

《李可医论专辑》

图书基本信息

书名：《李可医论专辑》

13位ISBN编号：9787509165041

10位ISBN编号：7509165040

出版时间：2013-2

出版社：人民军医出版社

作者：李可

页数：325

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.tushu000.com

前言

我在2008年“第二届李可学术思想研讨会”上提出，应筹备出版“李可医论”。至今提出已4年多了。这期间，李老曾多次发表文章、演讲、采访，现出版条件比较成熟。我于2012年1月7日，在广州与李老及外孙张强见面时，“李可医论”一书征得李老同意，由我整理、主编。对于李老在20世纪90年代以前的理论，我以《李可经验专辑》为蓝本，总结出“心衰破格救心汤”“伏邪不醒变成痲”“病证冲突当从证”“急症攻毒承气汤”“肿瘤攻癌夺命汤”“培元固本治未病”等前6篇文章；90年代以后，以时间先后为序，收集了“广西座谈会内容纪要”“在深圳大礼堂讲演”“从麻黄汤治愈蛛网膜下腔出血并发暴盲引发的思考”“《圆运动的古中医学》序言”“回到古中医的路上”“治未病——救胃气，保肾气”“思路与方法”“人体阳气与疾病”“绝学名医，均为我师”“糖尿病的治疗思路”“免疫病的治疗思路”“肿瘤病的治疗思路”“小青龙汤治重危急症举要”“论甲型流感”“但凡一处阳气不到便是病”“学用经方两大关”“要闯三关，浴火重生”“相火究竟是什么”等后18篇文章。总共24篇，并加了摘要、按语。这样整理，《李可医论专辑》才比较全面。通过整理，重新学习李可医论，感触颇多，感悟出许多新东西。学习李老的医论，就是要抓“亮点”。对于20世纪90年代以前的，我就抓住“破格”“攻毒”“攻癌”“固本”四方、“伏邪”“病证”两论；90年代以后的，依次抓住以下“亮点”：如“广西座谈会”，自学走伤寒之路；“深圳大礼堂”，四逆汤养阳；“麻黄汤的思考”，药王之续命煮散；“圆运动的序言”，相火论（该书相火论述最佳）；“南风窗”采访，脾与肾为生命之两本；“第一届扶阳论坛”，凡病皆本气致病；“第一届李可学术思想研讨会”，整体六经辨证思维；“人体阳气与疾病”，金匱肾气丸不胫而走；“绝学名医”，九省通衢；“糖尿病的思路”，人体升降循环图；“免疫病的思路”，伏邪不醒变成痲；“肿瘤的思路”，阳气虚了找原点；“急危重症小青龙”，经方百问自答；“甲流”，玉屏四逆汤；“阳气不到便是病”，八法勿偏废；“第三届李可学术思想研讨会”，攻癌2号方；“要闯三关，浴火重生”；“相火是什么”，坎中一丝真阳。我曾说过：李可医案中所渗透的深邃原理，是取之不尽，用之不竭的，望读者仔细品味。

《李可医论专辑》

内容概要

《李可医论专辑》内容简介：李可是21世纪中医界的大家。作者根据《李可经验专辑》及近10年来医论文章，从不同侧面，总结出一整套行之有效的中医理论。其核心是凡病皆本气致病，脾与肾为人生两本，但凡一处阳气不到便是病，六经辨证统百病，生死关头救阳为急，四逆汤养阳长寿，集《内经》、《伤寒》、《金匱》、《本经》、彭子、钦安于一身，走出一条古中医学发展的道路。

《李可医论专辑》

作者简介

孙其新，1947年生，1982年毕业于辽宁中医药大学，现为辽宁中医药大学附属医院主任医师。从事辨证论治的整理和经方的临床应用。私淑医坛精英秦伯未、李可，在《辽宁中医杂志》、《中医药通报》上发表《当代名医秦伯未辨证论治精华》、《李可学术思想探讨》长篇连载，出版《谦斋辨证论治学》、《李可临证要旨1》、《李可医案处方集》等专著。

