

<<魏雅君医案>>

图书基本信息

书名：<<魏雅君医案>>

13位ISBN编号：9787802317611

10位ISBN编号：7802317614

出版时间：2009-10

出版时间：中国中医药出版社

作者：魏雅君 编

页数：380

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>

## <<魏雅君医案>>

### 前言

作为一门科学，中医学的基础是长期反复的医疗实践和日积月累的宝贵经验。在实践和经验的基础上，几千年来，岐黄传人不断总结、发展、创新，构建并完善了中医学的理论体系，形成了这门具有中国特色的生命科学，并使之成为蕴含着华夏文明与东方智慧的文化瑰宝。中医的实践主要是临床，当然，教学和科研也是不可或缺的实践活动。在实践中找出规律，将经验进行总结，把实践和经验不断升华，使感性认识上升为理性认识，完成从必然王国到自由王国的飞跃，这是祖国传统医学得以传承并不断发展的必然道路。古往今来，很多学者扎根临床，潜心科研，总结经验，探索创新，形成自己的学术思想、诊疗思路、用药特色，从而在理论的不不断升华中成就斐然，卓然成家。

魏雅君教授走过的就是这样一条道路。

魏教授是国家培养的第一批中医高徒，早年就读于长春中医学院，上世纪80年代参加中国中医研究院研究生班，系统学习了中医理论以及全国名老中医的临床经验。

在近五十年的从医生涯中，她先后在基层医院、企业医院、北京中医药大学国医堂和国外多家医疗机构坚守临床一线，并在我国中医药教育的最高学府主讲多门专业课程。

在临床实践中，她辨证施治，注意积累，善于总结，在保存大量临床资料的同时，认真进行分析研究，使自己在内科病、男科病、妇科病的治疗上有独到之处，对不同地域、不同体质的患者，在审机立法、拟方用药等方面日趋精进。

她注重临床实践及经验的总结升华，从理论高度推究证情原委，切中病机，进行中医理论的探讨与完善。

行将出版的《魏雅君医案》就是她多年临床实践与学术研究的结晶。

## <<魏雅君医案>>

### 内容概要

魏雅君教授是我国培养的第一批中医高徒，献身中医，辛勤耕耘，临床为名医，教学成良师，科研有建树，管理有创意，今虽年近古稀，仍医人不倦，笔耕不辍，实无愧“杏林女杰”之美誉。在临床实践中，她辨证施治，注意积累，善于总结，在保存大量临床资料的同时，认真进行分析研究，使自己在内科病、男科病、妇科病等的治疗上有独到之处。她注重临床实践及经验的总结升华，从理论南疫推究证情原委，切中病机，进行中医理论的探讨与完善。

《魏雅君医案》是魏雅君教授多年临床实践与学术研究的结晶，内容宏富，理识兼备，从中医病因、病机、治则、治法、方药等诸多方面对书中所涉的临床常见病、疑难怪症进行了深入浅出、别具一格的论述，具有很高的实用性和科学研究价值。

## <<魏雅君医案>>

### 作者简介

魏雅君，教授，主任医师，著名中医学家。

早年毕业于长春中医学院，是我国培养的第一批中医高徒，从事中医临床：教学、科研四十余年。

曾在国内外主讲《中医内科学》、《中医诊断学》、《中医耳鼻喉科学》等课程。

发表论文40余篇，著作多部，系我国第一部《中医男科学》编委。

对肾病的研究曾获科技进步奖。

多年来一直主持、参与北京中医药大学国医堂门诊的疑难病会诊工作。

临床擅长治疗疑难杂症，尤擅治疗不孕不育生殖障碍性疾病，独树一帜地提出了女性不孕症的主要病机特点是“肾虚挟湿热瘀毒”，齁床以夫妻同治为原则，疗效显著。

对冠心病、心绞痛、高血压、高血脂、急慢性肾炎、泌尿系结石、上呼吸道感染、肺炎、胃病、溃疡病、结肠炎、胆囊炎、胆石症、脂肪肝、糖尿病、风湿病、干燥综合征、疲劳综合征等内科病症的治疗有独到之处。

