

<<名医用名方>>

图书基本信息

书名：<<名医用名方>>

13位ISBN编号：9787509134733

10位ISBN编号：7509134730

出版时间：2010-4

出版时间：人民军医出版社

作者：张栋，宋春燕 主编

页数：219

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>

## <<名医用名方>>

### 前言

名老中医是将中医学基本理论、前人经验与临床实践相结合，解决临床疑难问题的典范，代表着中医学和临床发展的最高水平。

他们的学术思想和临证经验是中医学学术特点、理论特质的集中体现，与浩如烟海的中医古籍文献相比，它们更加鲜活，更具实用性，是中医学这个伟大宝库中的一笔宝贵财富，必须要让其得以继承，并发扬光大。

开展名老中医学术思想、经验传承研究具有十分重要的意义。

名老中医学术思想、临证经验研究，是中医继承工作最重要的组成部分。

继承是我们首先需要做好的重要的基础工作。

继承是为了更好地创新，继承是创新的基础和前提，如果不能很好地继承，创新就会成为无源之水。

这是国家中医药管理局局长余靖在“十五”国家科技攻关计划“名老中医学术思想、经验传承研究”课题启动会上的讲话所强调的。

本书从浩如烟海的中医文献中搜集整理了8首常用名方（四逆汤、四逆散、逍遥散、当归芍药散、真武汤、乌梅丸、补阳还五汤、甘麦大枣汤）的古籍经典论述、名医应用经验以及典型医案汇编成册，以供读者学习体会名老中医名方应用的独到之处。

鉴于本书所辑名方按语或为名老中医本人亲撰，或为其随诊门人所撰，皆能如实反映该老中医名方应用的精华部分，所以为保证经验的原汁原味，编者未刻意加以自己的评按，以求避免不成熟的评按，甚至可能是错误的评按给读者带来误导。

## <<名医用名方>>

### 内容概要

本书从浩如烟海的中医文献中搜集整理了8首常用名方（四逆汤、四逆散、逍遥散、当归芍药散、真武汤、乌梅丸、补阳还五汤、甘麦大枣汤）的古籍经典论述、名医应用经验以及典型医案汇编成册，以供读者学习体会名老中医名方应用的独到之处。

全书内容丰富，实用性强，适合各级中医师、中医药院校师生阅读参考。

## <<名医用名方>>

### 书籍目录

四逆汤（《伤寒论》） 一、典籍选读 二、名家经验 三、经典医案四逆散（《伤寒论》） 一、典籍选读 二、名家经验 三、经典医案逍遥散（《太平惠民和剂局方》） 一、典籍选读 二、名家经验 三、经典医案当归芍药散（《金匱要略》） 一、典籍选读 二、名家经验 三、经典医案真武汤（《伤寒论》） 一、典籍选读 二、名家经验 三、经典医案乌梅丸（《伤寒论》） 一、典籍选读 二、名家经验 三、经典医案补阳还五汤（《医林改错》） 一、典籍选读 二、名家经验 三、经典医案甘麦大枣汤（《金匱要略》） 一、典籍选读 二、名家经验 三、经典医案

## &lt;&lt;名医用名方&gt;&gt;

## 章节摘录

程志文医案阳虚感冒患者，女，74岁，1992年1月25年初诊。

患感冒已3天，曾服西药未效，恶寒怕冷，四末不温，身体发热，体温38℃，不思食，口干不欲多饮，极度倦怠，肢体轻度浮肿，烦躁不安，舌质淡紫，舌苔白腻，脉不浮反沉。

此阳虚之体，寒客于外，营卫不和，内有蕴热，水津不布。

投茯苓四逆汤加味；茯苓15g，党参15g，淡附子10g，干姜3g，炙甘草5g，桂枝5g，白芍10g，葛根10g，知母、黄柏各10g。

2剂后四肢转温，微有汗出，体温正常，精神好转，能思食，予原方再进2剂而愈。

体会此案老年伤寒，时值寒冬，又曾西药发汗伤阳，功能衰弱，阳虚不布，水饮内停，表有客寒，内有虚热，故以茯苓四逆汤温阳振衰、利水祛邪；合桂枝汤和营解表；加知母、黄柏清解内在虚热而告愈。

[程志文.茯苓四逆汤治疗疑难病举例.浙江中医学院学报, 1997, 21(6): 35]姜春华医案阳虚水肿张某，男，79岁，1978年9月9日初诊。

形体消瘦，面色㿖白，畏寒肢冷，两下肢凹陷性浮肿，伸舌颤抖。

苔薄白，脉濡弱。

辨证为阳虚水肿，拟以茯苓四逆汤合当归补血汤加减。

药用：茯苓12g，附片、干姜各3g，甘草4.5g，党参、黄芪、白术各9g，当归6g。

每日1剂，水煎服。

服药7剂，病愈。

体会高龄患者，气血虚弱，阳虚水肿，以茯苓四逆汤合当归补血汤加减。

黄芪配当归，益气生血扶正，又附片与当归同用能温通血脉。

温阳益气药与茯、术同用能温阳利水。

[戴克敏.姜春华运用当归的经验.山西中医, 2007, 23(1): 7]宋鹭冰医案心阳不足，阴血凝滞之胸痹孙某，女，38岁。

诊治日期：1973年2月。

病人自述近年来，时发胸闷心悸、短气、胸痛，经常形寒怕冷，手足不温，尤以双下肢冷痛为苦，病发时则冷汗自出，心中难受异常。

经该单位职工医院检查，诊断为“心肌缺血”，“神经官能症”。

舌苔淡白，脉沉细无力，寸部隐伏难寻，辨证为心阳不足，阴血凝滞。

治以当归四逆合参附龙牡汤合法。

红人参（另包代煎分次兑冲）6g，制附片10g，黄芪30g，当归10g，桂枝10g，细辛3g，丹参24g，红花6g，生姜10g，大枣10g。

上方服至6剂，全身已不怕冷，手足转暖，胸痛大减，但胸闷、心悸、冷汗仍不时出现。

原方加生龙牡各18g以镇敛固摄，续服4剂后症状消失。

以益气通瘀之剂善后，各恙大安。

体会该病人为心气素虚之体，抵抗外邪之力，常感不足。

气虚则血液之运行受阻，稍一不慎，风寒乘之而不觉，积时过久，则脉络闭塞不通，此胸闷、胸痛、气短之所由作也。

苔白脉沉，冷汗自出，心阳不足显然。

此时治法，本宜以参附龙牡之品固护心阳，但因该病人双下肢经常冷痛，手足亦常冷不温，故用当归四逆汤以温经通滞，与参附龙牡汤合用，则心阳得振。

## <<名医用名方>>

### 编辑推荐

《名医用名方(2)》：名老中医学术思想和临证经验是中医药学术特点、理论特质的集中体现，是中医药学这个伟大宝库中的一笔宝贵财富，是中医继承工作最重要的组成部分。历数经典名方名医应用经验探讨中医临证理法方药思路凡诸子百家，蜂出并作，各引一端，崇其所善，以此驰说，联合诸侯。

<<名医用名方>>

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>