书籍目录

- 1心衰破格救心汤
 - 1.1方剂组成与来源
 - 1.1.1方剂组成
 - 1.1.2煎服方法
 - 1.1.3方剂的创新与思路
 - 1.2本方功效与主治
 - 1.3临床应用举隅
 - 1.3.1肺心病心衰、呼吸衰竭合并脑危象
 - 1.3.2肺心病心衰合并脑危象、急性肾衰竭
 - 1.3.3风心病心衰垂危
 - 1.3.4冠心病心绞痛发作或急性心梗
 - 1.3.5冠心病心衰并发频发室性早搏、室颤休克
 - 1.4结语
- 2伏邪不醒变成痼
 - 2.1伏邪的概念
 - 2.2伏邪发病特点
 - 2.2.1伏邪病史特点
 - 2.2.2伏邪证候特点
 - 2.2.3伏邪发病时间特点
 - 2.2.4伏邪征兆
 - 2.3伏邪辨证思路
 - 2.4伏邪治疗规律
 - 2.4.1伏邪之常法
 - 2.4.2伏邪的变法
 - 2.5伏邪是学习难点
- 3病证冲突当从证
 - 3.1认清人、病、证三者之间关系
 - 3.1.1人与病
 - 3.1.2病与证
 - 3.1.3人、病、证三者之间关系
 - 3.2辨西医病七步
 - 3.2.1诸证当先解表
 - 3.2.2伏邪百日，当引邪外透
 - 3.2.3以阴阳为纲，寒热虚实分型
 - 3.2.4针对个体特异性，一把钥匙开一把锁
 - 3.2.5面对西医急性炎症，也不要跟着“炎”字跑
 - 3.2.6万病不治求脾肾，不治之治最上乘
 - 3.2.7不在病名钻牛角，六经辨证统百病
- 4急症攻毒承气汤
 - 4.1热病验案
 - 4.2攻毒承气汤
 - 4.2.1攻毒承气汤组成
 - 4.2.2攻毒承气汤类案的启示
 - 4.3李可治热病特色
 - 4.3.1李可治热病经方
 - 4.3.2李可治热病自制方
 - 4.3.3李可治热病特色

- 4.3.4李可治热病思路
- 5肿瘤攻癌夺命汤
- 5.1治肿瘤思路
- 5.1.1以阴阳为纲，寒热虚实分型
- 5.2治肿瘤分型
- 5.2.1痰毒热化型，攻癌夺命汤
- 5.2.2痰凝寒化型，攻癌基础麻辛方
- 5.3宫颈癌分型
- 5.3.1肝郁湿热型，芪苡逍遥桂苓丸
- 5.3.2脾虚寒化型，芪苡补君醒脾汤
- 5.4白血病分型
- 5.4.1热毒炽盛型，清瘟败毒犀四味
- 5.4.2气血两竭型，三复温脾统血汤
- 5.5伏邪入里当外透，病证冲突当从证
- 5.5.1伏邪入里当外透
- 5.5.2病证冲突当从证
- 5.6治癌要过四道关，整体失调四大证
- 5.6.1治癌要过四道关
- 5.6.2整体失调四大证
- 5.7攻补比例随证转，除恶务尽长固本
- 5.7.1攻补比例随证转
- 5.7.2除恶务尽长固本
- 5.8治良性肿物思路
- 5.8.1良性肿物常用方
- 5.8.2良性肿物经验方
- 6培元固本治未病
- 6.1培元固本散方解
- 6.2培元固本散类方
- 6.2.1肺系培元固本散
- 6.2.2肺间培元固本散
- 6.2.3肺癆培元固本散
- 6.2.4风心培元固本散
- 6.2.5冠心培元固本散
- 6.2.6血栓培元固本散
- 6.2.7肝硬培元固本散
- 6.2.8溃疡培元固本散
- 6.2.9痞积培元固本散
- 6.2.10类关培元固本散
- 6.2.11妇科培元固本散
- 6.2.12内障培元固本散
- 6.3培元固本治未病
- 6.3.1恪守疾病禁忌，以免重蹈覆辙
- 6.3.2培元固本治体，药分3个层次
- 6.3.3万病不治求脾肾，不治之治最上乘
- 7广西中医学院座谈会纪要
- 8深圳大礼堂讲演
- 9从麻黄汤治愈蛛网膜下腔出血并发暴盲引发的思考
- 9.1蛛网膜出血并发暴盲案
- 9.2古今录验大小续命汤

