

<<带教医案实录>>

图书基本信息

书名：<<带教医案实录>>

13位ISBN编号：9787509133354

10位ISBN编号：7509133351

出版时间：2010-3

出版时间：人民军医出版社

作者：桑希生 编

页数：349

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>

<<带教医案实录>>

前言

伤寒有六经三阳三阴之法；温病有三焦卫气营血之辨；内伤之治，当以脏腑经络为纲，气血精分为目，自是古人心法。

内伤者，伤损于内。

杂病者，百千万端，自各成病。

内伤之原由，多因时气杂感而起。

时气杂感虽为小邪轻病，却易伏留而成内伤杂病诸端。

仲景云：“大邪中表，小邪中里。”

虽为小邪，入里伏留，与正搏结，或虚或损，夹杂邪气，久成内伤，迁延不治，易成积聚，病若至此，已属难治。

古来医家论外感者为多，尤以伤寒、温病为典范。

论内伤者少而杂乱，尤其是今人多以伤寒、温病概括内伤，混淆内伤、外感之界限，并以辨证施治统领诊治全局，沿至今日，中医学对内伤的基础理论研究，尤其是对内伤病的始动环节——辨病分病未有深入的认识与发展。

外感重邪气，内伤重正气，自是阴阳之辨。

当今之士，诊治外感，不重邪气，不明传化，不论本气、复气、化气之变。

不辨伤寒或中风，却言表虚或表实；病无发斑，而言温邪。

至于内伤，不探其因，以情志不遂，饮食不节，起居失常统以概之，语不中的，未言其本。

不言偏邪伏邪，不分脏腑经络。

诊脉即言肾虚，见烦概称肝郁。

伤寒太阴病，自利不渴；内伤脾阳虚，腹满便难。

不知内伤之异于外感，何以把握阴阳，视死别生？

一家之言，立而不破，随意而发，即谓创新。

《素问》云：“常有言于人者，必有厌于己。”

此之谓也。

趋世之士互为赞赏，实为泱国泱民之害，偶有评议之声，即被视为离经叛道。

古人举金买谏，我等何如？

我学习中医已23年，困惑颇多，虽穷思尽智，也难尽其中之学。

从为人子弟，到为人师，常惶恐在心，恐误人前途。

尤其医学之术，实为难进。

但几十年来，一直潜心钻研，孜孜不倦，并与我的学生乐于其中。

授课之余，亦诊于堂，不求企踵权豪，愿为布衣保命。

<<带教医案实录>>

内容概要

本书是作者在发掘、整理和弘扬祖国医学的基础上，汲取当代新经验、新理论、新观点，结合临床行医、带教的多年经验编写、整理而成，突出了临床实用性和中医辨证思维。

全书以内科疾病为主，兼顾妇科、儿科，每个病例皆阐述了其病史、辨证、诊治经过，按语部分揭示了遣方用药的心得和独到的见解。

本书是一部很有价值的中医内科参考书，可供内科医、教、研专业人员、广大基层医务工作者及中医爱好者、中医自学者阅读参考。

<<带教医案实录>>

书籍目录

一、脾风二、消渴病三、泄泻四、便秘五、胃痛六、痞满七、不寐八、心痛九、心悸十、心水病十一、百合病十二、胸痹十三、眩晕十四、头痛十五、中风十六、胆胀十七、石淋十八、血淋十九、热淋二十、气淋二十一、劳淋二十二、水肿二十三、特发性水肿二十四、小便不利二十五、尿血二十六、小儿遗尿二十七、小便失禁二十八、淋闭二十九、癃闭三十、腰痛三十一、耳鸣、耳聋三十二、健忘三十三、阳痿早泄三十四、淋闭导致阳痿、早泄、不育三十五、不育症三十六、汗证三十七、咳嗽三十八、痰热咳嗽兼阳气不足三十九、哮喘四十、儿科哮喘四十一、喘证四十二、痛泻

章节摘录

一、脾风本篇主要节选了乙肝的一些病例，同时也提及了丙肝、自身免疫性肝炎、酒精性肝炎、瘀胆性肝病等。

从“病毒性肝炎”典型的临床表现：乏力、腹胀、便溏，甚至发展为黄疸、鼓胀、痞气来看，应定位在中医的脾脏，而不是中医的肝脏。

而从中医理论来看，肝炎毒性符合中医风邪的特点。

主要表现有：属一种外来的邪气，通过各种途径入血，在血中伏留，符合风伤血的特征；属偏风之邪，偏入脾脏，符合脾风的致病特征；邪气致病多不是直接伤脏，而是由其所化之气（化气为燥，复气为瘀）而伤，符合小邪入里渐成内伤的特征；发病形式多伏留缓发或伏而不发，偶见即发。

所以“病毒性肝炎”属于中医“脾中风”的范畴。

脾风的一般发病过程为：风邪中于脾脏，伏留于血分，或即发病，或缓慢发病。

风邪伏藏于血分，潜藏不出，耗气伤血损精，化燥生瘀，日久则阴阳两伤，脾脏衰竭，脾病及肾，出现脾肾两伤。

根据邪气的轻重和素体体质的不同，脾风会出现的并病及转归有：可合并蛊病、劳黄、积聚（痞气）或肾水。

脾风的病机关键及治疗策略为：急发者病因为风，属风壅，化热成瘀生湿，当急则治标、以退黄为主；缓发者为伏风结于血分，化燥生瘀成积聚，治当理脾气、和阴气、养精血、散瘀结、防积聚或振脾阳，祛伏风。

五脏传变，视气分、血分、脏腑之不同而随症治之。

脾风传变为血分传变，治法不一，当视其轻重，主抓矛盾的主要方面，传轻者治脾，传重者治变。

基于以上认识，导师自拟牡蛎汤，由生牡蛎1.0g，五味子5g，砂仁10g，佛手15g，鸡内金15g，生甘草15g组成。

方中生牡蛎，又名蛎蛤，重用二两为君，味咸平，性微寒，功可益阴气、理脾气、散结气、涩大肠。

从古代医籍文献资料看，牡蛎还具有一定的补益作用，如《神农本草经》将其列为上品，《温病条辨》有一甲煎，是用生牡蛎一味治疗阴血耗伤又被误下导致精气两伤的下利。

<<带教医案实录>>

编辑推荐

《带教医案实录》是由人民军医出版社出版的。

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>