

<<常见病辨证自疗验方>>

图书基本信息

书名：<<常见病辨证自疗验方>>

13位ISBN编号：9787509161838

10位ISBN编号：7509161835

出版时间：2012-10

出版时间：人民军医出版社

作者：李刘坤

页数：216

字数：246000

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>

<<常见病辨证自疗验方>>

前言

中医学和西医学是世界上影响最大的两大医学，是人类共有的宝贵财富。

二者在理论体系、诊治方法等方面各具特色，各有所长。

如何取二者之长，更好地为人类健康服务，是历史赋予广大医务工作者的神圣使命。

多年来，不少中西医工作者在中西医结合方面进行了许多有益的尝试，取得了大量可喜的成果。

临床诊疗中将西医诊断辨病与中医辨证论治相结合，就是可喜的成果之一。

众所周知，西医学在诊断技术方面发展迅速，病名诊断比较明确，多数西医病名已为广大群众熟知；

中医学则具有辨证论治的优势，且积累了大量行之有效、毒副反应较小的验方。

因此，在西医对疾病作出明确诊断的基础上，运用中医理论对该病进行辨证分型，施以相应的验方治疗，无疑对提高临床诊疗水平具有重要意义。

笔者正是基于这种认识，一向极为注重学习掌握中西医两种本领，虚心向中西医专家、同仁求教，在医疗实践中力求做到西医诊断辨病与中医辨证论治相结合。

经过多年探索，收到良好效果。

故不揣浅陋，将肤浅体会整理为《常见病辨证自疗验方》一书，以期裨益于患者，就正于同道。

书中基本采用西医病名，介绍了内科、儿科、妇产科、男科以及五官、皮肤等科100多种常见病。

在论述每一种疾病过程中，首先概述了西医对该病的认识，包括概念、病因、发病及演变情况、临床特点等；简述该病与中医病名的关系、中医的认识及中医划分的主要证型；进而着重介绍了各证型的临床表现、治法及所用验方。

验方选择以对证准确、疗效显著、屡试屡验为原则。

有的一证一方，有的一证数方。

对每个验方都标明了药物组成、基本剂量、煎服或加工方法等，便于应用。

一证备有数方者，意在为用药提供选择的余地，需要时可根据病情轻重、药源条件等选择一方，也可选择一个主方和一个辅助方（方后注明）配合使用，以增强疗效。

另外，为方便家庭使用，在书后还特意介绍了中药汤剂的煎法、中药的服用方法和儿童用药剂量等内容。

<<常见病辨证自疗验方>>

内容概要

本书根据西医病名与中医的关系，将100多种常见病划分为不同的中医证型，并分别介绍了各证型的临床表现、治法和常用验方。

附录部分强调了中药汤剂的煎法、服法以及儿童用药剂量。

本书各疾病证型划分清楚，所选药方对证准确、疗效显著、屡试屡验，是非常实用的家庭健康用书。

<<常见病辨证自疗验方>>

作者简介

李刘坤，师承国家级名老中医、三代御医之后赵绍琴，为新中国首批中医学研究生，现为北京中医药大学教授、主任医师、研究生导师。

从医40余年，尤其擅长运用中药配合饮食疗法、运动疗法等治疗各种、常见病和疑难病症。

发表医学论文数十篇，出版医学专著40余部。

多次赴马来西亚、韩国、日本、新加坡等国进行讲学、学术交流和诊疗活动，并多次在北京电视台《养生堂》《健康大智慧》《快乐健身一箩筐》《大讲堂》等栏目主讲养生保健知识。

<<常见病辨证自疗验方>>

书籍目录

内科常见病

上呼吸道感染与流行性感
急性支气管炎
慢性支气管炎
支气管哮喘
支气管扩张
流行性腮腺炎
肺结核
结核性胸膜炎
颈淋巴结结核
硅沉着病
原发性肺癌
食管癌
慢性胃炎
胃与十二指肠溃疡
胃癌
慢性非特异性溃疡性结肠炎
习惯性便秘
结肠癌与直肠癌
细菌性痢疾
蛔虫病
蛲虫病
病毒性肝炎
肝硬化
原发性肝癌
胆石病
胆囊炎
胰腺炎
糖尿病
单纯性甲状腺肿
甲状腺功能亢进症
慢性肾炎
泌尿系感染
泌尿系结石症
高血压病
冠状动脉粥样硬化性心脏病
心律失常
急性风湿病
慢性风湿性心脏瓣膜病
慢性肺源性心脏病
脑血管意外
血栓闭塞性脉管炎
缺铁性贫血
营养不良性贫血
再生障碍性贫血

