

<<豫鲁名老中医临证录>>

图书基本信息

书名：<<豫鲁名老中医临证录>>

13位ISBN编号：9787509161876

10位ISBN编号：7509161878

出版时间：2012-12

出版时间：人民军医出版社

作者：韩丽华 张文学

页数：371

字数：456000

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>

<<豫鲁名老中医临证录>>

前言

名老中医代表着中医学学术和临床发展的最高水平，他们的学术思想和临床经验是中医药学术特点、理论特质的集中体现，整理研究名老中医学术思想、临床经验对中医药学的发展和具有重要的学术价值和现实意义。

总结名老中医学术思想和经验，是弘扬中医特色，提高临床疗效，促进中医发展的主要工作和必由之路。

本书所收录的河南、山东两省的名老中医药专家，其高尚的医德、精湛的医术、独特的诊疗经验为世人所公认，在豫、鲁乃至全国均享有较高的知名度。

他们无论是理论研究抑或是临床实践，均各有独到之处，为防止这些宝贵经验遗失，亟须认真挖掘整理。

本书选录了河南、山东两省30位国家级名老中医及部分正高职称的中医专家长达数十年临床实践所凝练出的学术思想及其独到的临床诊疗经验。

全书共分“学术思想”“临证经验”和“验案赏析”三大部分，内容丰富，范围广泛，涉及内、外、妇、儿、骨伤及五官等专科内容。

参加本书编写的人员大多为各位专家的师承弟子，他们对老师的学术思想及临床经验具有较深刻的理解和认识。

为了真正挖掘名老中医专家学术所长，在对各位专家学术思想进行全面梳理的基础上，就其临床治验选案与记述不拘形式，彰显其特色、特点，突出其所见长的，对某科、某病、某法、某方或某药独到的诊疗和用药心得，其中包括首次公之于众的部分医家的诊疗经验。

既有中医理论之阐微，亦有诊治思路之探索，理论联系实际，凸显临证经验，从不同角度反映了名老中医各具特色的理论见解和治疗规律，为中医理论体系的发展提供了重要素材。

对于后人继承和发扬中医药学，开拓中医辨证论治思维，提高临床疗效，具有十分重要的学术价值和实用价值。

本书内容翔实，实用性强，是广大中医工作者、中医药院校师生及中医爱好者学习中医理论与临床实践的理想参考书籍。

在本书编写过程中，得到了书中所介绍的各位名老中医及其嫡传弟子的大力帮助和中华中医药学会名医学术思想研究分会、河南中医学院名医研究所的指导和支持，在此一并表示感谢。

由于篇幅和编者水平有限，书中仅选录名老中医经验之精华细微处，尚不能将各位名老中医的临证论治经验全面、系统地反映出来，书中如有不当之处，恳请读者批评指正。

<<豫鲁名老中医临证录>>

内容概要

本书选录了河南、山东两省3位国家级名老中医（或正高职称的中医专家），分别介绍了他们数十年医学实践中凝练的学术思想及其丰富的临床经验，内容涉及内、外、妇、儿、骨伤及五官等各科。“学术思想”反映了名老中医的理论见解和辨证经验，高度概括其技术专长和学术精华，为中医理论体系的发展提供了重要素材；“临证经验”介绍了各位专家独特的诊疗方法和心得体会，其论病精微，造诣深邃，各具特色；“验案赏析”精选各位专家疗效显著的典型病案，并予以精辟分析，依据中医经典理论，详尽透彻，纲明目细，点睛升华，易于师法。本书内容翔实，实用性强，是广大中医工作者、中医药院校师生及中医爱好者学习中医理论与临床实践的极好参考书。

<<豫鲁名老中医临证录>>

书籍目录

内科

毛德西治疗冠心病临证经验
王立忠治疗老年病临证经验
王松龄治疗中医脑病临证经验
孙建芝治疗心力衰竭临证经验
孙彬治疗内科杂病临证经验
田文治疗内科杂病临床经验
朱振铎治疗老年胆石症临证经验
张磊治疗中医杂病临证经验
张鸣鹤清热解毒十八法与风湿病诊治经验
李鲤治疗脑病临证经验
邵梦扬治疗肿瘤病临证经验
陈安民治疗白血病临证经验
陆维娜辨治肾主水的经验
赵时雨治疗内科杂病临证经验
赵国岑治疗脾胃病临证经验
高洪春治疗冠心病临床经验
隗继武治疗脾胃病经验
焦中华治疗恶性肿瘤临床经验
程益春辨证治疗糖尿病临床经验