- 9.2.1组成
- 9.2.2古今剂量折算法
- 9.2.3主治
- 9.2.4煮服法
- 9.2.5加减法
- 10《圆运动的古中医学》序言
- 10.1《圆运动的古中医学》问世的现实意义
- 10.2彭子是中医复兴之父
- 10.3彭子找到了古中医传承断层的脉络
- 11回到古中医的路上
- 12治未病——救胃气，保肾气
- 12.1人体本气致病
- 12.2中医复兴的路
- 12.3中医治四种心脏病
- 13思路与方法
- 13.1思路与方法
- 13.1.1基本观点
- 13.1.2伤寒心悟
- 13.2攻关记实
- 14人体阳气与疾病
- 14.1阳气不到便是病
- 14.2浊阴不降高心病
- 14.3阴阳平和阳主导
- 14.4阳气虚结化肿瘤
- 14.5中医西化只辨病
- 14.6滋阴降火险丧命
- 14.7凡病皆本气自病
- 14.8经方基础有效量
- 14.9弟子率先尝毒药
- 14.10续命煮散治中风
- 14.11附子大量救心衰
- 14.12乌头巨毒疗风湿
- 14.13偶然机遇悟中医
- 14.14中西结合道不同
- 14.15养阳长寿四逆汤
- 14.16阳光一照阴霾消
- 14.17古中医学圆运动
- 14.18生死关头辨阴阳
- 15绝学名医，均为我师
- 16糖尿病的治疗思路
- 16.12型糖尿病的病因病机
- 16.1.1过食肥甘，嗜食生冷
- 16.1.2少动多逸
- 16.1.3失治误治
- 16.1.4房事不节
- 16.2治疗大法
- 16.3注意事项
- 17免疫病的治疗思路
- 17.1本气先虚

- 17.2伏邪存焉
- 17.3伏邪既存，正气必攻
- 17.4正气攻邪，必伤正气
- 17.5总结
- 17.5.1难症痼疾，师法仲景
- 17.5.2辨热证的真假虚实
- 18肿瘤的治疗思路
- 18.1病因总括
- 18.1.1人身各处，但凡一处阳气不到便是病
- 18.1.2寒湿为患，十占八九
- 18.1.3情志内伤
- 18.2治疗方法
- 18.2.1有胃气则生，无胃气则死，顾护胃气为第一要领
- 18.2.2阳散寒是基本治疗思路
- 18.2.3攻下之法不可偏废
- 19小青龙汤治重危急症举要
- 19.1小青龙汤组成
- 19.1.1剂量换算
- 19.1.2桂枝
- 19.1.3麻黄
- 19.1.4赤芍
- 19.1.5半夏
- 19.1.6细辛
- 19.2小青龙汤主治
- 19.3小青龙汤虚化汤
- 19.3.1附子
- 19.3.2人参
- 19.3.3茯苓
- 19.3.4菟、冬、果
- 19.3.5竹沥
- 19.3.6杏、葶、枣
- 19.3.7破格
- 19.3.8石、梅
- 19.3.9蝉蜕
- 19.4小青龙虚化汤组成
- 19.5小青龙汤的临证应用
- 19.6小儿急性肺炎
- 19.7小青龙虚化汤的病机
- 20论甲型流感
- 20.1甲型流感预防
- 20.2甲型流感治疗
- 21但凡一处阳气不到便是病
- 22学用经方两大关
- 22.1剂量关
- 22.2毒药关
- 22.3攻癌2号方
- 23要闯三关，浴火重生
- 23.1普及中医，两大背景
- 23.2路子走对，快速成才

