药）娄多峰（虚邪痰论病机，系列方尽治法）李济仁（大法宜守，善用附乌）陈湘君（痹因正虚，首重扶正）陈纪藩（扶正祛邪，通痹专方）冯兴华（从肝治痹，主法祛邪）王新陆（气血闭塞，六藤通络）钟洪（虚实夹杂，标本兼治）强直性脊椎炎 王为兰（肾虚督滞，补肾通督）朱良春（湿热痹阻，肾督亏损）谢海洲（治痰治瘀，通督达脊）焦树德（补肾强督，专方论治）张琪（补肝肾，充督脉，虫类搜剔）娄多峰（早期祛邪，中晚壮督）张鸣鹤（肝失柔润，养阴主方）陈湘君（肾虚督寒为本，痰瘀阻络为标）陈纪藩（湿热痹阻，除湿为先）金实（血肉有情，强脊定痛）周翠英（活动期清热利湿，缓解期补肾强筋）冯兴华（肾虚为本，标实多因）钟洪（风寒湿邪，多瘀多虚）痛风 朱良春（浊瘀为患，宜泄宜化）谢海洲（痛风专方，清热通络）张琪（三法合治痛风）章真如（湿热阻滞，经络不通）陈亦人（毒邪致病，痹阻阳气）任继学（肥美所伤，宣通透达）娄多峰（风湿痰饮流注，自拟三方治痹）时振声（气阴两虚，正虚邪恋）周福贻（辨证辨病，缓急分治）陈湘君（脾虚为本，湿热瘀毒为标）金实（湿热为多，肝肾为要）周翠英（病由内因，毒为关键）冯兴华（血滞痹阻，四妙五苓）钟洪（本为脾虚，标为湿浊）

<<痹证>>

章节摘录

版权页：[精选验案] 案1（）痹（类风湿关节炎）肖某，女，55岁，已婚，1998年11月14日初诊。

主诉：全身关节对称性肿痛反复4年。

病史：患者于1994年5月起无明显诱因出现双手指间关节、掌指关节、腕关节肿胀疼痛，活动不利，晨僵，渐发展至双足趾间关节、跖趾关节、踝关节以及肘关节、膝关节、肩关节等处肿胀疼痛。

曾于省人民医院检查诊断为类风湿性关节炎，不规则服用泼尼松及雷公藤多苷片等药，长期非甾体类消炎药治疗，病情时有反复。

今年6月因全身中小关节肿痛加重而入我院骨科治疗，诊断为类风湿关节炎、骨质疏松症。

经口服活骨胶囊、强骨胶囊及雷公藤多苷片等药，配合针灸、理疗等治疗，其骨质疏松有所改善，但关节肿痛未减，因而转入院治疗。

症见：双侧指间关节、掌指关节、腕关节、肩关节、肘关节疼痛不肿，双侧趾间关节、跖趾关节疼痛，双踝关节肿痛，双膝关节红肿热痛，活动不利，难于行走，晨僵约3小时，乏力，纳谷不香，口苦、二便尚调，舌暗红苔白厚，脉细弦。

既往有左膝外伤史。

查体：轮椅入病房，双手握力减退，平均为5.4kPa，双侧指间关节、掌指关节、肩关节、肘关节、趾间关节、跖趾关节压痛，双腕功能障碍，双踝及双膝关节中度肿胀，局部红、热。

入院查风湿四项：血沉118mm/h，抗“O”38.5U/ml，类风湿因子82.4U/ml，C反应蛋白33.3mg/L；免疫四项：IgG24.6g/L，IgA2.95g/L，IgM0.98g/L，Ig888μg/L。

X线检查示：双手诸骨普遍骨质疏松，关节间隙稍窄，部分见骨质缺损，符合类风湿关节炎改变。

左股骨远端髁间陈旧性粉碎性骨折，左膝关节腔内宽外窄，右膝关节腔变窄，呈退行性改变。

中医诊断：（）痹，辨证属肝肾亏虚，湿瘀交阻型。

西医诊断：同先前诊断。

治疗过程：患者入院后，根据辨证分析结果，治疗以补益肝肾，化湿通络为法。

方用：独活12g 桑寄生、玉竹各30g 姜黄、威灵仙、赤芍、穿山甲先煎，各15g 田七片先煎，10g 川萆薢20g 黄柏12g 牛膝18g 炙甘草9g 每日1剂口服，同时服通痹灵 号6片/次，通痹合剂20ml/次，每日3次口服，配合双柏散200g外敷双膝关节。

同时嘱患者停用雷公藤多苷片，不可服用激素药。

<<痹证>>

编辑推荐

《古今名医临证实录丛书:痹证》内容翔实,具有极高的临床应用价值和文献参考价值,能够帮助广大中医学生、中医临床医生、中医爱好者增进学识。

<<痹证>>

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>