

<<高益民老中医临证经验集>>

图书基本信息

书名：<<高益民老中医临证经验集>>

13位ISBN编号：9787122072061

10位ISBN编号：7122072061

出版时间：2010-1

出版时间：化学工业出版社

作者：张晓明 编

页数：284

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>

<<高益民老中医临证经验集>>

前言

对北京四大名医临床学术经验的再实践与传承 萧龙友（1870-1960年）、孔伯华（1884-1955年）、施今墨（1881-1969年）、汪逢春（1882-1948年），是自清末，历中华民国，至中华人民共和国建国初期，享誉北京以至全国的四位著名中医专家，并称为北京四大名医。其生活的年代是我国政治经济、历史文化大动荡的时期，就中医学的历史发展而言，历史造就了四大名医，四大名医也推动了历史发展。

纵观中医历史上的名医诸家，除了天资聪颖之外，大都还靠各自的勤奋努力和名师指点，四大名医也不例外。

虽然他们的学术思想各具特点，但治学精神却有极大的相近之处，他们都具有高尚的医德、敬业的精神、科学严谨的治学态度，勤求古训，熟悟经旨，以及不分门户、博采众长的精神。

他们的学术思想博大精深，又各具风采。

萧龙友：首重医德伦理，倡导医学修养。

曾作“医范十条”，对医家苦口婆心，谆谆告诫；临证详审四诊，且最重问诊。

他（诊病）“问最留意，反复询究，每能使病者尽吐其情”。

治法因人而异，灵活准确，辨证用药，注意形神并治，调理虚证，善育阴培本。

治疗虚损重视脾胃，而且医药并重，他认为“医药不能相分，只有医药并重，知医明药，才为良医”

而且主张“医药为救人而设，本无中西之分”和门户之见。

足以说明萧老治学精神之豁达开朗。

生前著作有《现代医案选》、《整理中国医药学意见书》、《息园医隐记》、《天病论》等。

<<高益民老中医临证经验集>>

内容概要

高益民老师是“北京四大名医”研究的资深专家，从事“北京四大名医”研究20余年，其研究成果已以博士论文、著作、论文等形式公开发表，并牵头组建“北京四大名医研究中心”，参与了“北京四大名医名医工作室”的创建，提倡对“北京四大名医”学术的弘扬和研究工作。其中论文《民国时期北京地区中医高等教育史研究》发表于1986年中华医史杂志，《民国时期北平国医院评介》发表于1992年北京中医杂志，《施今墨教育思想初探》发表于1992年中医教育。并指导我参与了部分北京四大名医的理论研究工作，发表相关论文《施今墨延缓衰老追肥说》。

高老师对名老中医的验方十分重视，单独立项，定药味，定方名，定功能主治和适用范围，对其立法遣药，配位原则，突出的经验，都详细诠释，同时也在自己的实践中应用，在不断的实践过程，把宝贵的间接经验变成了直接经验。

