

<<中医外感病证临床研究>>

图书基本信息

书名：<<中医外感病证临床研究>>

13位ISBN编号：9787117119832

10位ISBN编号：7117119837

出版时间：2009-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：吴银根，等 编

页数：385

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>

## &lt;&lt;中医外感病证临床研究&gt;&gt;

## 前言

1956年,在党中央、国务院的关怀下,全国开始兴办中医学院,1979年又开始了研究生教育,开创了中医高等教育的新局面。

时至今日,国内外中医高等教育已成为医学教育的一个重要组成部分。

教材建设是中医教育事业的基础工程。

2007年底,在全国高等医药教材建设研究会、卫生部教材办公室的组织下,启动了中医学专业研究生系列教材的编写工作。

《中医外感病证临床研究》是全国中医教育专家根据近几十年来中医事业发展工作的需要而拟定的研究生教材,也是全国中医药院校第一次编写的全国性教材。

根据中医研究生教材编写的指导思想,即“提高文化底蕴,加强基础知识;突出中医原著研究;提高临床诊治技能;吸收中医药现代科技手段和方法”的要求,结合中医外感病证临床的历史、近50年中医诊治传染性外感病证和非传染性外感病证的成果经验、中医药学发展过程中形成的辨病论治、辨证论治、同病异治、异病同治的新思维、新发展,尤其是外感病证临床实践过程中,中西医结合所体现的思想方法和临床优势,都是本书讨论的重点和热点。

中医外感病证在临床上涉及许多传染性疾病和感染性疾病,其发生发展受社会、环境、气象、物候、地理等复杂的致病因子,包括致病因子的变异以及人体对致病因子的抗御能力等影响,临床上表现极其复杂且不断出现新问题、新病种。

近年来,SARS的暴发、禽流感与人禽流感在世界各地的发生、艾滋病等传染病成为世人瞩目的焦点,中医运用传统的中医理论、思维、方法参与这些疾病的诊治,积累了宝贵的经验。

有些古老的传染病如疟疾、结核病产生变异,出现耐药,成为世界性的难题。

中医药学在继承的基础上不断创新,寻找到有效防治方法或继续寻找有效防治方法。

这些鲜活的中医药成果都需要扎实的中医功底,解决问题的中医思维及具体方法也是本书介绍的重点、热点。

许多疾病的发生发展过程也有了很大的变化。

中医临床也必须做出新的解读和提出新的思维。

有些诊疗效果至今仍不理想,存在不少诊治的难点、疑点。

本教材以《伤寒论》、历代诊治外感病证的著作、经验以及明清时期温病学发展的理论为基础,以近现代中医防治外感病证理论创新和临床积累为重点,立足于学术发展前沿,让研究生熟悉学术发展动态,培养研究生进一步获取知识、提出问题、分析问题、解决问题的能力。

通过中医药学成功的范例,让研究生掌握研究思路,临床与实验研究、科研总结的方法。

本教材选择的章节,主要是临床常见的和中医诊治有优势的病种。

并将分布在内科、儿科、外科、妇科等教材中外感病证的内容汇集于此。

企望研究生在研读的基础上结合导师的课题和指导在外感病证的临床和研究方面有所创新,对培养中医人才的创新能力有所裨益。

## <<中医外感病证临床研究>>

### 内容概要

《中医外感病证临床研究》以《伤寒论》、历代诊治外感病证的著作、经验以及明清时期温病学发展的理论为基础，以近现代中医防治外感病证理论创新和临床积累为重点，立足于学术发展前沿，让研究生熟悉学术发展动态，培养研究生进一步获取知识、提出问题、分析问题、解决问题的能力。通过中医药学成功的范例，让研究生掌握研究思路，临床与实验研究、科研总结的方法。

本教材选择的章节，主要是临床常见的和中医诊治有优势的病种。

并将分布在内科、儿科、外科、妇科等教材中外感病证的内容汇集于此。

企望研究生在研读的基础上结合导师的课题和指导在外感病证的临床和研究方面有所创新，对培养中医人才的创新能力有所裨益。

《卫生部“十一五”规划教材·全国高等医药教材建设研究会规划教材：中医外感病证临床研究》为人民卫生出版社规划的中医药研究生教材之一。

该教材结合中医外感病证临床的历史、近50年中医诊治传染性外感病证和非传染性外感病证的成果经验、中医药学发展过程中形成的辨病论治、辨证论治、同病异治、异病同治的新思维、新发展撰写而成。