外科

李中玉中医外科临证经验
尚德俊治疗周围血管疾病经验
王宏坤中医骨伤科临证经验
邵光湘对股骨头缺血性坏死的诊疗

妇科及男性病

门成福中医妇科病临证经验
王光辉治疗妇科与男科疾病临证经验
褚玉霞中医妇科临证经验

儿科

郑启仲中医儿科临证经验
王静波治疗小儿弱视的经验

五官科

王守儒中医口腔科临证经验
卢丙辰中医眼科临证经验
蔡华松眼科临证经验

<<豫鲁名老中医临证录>>

章节摘录

[学术思想] 1.重视整体观念与动态辨证相结合 毛德西认为，临证就是要找出对应的因果关系和自然规律，按照疾病的发病规律来探求它的本质，从而拟定出相应的治疗方法。要从整体观念去考虑，还要从局部看整体，从整体看局部，从结果找原因，从原因推结果。在着眼整体观念的前提下，注意疾病的动态变化。

以胸痹为例，胸痹的病机为本虚标实，这种虚实概念就带有宏观的认识。虚的本质在于心阳（包括心气）不足，其次为脾、肾二脏之虚，特别是与肾、心关系最为密切。心为阳中之阳，肾为阴中之阴，心火下交于肾，肾水上济于心，水火相交，阴阳平衡，自无胸痹心痛之虞，且心火亦赖肾阳之温养。

若肾中真阴真阳有一病及于心，就可能引起心痛。

前人所言“欲养心阴，必滋肾阴；欲温心阳，必助肾阳。”

确为心肾相关之要言。

邪实的病位则游离于肺、肝、脾三脏。

三脏有疾，或气虚，或气滞，或痰阻，均可影响到心脉而发生疼痛。

老师尝讲，若抛开五脏之间的整体关系，只着眼于“心”，那就是只见树木不见森林了。

有这种整体观念指导，还要用动态的眼光去观察证候变化，《金匱要略》胸痹心痛篇原文充分说明了这一点。

原文谓：“胸痹，心中痞气，气结在胸，胸满，胁下逆抢心，枳实薤白桂枝汤主之，人参汤亦主之。”

胸痹心痛有虚、实之分，前者为痰浊阴弦之实，后者为心脾阳微之虚。

用药之法，前者选薤白、厚朴、枳实以散之；后者选人参、干姜、白术以温之。

正如《医宗金鉴》所云：“实者用枳实薤白桂枝汤主之，倍用枳朴者，是以破气降逆为主也。

虚者用人参汤主之（即理中汤），是以温中补气为主也。

由此可知痛有补法、塞因塞用之义也。

” 诊治疾病强调外因、内因环境以及药源性诸因素，都会使证候发生变化。

明显的因素可以预见，而不明显的因素，即病人自身呈隐性变化，更应从细微处注意。

这样才能掌握主动权，驾驭和控制疾病的发展。

2.辨证与辨病相结合 辨证辨病相结合，才能解决较为复杂的问题。

如胸痹采用中医辨证，若气短体倦、汗出喘促、脉微，治以益气养阴，方选生脉散，药用麦冬、五味子。

元气虚者用党参，元气衰者用红参，元气亡者用野山参，气阴两虚者用太子参、西洋参，心动过速者加丹参、生龙齿，心动过缓者加桂枝、附子，血压低者加黄芪、黄精或生脉保元汤，血压高者加野菊花、葛根。

急救用药：生脉注射液、速效救心丸、冠心苏合香丸等。

若闷痛痞满、舌苔黏腻，治以宣痹通阳，方选瓜蒌薤白白酒汤。

痰浊较重、咳嗽剧烈、胸背痛甚，选瓜蒌薤白半夏汤；阳气郁闭明显，胸背痛常突然发作，疼痛部位也较广泛，选枳实薤白桂枝汤；瓜蒌与薏苡仁、炒山楂相伍可免腹泻之苦；痰浊明显者加薤白、瓜蒌、桂枝、半夏、山楂；湿痰加石菖蒲，热痰加郁金。

急救用药：苏冰滴丸、麝香保心丸等。

……

<<豫鲁名老中医临证录>>

编辑推荐

《豫鲁名老中医临证录》是广大中医工作者、中医药院校师生及中医爱好者学习中医理论与临床实践的极好参考书。

<<豫鲁名老中医临证录>>

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>