“跟一师如临诸贤”，是我跟师5年的深切感受。

高益民老师花了几十年时间总结了多位老中医的经验，融会贯通后汇集一身，“诸贤”的品质和经验即在于此！

<<高益民老中医临证经验集>>

书籍目录

一 临床验案1 发热2 非典型性肺炎后遗症3 上呼吸道感染后久咳4 慢性支气管炎伴肺气肿5 哮喘6 肺炎后多脏器功能衰竭7 心肌供血不足8 慢性脑供血不足9 耳鸣10 黄疸性肝炎11 酒精性肝损害12 急/慢性胰腺炎13 慢性胃炎14 慢性结肠炎15 非溃疡性消化不良16 肠易激综合征17 糖尿病18 肾功能不全19 糖尿病肾病20 高血压肾病21 药物性肾功能不全22 慢性肾炎23 高尿酸性肾病一例24 泌尿系感染25 便秘26 失眠27 多汗症28 干燥综合征29 风湿性关节炎30 面神经麻痹31 慢性疲劳综合征32 甲状腺功能亢进33 甲状腺结节伴囊性变34 席汉综合征35 雷诺综合征类案五例36 抗生素后二重感染37 高脂血症38 颌下淋巴结感染39 自身免疫性疾病40 代谢综合征41 癌症42 外科术后并发症43 股骨头坏死44 手术后创口感染45 月经失调46 子宫内膜增殖症47 不孕症48 产后急性过敏性药疹49 紫癜50 带状疱疹51 银屑病52 荨麻疹53 神经性皮炎54 泛发性湿疹55 青光眼56 过敏性鼻炎57 舌前半部味觉消失二 经验方1 清肺止咳方2 清气解毒汤3 清气化湿汤4 血室疏解方5 清热除湿汤6 湿热泌感方7 黄芪桂枝通脉汤8 清肝定眩汤9 养血平肝汤10 五子润燥方11 益气解毒抑瘤方12 肾虚瘀滞方13 润肠通便方14 清热调经方15 养血调经方16 疏肝定痛饮17 健脾和胃饮18 七芪鹿茸片19 参茸花颗粒20 五灵丹胶囊三 对北京中医教育的研究1 民国时期北平国医学院评介2 民国时期北京地区中医高等教育史研究——华北国医学院评介3 医德教育与“医戒十二条”——民国时期华北国医学院的医德教育附 常用中成药

章节摘录

1.发热 高益民在临床治疗中,采用辨病与辨证相结合的原则,即根据西医诊断的病种,采用中医辨证的法则,因时、因地、因人制宜而辨证论治。

对于中医辨证的方法,从六经辨证、病因辨证、脏腑辨证、经络辨证、卫气营血辨证以及三焦辨证等,融汇交叉分类归纳,建立了“中医临床辨证系统”,突破了学习与运用中医的辨证一大难关,体现了中医临床治疗思维的系统性和规律性。

西医尚未得出明确诊断的病症往往冠以“待查”二字,例如经常遇到的“发热待查”即是临床现象。高老根据其临床症状以及舌象、脉象四诊所见,按照自己建立的“中医临床辨证系统”,推断出准确的中医辨证,进行施治,同样可以达到“脉静身凉”临床治愈的目的。

高老辨治发热,主要按外感发热和内伤发热两大证类。

前者是以外因为主,病势急,病程短,以高热为主,兼见表证的其他特征;后者以内因为主,病势缓,病程长,以低热为主,兼见脏腑功能失调等证候。

对于外感类者,先辨病因后辨病位;内伤证类者先辨病位后辨病性。

“发热”是以体温升高和病人有发热感觉为依据的,笔者选用的15例“发热”病例,其中属于中医外感发热病例有11例,内伤发热病例有4例。

本组列举的发热病例,无论外感或内伤,均经过了西医的治疗或服用其他中药3天以上,发热不退,最长达45天之久;其中也有内蕴湿热感受外邪侵袭者,以致寒热交错,病情难以辨识;内伤发热病人病史复杂,病程可达5年以上,患者已经多家的寻医求药,未见疗效;特别是在“非典”期间参与救治的工作人员,已经进入隔离区的医护人员出现发热症状,多因工作紧张、生活不规律,感受外邪之后开始发热,并经大量抗生素输液、服用中西药等而发热仍不退。

可以认为本组发热病例均属于疑难发热范围。

经过高老的诊治,均很快热退病除。

高老治疗发热的经验可追溯40余年的历史。

早在20世纪60年代初期,他就发现中医药治疗各种疑难发热的优势,他总结了大量的临床资料,曾撰写“疑难发热中医辨证论治体会”一文,登在当时的《北京中医医院学术论文集》中。

高老治疗发热,是继承了施今墨清解配比法则,还有姚正平、关幼波等名医治疗温热病的经验,同时高老将名家诸贤的经验、思路融汇贯通,发展创新,转化为自己独到的发热辨治体系思维与方药。

【例1】外感发热 郭某,男,51岁,公务员。

初诊日期:2004年12月28日。

主诉:发热、头痛5天。

<<高益民老中医临证经验集>>

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>