尤其是外感病证临床实践过程中，中西医结合所体现的思想方法和临床优势，都是本教材讨论的重点和热点。

《卫生部“十一五”规划教材·全国高等医药教材建设研究会规划教材：中医外感病证临床研究》是中医外感领域最高层次的教学、临床、科研用书。

## &lt;&lt;中医外感病证临床研究&gt;&gt;

## 书籍目录

绪论篇第一章 外感病证的性质与范围第二章 外感病证辨治的形成与发展第一节 外感病证辨治的起源第二节 历代外感病证辨治的认识第三节 现代外感病证辨治的新进展基础篇第三章 外感病证的病因与病理第一节 致病原因第二节 感邪途径第三节 发病特点第四节 内伤病证与外感病证的关系第五节 体质与外感病证的关系第四章 外感病证主要辨证方法的研究第一节 六经辨证理论研究第二节 卫气营血辨证理论研究第三节 三焦辨证理论研究第四节 分期辨证的研究第五节 各种辨证方法的综合运用第五章 外感病证的治疗第一节 外感病证的治疗原则第二节 解表法的研究第三节 清热法的研究第四节 攻下法的研究第五节 和解法的研究第六节 祛湿法的研究第七节 化瘀法的研究第八节 养阴法的研究第九节 解毒法的研究第十节 温阳法、固脱法、息风法和开窍法第六章 外感病证的预防与调护第一节 预防第二节 调治与护理病证篇第七章 流行性感冒第一节 概述第二节 中医病证的认识与贡献第三节 辨证论治和经验第四节 研究成果和进展第五节 评述附：禽流感（人禽流感）第八章 传染性非典型性肺炎第一节 概述第二节 中医病证的认识与贡献第三节 辨证论治和经验第四节 研究成果和进展第五节 评述第九章 肺结核第一节 概述第二节 中医病证的认识与贡献第三节 辨证论治和经验第四节 研究成果和进展第五节 评述第十章 流行性脑脊髓膜炎第一节 概述第二节 中医病证的认识与贡献第三节 辨证论治和经验第四节 研究成果和进展第五节 评述第十一章 流行性乙型脑炎第一节 概述第二节 中医病证的认识与贡献第三节 辨证论治和经验第四节 研究成果和进展第五节 评述第十二章 伤寒第一节 概述第二节 中医病证的认识与贡献第三节 辨证论治和经验第四节 研究成果和进展第五节 评述第十三章 痢疾第一节 概述第二节 中医病证的认识与贡献第三节 辨证论治和经验第四节 研究成果和进展第五节 评述第十四章 秋季腹泻第一节 概述第二节 中医病证的认识与贡献第三节 辨证论治和经验第四节 研究成果和进展第五节 评述第十五章 霍乱第一节 概述第二节 中医病证的认识与贡献第三节 辨证论治和经验第四节 研究成果和进展第五节 评述第十六章 病毒性肝炎第一节 概述第二节 中医病证的认识与贡献第三节 辨证论治和经验第四节 研究成果和进展第五节 评述第十七章 疟疾第一节 概述第二节 中医病证的认识与贡献第三节 辨证论治和经验第四节 研究成果和进展第五节 评述附：《我国抗疟药使用原则和用药方案》第十八章 流行性出血热第一节 概述第二节 中医病证的认识与贡献第三节 辨证论治和经验第四节 研究成果和进展第五节 评述第十九章 麻疹第一节 概述第二节 中医病证的认识与贡献第三节 辨证论治和经验第四节 研究成果和进展第五节 评述附1：水痘附2：风疹第二十章 猩红热

## &lt;&lt;中医外感病证临床研究&gt;&gt;

## 章节摘录

寒热错杂证的主症为消渴、气上撞心、心中疼热、饥而不欲食、食则吐蛔。临床还可伴见面色苍白、神疲乏力、四肢欠温、胃脘疼痛喜按、呕吐酸苦、饥而不欲饮食、得食则吐。

厥热胜复证的主症是手足厥冷等寒性症状与发热等热性症状先后交替出现。临床表现可见先无热恶寒、手足厥冷、脉沉微，然后厥冷逐渐减轻而出现发热、脉滑等症状。或先有发热、脉滑等症状，然后出现手足厥冷、脉沉微等症。

