

<<陈伯涛仲景方与临床>>

图书基本信息

书名：<<陈伯涛仲景方与临床>>

13位ISBN编号：9787509125137

10位ISBN编号：7509125138

出版时间：2009-4

出版时间：人民军医出版社

作者：陈伯涛，陈克敏 著

页数：118

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>

<<陈伯涛仲景方与临床>>

前言

家父陈伯涛，为江苏省名老中医，祖传中医十代，学识渊博，家教严谨。就学于南京中央国医馆国医特别研究班为研究员时，有缘受教于当代名医浏阳刘仲迈先生门下，专攻《伤寒》，深得其旨。

家父一生致力于仲景方的研究、运用，“平脉辨证，见病之源，相体制方，活法一贯”，用法而不执方，大大扩充了仲景方的运用范畴。

积数十年心血，撰写《仲景方与临床》一书，既是父亲临床经验的总结，也体现了其在仲景学说方面的较深造诣。

家父医术精湛，医德高尚，悬壶六十余载，以仲景方治病救人，誉满大江南北，在医学界享有盛名，授业弟子越百人。

余为陈氏中医第十一代传人，毕业于南京中医药大学，现执业于南通市中医院，侍诊家父左右三十余载，得其口传心授，临床运用仲景方融会贯通，疗效显著，深得好评。

2003年11月，父亲与世长辞，享年88岁。

父亲离开了我们，但他留给我们的的是做人的准则，精湛的医术。

欣闻人民军医出版社为弘扬中医学1。

拟出版家父著作，使父亲的学术思想、临床实践得到肯定，亦为后人更好地运用仲景方防病、治病做出贡献。

谨以此序告慰父亲在天之灵。

<<陈伯涛仲景方与临床>>

内容概要

本书汇集了江苏名老中医陈伯涛在从医半个多世纪的历程中研习和应用《伤寒论》《金匱要略》的宝贵心得和经验。

陈伯涛毕生致力于仲景方的研究和运用，声名卓著。

他主张读伤寒、用伤寒要达到“于有方无证处求证，有证无方处选药，有脉无证处辨证，有证无脉处验脉”的境界，而本书正达到了这样的境界。

本书提纲挈领地传达了作者学习《伤寒论》的感悟，尤其是对其辨证论治精神的独到见解；向读者奉献了几十年应用《伤寒论》和《金匱要略》的经验体会，结合文献和医案，进行大胆而严谨的讨论，让读者耳目一新并从中受益。

<<陈伯涛仲景方与临床>>

作者简介

陈伯涛，江苏省名老中医，祖传中医十代。

曾就学于南京中央国医馆国医特别研究班，并受教于名医刘仲迈先生门下，专攻伤寒，在医学界离有盛名，授业弟子逾百人。

《仲景方与临床》是其代表作。

<<陈伯涛仲景方与临床>>

书籍目录

第一章 《伤寒论》概要 一、《伤寒论》作者的生平和版本 二、《伤寒论》的编次内容 三、六经病篇脉证并治是学习《伤寒论》的重点第二章 《伤寒论》古方今用 一、从柴胡桂枝汤法看《伤寒论》的辨证论治精神 二、旋复代赭汤临床应用琐谈 三、五苓散治愈产后尿潴留体会 四、谈谈运用炙甘草汤的经验 五、再论炙甘草汤证 六、加减大柴胡汤治疗胆石症体会 七、再论加减大柴胡汤治疗胆囊炎、胆石症的临床体会 八、桂枝加附子汤的临床应用 九、再论桂枝加附子汤证 十、小青龙汤类方应用举例 十一、当归四逆汤证治的临床运用 十二、加味苓桂甘枣汤治疗脐下悸经验 十三、论芍药甘草汤证及其灵活运用 十四、加味芍药甘草汤治疗腰腿痛 十五、加味白头翁汤治疗慢性菌痢的体会 十六、葛根汤、桂枝加葛根汤治疗颈椎病体会 十七、厚朴生姜半夏甘草人参汤变方 十八、厚朴生姜半夏甘草人参汤临床应用体会 十九、桂枝二越婢一汤证的研究第三章 《金匱要略》方的临床应用 一、桂枝茯苓丸临床应用的一些体会 二、论桂枝茯苓丸证及加味桂枝茯苓丸在妇科病学上的临床应用 三、再论桂枝茯苓丸治疗痛经的体会 四、当归芍药散治验 五、温经汤临床应用的体会 六、半夏厚朴汤、甘麦大枣汤论治 七、桂枝芍药知母汤治疗类风湿关节炎体会 八、黄芪桂枝五物汤的临床应用 九、桂枝加黄芪汤治黄汗 十、大黄*虫丸治验及其药证发挥 十一、射干麻黄汤、厚朴麻黄汤合方论治 十二、黄土汤临床治验二则 十三、胸腔积液治验写在后面附录 整理国医学之见陈伯涛自传

<<陈伯涛仲景方与临床>>

章节摘录

第二章 《伤寒论》古方今用 一、从柴胡桂枝汤法看《伤寒论》的辨证论治精神 1. 文献复习 《伤寒论》原文：“伤寒六七日，发热微恶寒，肢节烦疼，微呕，心下支结，外证未去者，柴胡桂枝汤主之。”

柴胡桂枝汤方：柴胡、黄芩、人参、桂枝、芍药、生姜、半夏、甘草、大枣。

《证治准绳》：“柴胡桂枝汤，治疟身热汗少者。”

《纲要》：“用于感冒头疼，寒热阵作，有汗不解，肢疫神疲，胸痞胃呆等症的患者有良效。”

《类聚方广义》：“发汗期已失，胸胁满而呕，头疼身痛，往来寒热，累日不愈，心下支撑，饮食不进者，或汗下后痛犹未解，亦不头重，但热势缠续，胸满微恶寒，呕而不欲食，过数日，若愈若不愈者，间亦有之；当其发热期之初，宜用此方，重复取汗。”

根据文献记载，结合我们临床实践，柴胡桂枝汤法，治太少二阳并病的表证发热不解，外证未去者，取得了较为满意的效果。

2. 病案举例 (1) 章某，男，27岁，住院号16473 1962年8月9日，患者发热头痛，上午热轻，午后转剧，头痛位于前额部，肢酸乏力，自汗，纳减，口苦，曾服APC、安乃近等无效。14日以“发热待查”，高热40°C急诊入院，血常规疟原虫、肥达反应、脑脊液及大小便等项检查，均未能找出发热原因，先后注射葡萄糖盐水、维生素C，口服退热药、镇静药，亦无显著效果。

<<陈伯涛仲景方与临床>>

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>