

<<中西医融合观续>>

图书基本信息

书名：<<中西医融合观续>>

13位ISBN编号：9787566202826

10位ISBN编号：7566202820

出版时间：2012-9

出版时间：第四军医大学出版社

作者：李同宪，李月彩

页数：233

字数：350000

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>

## <<中西医融合观续>>

### 内容概要

《中西医融合观续——气血津液与内环境的融合》由李同宪、李月彩编著，是《伤寒论现代解读》与《中西医融合观》的继续，其目的仍然是证明中西医理论体系的融合是医学发展的必然趋势。

中西医融合指的是中、西医理论体系的融合，理论由概念与理论构架组成，概念在理论构架内流易才能够成为具有活力的理论。

中、西医理论之所以没有融合，是因为在研究同一个客体(疾病)时使用的参考系不同，形成了不同的理论，只有找到二者的共同参考系，就能够实现中西医理论的融合。

中西医融合已经成为理论界、医学界的共识，只是没有找到路径与方法。

## <<中西医融合观续>>

### 书籍目录

#### 概论

##### 第一章 中西医融合——概念

###### 二、历史

###### 三、与中西医结合的区别与联系

##### 第二章 气血津液-内环境稳态、象态、证态

###### 第一节 气血津液-内环境稳态

###### 一、稳态概述

###### 二、西医内环境及内环境稳态

###### 三、中医气血津液及其稳态

###### 第二节 气血津液-内环境象态

###### 第三节 气血津液-内环境失衡证态

###### 一、中医气血津液失衡

###### 二、西医内环境失衡

###### 三、气血津液-内环境失衡证态

#### 证态各论

##### 第三章 津液亏损-水电解质紊乱证态

###### 一、水电解质紊乱与津液亏损诸阳虚证

###### 二、苓桂术甘汤、苓桂甘枣汤、真武汤之比较

###### 三、温病学中温病后期发生的真阴亏损、热耗真阴与Sepsis或者MODS异常消耗是一个证态

##### 第四章 水气病-水肿证态

###### 一、风水-肾性水肿证态

###### 二、皮水-皮下水肿证态

###### 三、里水-慢性肾炎证态

###### 四、正水-营养不良性水肿证态

###### 五、石水-肿瘤性腹水证态

###### 六、水气病中的水饮证态

###### 七、黄汗-汗腺分泌异常证态

##### 第五章 水饮-第三间隙积液证态

###### 一、悬饮-胸水证态

###### 二、支饮-肺心病(心衰)证态

###### 三、留饮-难以吸收的积液证态

###### 四、溢饮-隐性水肿证态(见小青龙汤证)

###### 五、水走肠间-腹水证态

##### 第六章 痰证-炎症证态与瘀血-凝血证态

###### 第一节 痰证-炎症证态

###### 一、中医狭义的“痰”与西医的呼吸道炎症渗出物是一个证态

###### 二、《伤寒论》中的狭义痰证

###### 三、广义的痰与各个器官、系统的炎症是一个证态

###### 第二节 瘀血-凝血证态

###### 一、外感蓄血证

###### 二、《金匱要略》中的瘀血证

##### 第七章 高血压、糖尿病、代谢综合征中的痰证、瘀血

###### 第一节 高血压

###### 一、病因与发病机制

## <<中西医融合观续>>

二、分期

三、炎症与高血压

四、中医对高血压的认识

第二节 糖尿病

一、病理变化

二、发病机制

第三节 代谢综合征

一、西医代谢综合征

二、中医对于代谢综合征的认识

三、中西医融合对代谢综合征的认识(内环境生理功能、病因、病理机制、临床表现、治疗的融合)

第八章 中风历节病

第一节 中风-脑血管意外证态

第二节 历节-类风湿关节炎证态

第九章 肿瘤与痰证-炎症证态

参考文献

## &lt;&lt;中西医融合观续&gt;&gt;

## 章节摘录

人们在实践过程中，通过自己的肉体感官（眼、耳、鼻、舌、身）直接接触客观外界，引起许多感觉，在头脑中有了许多印象，对各种事物的表面有了初步认识，这就是感性认识。

这就是“象”，是事物本质的外在表现。

所以，感性认识所得出的“象”或者说表面现象不受理论框架的支配或者说影响，是感性的、经验的、初级的、比较客观的。

概念的形成是对事物本质属性的概括，当对“象”或者说“现象”进行概括、抽象化的时候，有意或者无意之中是运用某种理论框架对“现象”进行概括、抽象化。

这是一个主观过程，是理性认识的第一阶段，也是理论形成的第一步骤。

运用不同的理论框架对同一组具有内在联系的象进行概括、抽象化，就能够得出不同的概念。

例如：头痛、发热、脉浮、白细胞不高，发病1-2日这一组现象（状态的变量），中医诊断为：太阳表证，西医诊断为：感冒或者病毒性上呼吸道感染。

尽管概念不同，而它们的本质是统一的。

所以，我们说：太阳表证与感冒或者病毒性上呼吸道感染是一个证态，诸如此类，形成中西医融合的证态理论。

在证态理论体系内，麻黄汤、桂枝汤是治疗太阳表证—感冒证态的方剂，麻黄汤是治疗太阳表实证的方剂，所以，麻黄汤的适应证是：头痛、发热、脉浮，白细胞不高、高热无汗的感冒患者，即排除了传染病前驱期以及细菌性上呼吸道感染的患者，而且具备高热无汗的感冒患者才能够使用麻黄汤。

西医学领域里之“象”包括：症状、体征、各种实验室检查、影像学检查等等，而中医学里之“象”包括：症状、体征与脉象、舌象。

具有内在联系的一组症状与体征（一组象或者状态变量）中医称之为“证”，西医称之为“病理状态”，所以，同一个患者在同一时段内证与病理状态是同一的，中西医融合观把同一的“证”与“病理状态”称之为：“证态”。

由“证态”概念推导出“象态”概念，关于证态的详细论证请参考我们出版的《伤寒论现代解读》与《中西医融合观》两本书的相关部分。

象态与证态是实现中、西医融合的路径与方法。

中医学的藏象经络理论的形成，主要是由临床实践反推过来的，把临床实践证明的客观事实，抽象归纳、取象比类，纳入阴阳五行理论中，形成藏象经络、六经传变、卫气营血、气血津液等理论。

由证态概念引申出象态概念正是由临床实践发展为基础理论的反映，折射出医学基础理论形成的过程。

.....

<<中西医融合观续>>

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>