

《伤寒论临证发挥》

图书基本信息

书名：《伤寒论临证发挥》

13位ISBN编号：9787117168991

10位ISBN编号：7117168994

出版时间：2013-2

出版社：人民卫生出版社

作者：陈代祥

页数：206

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu111.com

《伤寒论临证发挥》

内容概要

《临证发挥》从“辨太阳病脉证并治上”至“辨阴阳易差后劳复病脉证并治”共398条原文，112首方剂，对每条原文、原方从临床方面进行解读，注重理论联系实际，分析病机、讲解方药，多博引治验，以为佐证，见解不凡，对中医临床治疗颇多启发。

《伤寒论临证发挥》

书籍目录

《伤寒杂病论》序 第一章辨太阳病脉证并治上 桂枝汤 桂枝加葛根汤 桂枝加附子汤 桂枝去芍药汤 桂枝去芍药加附子汤 桂枝麻黄各半汤 桂枝二麻黄一汤 白虎加人参汤 桂枝二越婢一汤 桂枝去桂加茯苓白术汤 甘草干姜汤 芍药甘草汤 调胃承气汤 四逆汤 第二章辨太阳病脉证并治中 葛根汤 葛根加半夏汤 葛根黄芩黄连汤 麻黄汤 小柴胡汤 大青龙汤 小青龙汤 桂枝加厚朴杏子汤 干姜附子汤 桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤 麻黄杏仁甘草石膏汤 桂枝甘草汤 茯苓桂枝甘草大枣汤 厚朴生姜半夏甘草人参汤 茯苓桂枝白术甘草汤 芍药甘草附子汤 茯苓四逆汤 调胃承气汤 五苓散 茯苓甘草汤 栀子豉汤 栀子甘草豉汤 栀子生姜豉汤 栀子厚朴汤 栀子干姜汤 真武汤 禹余粮丸 四逆汤 小柴胡汤 小建中汤 大柴胡汤 柴胡加芒硝汤 桃核承气汤 柴胡加龙骨牡蛎汤 桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤 桂枝加桂汤 桂枝甘草龙骨牡蛎汤 抵当汤 抵当丸 第三章辨太阳病脉证并治下 大陷胸丸 大陷胸汤 大柴胡汤 小陷胸汤 文蛤散 五苓散 白散 小柴胡汤 柴胡桂枝汤 柴胡桂枝干姜汤 半夏泻心汤 十枣汤 大黄黄连泻心汤 附子泻心汤 生姜泻心汤 甘草泻心汤 赤石脂禹余粮汤 旋覆代赭汤 麻黄杏仁甘草石膏汤 桂枝人参汤 瓜蒂散 白虎加人参汤 黄芩汤 黄芩加半夏生姜汤 黄连汤 桂枝附子汤 去桂加白术汤 甘草附子汤 白虎汤 炙甘草汤 第四章辨阳明病脉证并治 调胃承气汤 大承气汤 小承气汤 白虎汤 栀子豉汤 白虎加人参汤 猪苓汤 四逆汤 小柴胡汤 麻黄汤 蜜煎 桂枝汤 茵陈蒿汤 抵当汤 吴茱萸汤 五苓散 麻子仁丸 栀子檗皮汤 麻黄连轺赤小豆汤 第五章辨少阳病脉证并治 小柴胡汤 第六章辨太阴病脉证并治 桂枝汤 桂枝加芍药汤 桂枝加大黄汤 第七章辨少阴病脉证并治 麻黄细辛附子汤 麻黄附子甘草汤 黄连阿胶汤 附子汤 桃花汤 吴茱萸汤 猪肤汤 甘草汤 桔梗汤 苦酒汤 半夏散及汤 白通汤 白通加猪胆汁汤 真武汤 通脉四逆汤 四逆散 猪苓汤 大承气汤 四逆汤 第八章辨厥阴病脉证并治 乌梅丸 白虎汤 当归四逆汤 当归四逆加吴茱萸生姜汤 四逆汤 瓜蒂散 茯苓甘草汤 麻黄升麻汤 干姜黄芩黄连人参汤 通脉四逆汤 白头翁汤 桂枝汤 小承气汤 栀子豉汤 吴茱萸汤 小柴胡汤 第九章辨霍乱病脉证并治 四逆加人参汤 五苓散 理中丸 桂枝汤 四逆汤 通脉四逆加猪胆汤 第十章辨阴阳易差后劳复病脉证并治 烧裯散 枳实栀子豉汤 小柴胡汤 牡蛎泽泻散 理中丸 竹叶石膏汤 附：《伤寒论》中八法的运用