对妇科疾病的治疗有着丰富的经验，擅长治疗各种原因引起的不孕症、月经病、急慢性盆腔炎、输卵管不通、子宫内膜异位症、子宫肌瘤、乳腺增生、更年期综合征等。

曾应邀赴英国、法国、德国、意大利、荷兰、奥地利、阿联酋、哈萨克斯坦、马来西亚、泰国、新加坡等十几个国家进行讲学和考察访问。

深受国内外人士好评，被誉为“杏林女杰”。

## &lt;&lt;魏雅君医案&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 内科医案 一、咳嗽二例 1.肝郁化火、痰热阻肺之咳嗽（慢性支气管炎急性发作） 2.痰热壅肺之咳嗽（慢性支气管炎） 二、咳喘一例 气阴两虚、痰湿蕴肺之咳喘（支气管哮喘） 三、哮喘二例 1.肺肾两虚、痰瘀交阻之哮喘（支气管哮喘） 2.风寒犯肺、痰饮内阻之哮喘（慢性喘息性支气管炎急性发作） 四、心悸三例 1.气血两虚、血瘀痰阻之心悸 2.气阴两虚、兼有气滞之心悸 3.心肾不交、胃热阴虚之心悸 五、胸痹五例 1.气滞血瘀、心脉痹阻之胸痹（中枢神经功能紊乱） 2.气阴两虚、痰瘀内阻之胸痹（冠心病） 3.心气不足、血络阻滞之胸痹 4.寒凝心脉、气滞不通之胸痹 5.气阴两虚、瘀血痹阻之胸痹、眩晕（冠心病、多发性脑梗） 六、不寐三例 1.心肾阴虚、火旺扰心之不寐（失眠） 2.肝郁血虚、心神失养之不寐（失眠） 3.脾胃虚弱、气血失和之不寐（失眠） 七、多寐一例 脾虚湿盛、痰浊蒙窍之多寐（嗜睡） 八、健忘一例 瘀血阻络、肠燥津亏之健忘 九、痫证二例 1.痰瘀阻窍、肝风内动之痫证（癫痫） 2.痰涎壅盛、蒙蔽清窍之痫证（癫痫） 十、胃痛七例 1.肝郁脾虚、胃有湿热之胃痛、胁痛（浅表性胃炎） 2.肝肾阴虚、胃阴不足之胃痛（胃溃疡、慢性胃炎） 3.胃阴不足、气滞血瘀之胃痛（萎缩性胃炎） 4.脾胃虚寒之胃痛（慢性胃炎） 5.气滞血瘀、肝郁化火之胃痛（浅表性胃炎） 6.肝郁犯胃、胆胃失和之胃痛（胆汁反流型胃炎） 7.肝阴不足、胃纳失常之胃痛、不寐（胃肠神经官能症） 十一、吐酸一例 肝郁气滞、脾胃不和之吐酸（萎缩性胃炎） 十二、嘈杂一例 胃火炽盛、湿邪蕴积之嘈杂（浅表性胃炎） 十三、纳呆一例 寒湿困脾、运化失司之纳呆（厌食） 十四、呕吐三例 1.肝郁脾弱、浊阴上泛之呕吐、水肿（尿毒症） 2.肝胃失和、胃气上逆之呕吐（神经性呕吐） 3.脾肾阳虚、中焦有热之呕吐（胃下垂） 十五、噎膈二例 1.肝郁气结、痰气交阻之噎膈（食道痉挛） 2.痰湿阻隔食道、气机不降之噎膈（食管贲门失弛缓症） 十六、呃逆三例 1.脾胃气虚、肝阳上亢之呃逆、胸痹（胃肠功能紊乱、心绞痛） 2.痰火上逆、胃气失和之呃逆（胃肠功能紊乱） 3.胃肠积热、胃气上逆之呃逆（胃肠功能紊乱） 十七、腹痛二例 1.中气下陷之腹痛（胃肠功能紊乱） 2.肝郁化火、传化失司之腹痛、便秘（肠粘连） .....第二章 妇科医案第三章 男科医案第四章 五官科医案第五章 皮肤科医案附录 膏方

## &lt;&lt;魏雅君医案&gt;&gt;

## 章节摘录

2.痰湿阻隔食道、气机不降之噎膈（食管贲门失弛缓症）许某男37岁河南省平顶山市人首诊1999年11月10日主诉：1年来自觉进食哽噎不顺，近1个月来加重，食入即吐出。

现病史：1年来患者自觉进食哽噎不顺，近1个月来加重，吞咽困难，食入即吐出，只能进流食。

现见形体消瘦，萎靡不振，身倦乏力，面色苍白，大便干燥，胸腹部胀闷。

平素心情抑郁。

舌质淡，苔白微腻，脉缓无力尺沉。

诊疗经过：食道钡餐检查示食道贲门失弛缓症。

曾口服心痛定等药，效果不显，故欲用中药治疗。

病机治则：痰湿阻隔食道，气机不降；治宜祛痰化湿，降气和胃。

方药：旋覆代赭汤合半夏厚朴汤加减。

旋覆花15g（包煎）代赭石20g（先煎）党参15g 清半夏12g 大枣20g 炙甘草6g 厚朴10g 陈皮12g 炒白术15g 茯苓15g 生姜12g 炙甘草6g 10剂，水煎服，日2次。

二诊：1999年11月20日，药后患者自述呕吐略减，能稍进半流食，腹胀缓解，大便虽通但通而不畅。

在前方基础上，添加理气和胃之品。

旋覆花15g（包煎）代赭石20g（先煎）党参15g 清半夏12g 大枣20g 炙甘草6g 厚朴10g 陈皮12g 炒白术15g 茯苓15g 生姜12g 炙甘草6g 枳壳10g 柿蒂12g 10剂，水煎服，日2次。

三诊：1999年11月30日，患者自觉进食较前通畅，精神好转，大便正常，腹胀已无。

气机已降，饮食得下，拟增加健脾理气消食之品。

旋覆花15g（包煎）代赭石20g（先煎）党参15g 清半夏12g 大枣20g 炙甘草6g 厚朴10g 陈皮12g 炒白术15g 茯苓15g 生姜12g 炙甘草6g 枳壳10g 柿蒂12g 焦三仙各15g 木香10g 10剂，水煎服，日2次。

四诊：1999年12月10日，患者已能正常进食，大小便正常。

食道钡餐检查示未见异常。

嘱患者调畅情志，心胸开阔。

1年后随访，患者饮食正常，噎膈未再发作，体重增加。

【按语】食管贲门失弛缓症是食管运动障碍性疾病，即食管下口贲门处失去松弛功能，临床特征性症状为吞咽困难、食物反流和胸骨后疼痛。

<<魏雅君医案>>

编辑推荐

《魏雅君医案》是由中国中医药出版社出版的。

<<魏雅君医案>>

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>