

<<中医临证与方药应用心得>>

图书基本信息

书名：<<中医临证与方药应用心得>>

13位ISBN编号：9787117036696

10位ISBN编号：7117036699

出版时间：2000-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：单兆伟

页数：381

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>

<<中医临证与方药应用心得>>

内容概要

《中医临证与方药应用心得》紧密结合临床验案，重点介绍了单氏娴熟的辨证思路和尤为擅长的脾胃病治疗经验，亦阐发了一些内科杂病及妇科、老年科疾病的证治心得，系统总结了其在方剂和中药运用方面的独到经验。

厚积薄发，深入浅出，临床指导性强，足资年轻中医师和中医同道参考。

<<中医临证与方药应用心得>>

作者简介

单兆伟教授，男，博士生导师，1940年生于江苏省通州市。
1965年毕业于南京中医学院医疗系，入江苏省中医院内科工作，并随全国著名中医学专家、孟河学派传人张泽生教授侍诊10余年，20世纪90年代初，又入全国名老中医徐景藩教授门下，苦学三载，兼收并蓄。
临证注重辨证与辨病，宏观辨证与微观辨证，中医理论与现代医学理论相结合，擅长于慢性萎缩性胃炎、胃癌前期病变、幽门螺杆菌相关性胃病、功能性消化不良、炎症性肠病等之诊治。
现任南京中医药大学学位委员会委员，兼任中国中医药学会内科分会委员、中国中医药学会脾胃病专业委员会副主任委员、国家药品监督管理局新药审评专家、江苏省脾胃病专业委员会主任委员、江苏省中西医结合消化病专业委员会常务副主任委员等职。
至今已培养出硕士15名、博士4名、博士后1名，尚有在读博士生6名、硕士生4名。
发表论文90余篇，主持及参与编撰专著10余部，共获得中医药科研成果奖6项。

<<中医临证与方药应用心得>>

书籍目录

一、脾胃病临床诊治经验（一）慢性萎缩性胃炎癌前病变的临床诊治与研究（二）慢性萎缩性胃炎从瘀论治（三）幽门螺杆菌相关性胃病论治（四）消化性溃疡论治（五）返流性食管炎论治（六）慢性结肠炎论治（七）消化道肿瘤术后论治（八）胃脘痞胀论治（九）胃脘痛论治（十）虚秘论治（十一）老年胃病病机探讨（十二）妇人胃病诊治规律探析（十三）肝硬化腹水论治二、脾胃病治法运用集粹（一）升降相宜除呃逆（二）养温结合治胃痛（三）益气活血疗胃痞（四）升阳清化愈久痢（五）益气养阴愈吐酸（六）忌刚用柔理脘胀（七）益气清化除Hp（八）塞因塞用治便秘（九）顺气导滞愈FD（十）甘温益气除胃热（十一）护膜生肌愈溃疡三、脾胃病养生宜忌四、内伤杂病临床诊治经验（一）眩晕论治（二）梅尼埃病论治（三）老年心悸论治（四）癫痫论治（五）面肌痉挛论治（六）虚火牙痛论治（七）白塞综合征论治（八）系统性红斑狼疮论治（九）特发性水肿论治（十）黄汗论治（十一）妇女痛经论治五、方剂临床运用经验（一）小柴胡汤（二）参苓白术散（三）枳术丸（四）启膈散（五）运脾方（六）阳和汤.....六、中药临床运用心得附单 兆伟教授简历及主要贡献

<<中医临证与方药应用心得>>

章节摘录

消化道肿瘤术后属正虚和邪实并存，且互为因果，故治疗当邪正兼顾，扶正与祛邪并施。扶正祛邪不仅能增强机体免疫功能，修复手术或放、化疗对机体的组织损伤，而且能够杀灭肿瘤细胞，或抑制残留肿瘤细胞的增殖、浸润、转移，提高患者的生活质量，延长患者生命。若单纯扶正则有恋邪之弊，一味祛邪则正气愈伤，邪更难除，反易促其复发、转移。

手术和放、化疗实际是祛邪的治疗手段。众所周知，手术虽可直接祛除肿瘤的实体，但是其对人体元气的损伤也是显而易见的，而放、化疗则对肿瘤细胞和正常细胞缺乏理想的选择作用，因而在杀伤肿瘤细胞的同时，不可避免地损害某些正常组织，产生一些毒副作用，如抑制骨髓导致造血功能障碍，作用于呕吐中枢引起胃肠道反应，对肝、肾功能的损害及神经毒性反应等，迫使多数病人无法坚持而不得不中断治疗，其主要原因则是一味地祛邪损伤了正气。

故扶正和祛邪是消化道肿瘤术后的两大治则，应贯穿始终，不可偏废。

案例：孙某，女性，48岁，南京大厂某厂工人，1995年11月21日初诊。

患者于1995年6月因胃癌手术，术后病理报告：胃小弯溃疡型癌。

组织学类型：低分化腺癌。

癌组织侵及肌层，癌周淋巴组织明显浸润，上切端（胃体部）及下切端（十二指肠球部）未见癌残留，胃小弯淋巴结有癌转移（1/5），淋巴组织反应性增生。

因术后化疗反应较大，无法继续化疗而求治于中医。

刻诊：胃脘疼痛作胀，时时恶心，呕吐痰涎，查不思食，面色晦滞，形体消瘦，血液检查白细胞数只有 $1.5 \times 10^9/L$ ，血小板 $32 \times 10^9/L$ ，苔白腻、舌黯红，脉细涩无力。

证属脾虚失运，痰瘀搏结。

治拟健脾益气，化痰行瘀。

药用党参10g、炒白术10g、炒白芍20g、茯苓12g、炒苡仁15g、法半夏10g、陈皮5g、莱菔子10g、紫丹参15g、红花10g、生姜2片。

服药7剂。

二诊苔腻渐化，恶心呕吐消失，纳谷转香，但仍觉气短乏力，面色少华。

上方去陈皮，加生黄芪15g，白花蛇舌草15g，再进14剂。

三诊诸症悉减，血液检查白细胞 $4.5 \times 10^9/L$ ，血小板 $80 \times 10^9/L$ 。

上方再行加减，去半夏、莱菔子，加莲子15g、煨木香5g。

服药数十剂，同时配合阶段化疗，病情稳定。

.....

<<中医临证与方药应用心得>>

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>