章节摘录

版权页： 四六、太阳病，脉浮紧，无汗，发热，身疼痛，八九日不解，表证仍在，此当发其汗。服药已微除，其人发烦目瞑，剧者必衄。衄乃解，所以然者，阳气重故也，麻黄汤主之。【评析】太阳病表证一日后即传变，这是一般情况，如果八九日脉仍浮紧，并有无汗、发热、身疼痛的症状，说明寒邪仍在表，此时当发汗解表。不能因为八九日后不敢用发汗药。如果服用解表药后，病邪有所减轻，病人心中烦，眼睛不想睁开，严重的还会流鼻血。流鼻血是表郁热重、迫血妄行所致，由于表热随鼻血流出而外泄，病人随之好转，这是阴阳自和的佳兆，又称红汗。有时见到病人感冒未服药，几天后突然流鼻血，病人症状消失，这是红汗自愈的佐证。这里要说明一下，风热表证误用辛温麻桂也会导致鼻血，这就不能看做是红汗，必须用凉血清解药治之。另外，有鼻槁（萎缩性鼻炎）者鼻中干燥，常流鼻血，用了发汗药更易引起流血。衄家忌汗，亦当注意。 四七、太阳病，脉浮紧，发热，身无汗，自衄者愈。【评析】余在临床中碰到一个小孩感冒又流鼻血，来找我治感冒，我告诉他先把鼻血止住后再治感冒，开了一点外用止血药给他止血，过后鼻血止，感冒也好了。这种不药而自愈的病理，在58条中说“凡病，若发汗，若吐，若下，若亡血，亡津液，阴阳自和者，必自愈”。人体阴阳互生互制，互相依存，随时都有自我平衡、自我调节的功能。鼻血在太阳经中出现，只要流血后阴阳自和，病就会好，这是在临床中观察出来的。当然，人体阴阳自我调节是有限度的，随着体质不同亦有差异。总之，阴阳自和是关键。 四八、二阳并病，太阳初得病时，发其汗，汗先出不彻，因转属阳明，续自微汗出，不恶寒。若太阳病证不罢者。不可下，下之为逆，如此可小发汗。设面色缘缘正赤者，阳气怫郁在表，当解之。熏之。若发汗不彻，不足言，阳气怫郁不得越，当汗不汗，其人躁烦，不知痛处，乍在腹中，乍在四肢，按之不可得，其人短气但坐，以汗出不彻故也，更发汗则愈。何以知汗出不彻？以脉涩故知也。【评析】太阳表证，或二阳并病表证为主时，用汗法在取汗多少上必须注意，一是不能大汗淋漓，二是不能汗出不畅。大汗淋漓则易伤阳气，或阴伤人里化燥转属阳明；汗出不畅，邪又不能退尽，所以要恰到好处。汗出不畅的脉象是涩脉，邪气阻碍脉气则涩滞不畅。汗出不畅、邪郁于里则烦躁，时而这里痛，时而那里痛，一会在腹中痛，一会在四肢痛，痛处按又觉得不痛，还会出现呼吸气短，老想坐着，这是汗不透邪留所致，仍当汗之。只是当小发其汗，不可重剂。仲景在使用汗法上非常认真，汗为阴液，又为心液，汗多必伤阴，汗多必耗阳，发汗是祛除表邪的唯一手段，既要祛邪又不能汗多伤及阴阳二气。阴阳为人身之本，阴病及阳，阳病及阴，阴阳失衡，其病乃作。故六经病三百九十八条，处处涉及阴阳，明于此，六经病自然明了。现在医生对汗法大多漠视，可有可无，服解表剂又不明确交代，往往由病人作主张，亦多坏事。余见一病孩患表实感冒，头痛、发热、无汗、恶寒，自开西药发汗剂，大汗淋漓，继后，汗出不止，纳食差，四肢软。此为大汗伤及表阳和里阳，用理中汤加黄芪、浮小麦而愈。此救表阳和太阴以收功，其治不失六经阴阳本意。 四九、脉浮数者，法当汗出而愈。若下之，身重心悸者，不可发汗。当自汗出乃解。所以然者，尺中脉微，此里虚，须表里实，津液自和，便自汗出愈。

《伤寒论临证发挥》

编辑推荐

《临证发挥》以阴阳六经病脉证治为纲，以大量临床病例为佐证，使读者从《伤寒论》方证认识升华到六经思维辨证。

《伤寒论临证发挥》

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：www.tushu111.com