<<常见病辨证自疗验方>>

原发性血小板减少性紫癜

白血病

帕金森病

重症肌无力

癫痫

神经衰弱

瘰疬

儿科常见病

麻疹

风疹

水痘

遗精

男性不育症

前列腺肥大

其他常见病

复发性口腔溃疡

咽炎

咽部神经症

扁桃体炎

过敏性鼻炎

鼻窦炎

耳源性眩晕

湿疹

荨麻疹

带状疱疹

扁平疣

白癜风

神经性皮炎

银屑病

痤疮

脓疱疮

手癣和足癣

附录

中药汤剂的煎法

中药的服法

儿童用药剂量

<<常见病辨证自疗验方>>

章节摘录

版权页：病毒性肝炎是感染肝炎病毒所引起的消化道传染病。

临床主要表现为食欲减退、恶心、上腹部不适或肝区疼痛、倦怠乏力等。

部分患者可出现黄疸、发热。

肝大，有压痛，伴有肝功能损害。

根据感染肝炎病毒种类的不同，本病可分为甲型、乙型等多种类型，但其导致的病理变化和临床表现基本相同。

根据病程的长短，本病可分为急性、迁延性和慢性三期。

病程不超过半年者为急性肝炎；超过半年不愈者，为迁延性肝炎；超过一年不愈者，为慢性肝炎。

根据黄疸的有无和病情的轻重，本病又有无黄疸型、黄疸型和暴发型的区别。

无黄疸型发病率最高，起病多缓，临床主要表现为食欲不振、恶心、腹胀、肝区不适或隐痛、低热、乏力、肝大和压痛等，肝功能轻度损害。

但有许多患者临床表现不显著，有的甚至毫无自觉症状，只是在体检时被发现，故容易误诊。

黄疸型起病较急，初有恶寒、发热、食欲不振、恶心、呕吐、上腹部不适、腹胀、乏力或头痛、身痛等症。

数日后出现尿色加深，继而巩膜和皮肤出现黄疸，逐渐加深，1~2周达到高峰，发热、乏力等症加剧，肝大，有叩压痛，肝功能损害。

部分患者出现精神抑郁、皮肤瘙痒、荨麻疹、脾轻度增大。

经2~3周后，黄疸逐渐消退，诸症减轻，进入恢复期。

暴发型即急性或亚急性肝细胞坏死型，也称急性或亚急性黄色肝萎缩，只占少数病例，多见于孕妇、嗜酒者和体弱者。

起病急骤，病情进展迅速，黄疸一出现即很快加深，伴有恶心、频繁呕吐、明显肝臭、皮肤和黏膜出血、肝功能显著减退等，进而发生腹水、下肢浮肿、烦躁不安、谵妄、狂躁、昏迷。

若抢救不及时，可在数日或数月内死亡。

大部分急性病毒性肝炎患者，经过适当治疗和休养，可于半年内康复。

少部分患者可因饮食不当、嗜酒、不注意休养、治疗失误等，转为迁延性或慢性肝炎。

特别是无黄疸型肝炎患者往往因延误治疗而转为迁延性或慢性。

迁延性肝炎临床仍主要表现为食欲不振、倦怠乏力、胁痛、肝大、肝区叩压痛等，且易出现类似神经官能症的症状，肝功能正常或轻度损害。

慢性肝炎临床表现视有无活动性而轻重不同。

多数慢性肝炎患者的病情可长期处于相对稳定静止状态，无明显自觉症状，肝功能仅轻度减退。

少数患者的病情可呈长期或反复活动性，临床表现为食欲不振、倦怠乏力、腹胀、腹泻、胁痛、低热、失眠等，劳动能力明显减退，皮肤常呈黝黑色，可有蜘蛛痣及肝掌，肝大并有质地改变，部分患者有进行性脾大，进而有发展为肝硬化的可能。

<<常见病辨证自疗验方>>

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>