厥阴病的病机为寒热错杂，阴阳胜复。

寒热错杂乃因肝经气火横逆，气上撞心，肝木乘胃，胃寒气逆，正气不足。

厥热胜复则因阳气虚衰，阴寒内盛，阳气不达四肢，则表现为无热恶寒，手足厥冷，脉沉微；如阳气来复，与邪相争，则出现发热，脉滑等症状。

厥阴病的治疗宜扶正、祛邪兼用。

寒热错杂证当寒热温养并施，代表方为乌梅丸。

阴阳胜复证当视寒热之不同，分别采用温法与清法，代表方为四逆汤与白虎汤。

第二节卫气营血辨证理论研究 卫气营血辨证理论是清代温病学家叶天士创立的。

他将前人对卫气营血的生理、病理论述根据温病的病理变化和证候类型作了理论的概括，用以指导温热性外感病的辨证论治。

《黄帝内经》对卫气营血有详尽的描述，如《灵枢·本脏》曰：“卫气者，所以温分肉、充皮肤，司开合者也”；《灵枢·决气》曰：“上焦开发，宣五谷味，熏肤、充身、泽毛，若雾露之溉，是谓气”；《素问·痹论》曰：“荣者，水谷之精气也，和调于五藏，洒陈于六府，乃能入于脉也，故循脉上下，贯五藏、络六府也”；《灵枢·邪客》曰：“营气者，泌其津液，注之于脉，化以为血，以荣四末，内注五藏六府”；《灵枢·决气》：“中焦受气取汁，变化而赤，是谓血”。

可见荣（营）卫气血是维持人体生命活动的精微物质，具有卫外、熏肤、充身、泽毛、荣四末、养脏腑的功能。

同时也提示了营卫气血活动和作用存在着表里深浅层次的区别。

《黄帝内经》对于荣（营）卫气血的病理改变、病机特点也有论述，如《素问·气穴论》曰：“荣卫稽留，卫散荣溢，气竭血着，外为发热，内为少气”；《素问·汤液醪醴论》曰：“嗜欲无穷而忧患不止，精气弛坏，荣泣卫除，故神去之而病不愈也”。

张仲景的《伤寒论》中有“卫气不和”、“荣弱卫强”、“卫气不共荣气谐和”、“血弱气尽”、“蓄血”等病机的论述。

《金匱要略》中则有“无气则营虚，营虚则血不足”的论述。

偏重于营卫气血的病理论述。

宋代朱肱《类证活人书》列出血分邪热亢盛的证治：“若病人无表证、不发寒热、胸腹满、唇燥、但欲漱水不欲咽，此为有瘀血，必发狂也。

轻者犀角地黄汤，重者抵挡汤。

金代成无己说：“风伤阳，寒伤阴；卫为阳，营为阴；风为阳，寒为阴，各从其表而伤也……卫得风则热，营得寒则痛，营卫俱病，故骨节烦疼”；“肺主气，心主血；气为阳，血为阴。

阳反独留者，则为身体大热，是血先绝而气独在也；形体如烟熏者，为身无精华，是血绝不荣于身也。

这又进一步提出了卫气营血的病理概念。

李东垣对当时凡是发热神昏谵语便以阳明腑实论治而给予承气汤的治法提出不同意见，说：“伤寒伤至五、六日间，渐变神昏不语或睡中独语一、二句，目赤唇焦，舌干不饮水，稀粥与之则不思，六脉而不洪大，心下不痞，腹中不满，大小便如常，或传至十日以来，形貌如醉人状，虚见神昏，不得已用承气汤下之，误矣。

不知此热邪传少阴心经也。

邪传少阴心经是温病学营血证神昏或逆传心包的重要机制。

<<中医外感病证临床研究>>

在宋代《太平惠民和剂局方》（又称《和剂局方》、《局方》）中收录的治疗神昏抽搐的紫雪丹、至宝丹、苏合香丸，为后世温病学家广为采用。

<<中医外感病证临床研究>>

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>