《李可医论专辑》

23.3要闯三关，浴火重生

24相火究竟是什么

25李可年谱

26后记：中医的哥德巴赫猜想之谜

章节摘录

版权页：李可认为，“病”可以有千种万种，但病机不出六经八纲之范围。伤寒六经辨证之法，统病机而执万病之牛耳，则万病无所遁形。正是《内经》“知其要者，一言而终”的明训，执简驭繁，万病一理。临证之际，不必在“病名”上钻牛角，不但不考虑西医的病名，连中医的病名也无须深究（45页）。他这段箴言，是从“蛛网膜下腔出血”案中大彻大悟的。让我们来一起感受这一过程。蛛网膜下腔出血 温某，女，27岁。怀孕5个月，突然剧烈头痛，喷射状呕吐，经急诊治疗2周，病势转重，邀李氏诊视。询知CT见“蛛网膜下腔出血”，颅内压居高不下，频频喷射状呕吐。近日多次发生短暂性抽搐，一度口眼歪斜，头痛如破，呻吟不绝，目赤气粗，呕吐稠黏痰涎及黄绿色苦水，其气秽臭。脉弦滑而劲，阵阵神糊。证属肝胃痰火上攻，气机逆乱，有升无降，内风已动，有蒙蔽神明之险，急则治标，予降气涤痰、和胃降逆。赭石、怀牛膝、生半夏各30g，胆南星、天竺黄、柴胡、黄芩、酒龙胆草、枳实、炙甘草各10g，白芍45g，珍珠母、茯苓30g，全蝎5g、蜈蚣3条（研末冲服），生姜30g，姜汁10ml（兑入），煎取浓汁300ml，小量多次缓缓呷服，待呕止，顿服安宫牛黄丸1丸。1剂后，头痛减，抽搐未发，神志已清。凌晨又见剧烈头痛约15分钟，呕减而未止，吐出酸苦黏涎，脉弦滑较昨稍缓，舌上水滑，胃中觉凉。改投镇肝熄风汤合吴茱萸汤加减，重在降逆和肝胃。

《李可医论专辑》

编辑推荐

《李可医论专辑》可供中医业者临床指导，也可作为中医教学参考资料。

《李可医论专辑》

精彩短评

- 1、将李可的片言只语发挥集而成书，我认为不能代表李可，只是作者自己的一家之言。
- 2、李可是扶阳理论派的中医大师，《人体阳气与疾病》一书使我运用四逆汤经方治好了自己肾阳虚的病症，我已多次向亲友推荐李可的书。
- 3、编的很全面。不错，推荐同道阅读。
- 4、虽然一些内容和以前出版李可重症及田原访谈录的有重复，但还是相当不错的。
- 5、很有临床参考价值的书
- 6、李可的书一定值得买！
- 7、书不错，正在看。谢谢
- 8、东西很好，比较实用！
- 9、李可医论专辑 内容狠经典很好的书
- 10、敬仰、崇拜、学习中。
- 11、可以学到好多知识，谢谢了
- 12、内容和《李可临证要旨》的内容重复的太多，感觉是为了出书而出书，有些不爽
- 13、李可先生是非常让人敬佩的中医，然而这本孙其新主编的书却没有逻辑性。书中前后文还多有重复，有拼凑之嫌。其中能看到中医在急救上的优势，小时候若是学习中医也是极好的。
- 14、满意。正版书籍质量很好，值得推荐。

1、李可老先生是国医大师，其在重症危急病上的建树让人肃然起敬。先生在狱中自学中医，把中医古文稿小心收藏，加以发扬。并在实践中运用，终成大师。近百年来中医学可谓四面楚歌，处处受敌，既要遭遇现代医学的对抗、排挤，又要被骗子打着中医之名赚黑钱，破坏行业环境；而国人自从学习了西方的科学之后，更是一大批人完全不信任中医。西医打击中医的过程，可以作为品牌舆论引导的一个研究案例。而国内中医日渐式微的同时，美国FDA却承认了中医是具有自己体系的完整的医学体系，而日韩也把中医发扬起来，并且制作成药占据医药品市场，赚得盘满钵满。想想我国，真是一声叹息。此书为国医大师李可先生的口述，由孙其新主编而成。书里内容不错，无奈编纂上前后多有重复，逻辑不清，有拼拼凑凑之嫌，阅读体验并不良好。不过其中李老先生的医学思想，还是值得学习。先从李老的经历来说，23岁开始自学，之后完全从诊治中研习得一套自己的方法。尤其是善于总结，对伤寒论中间的药物剂量做了研究，得出目前我们剂量不足导致疗效不佳的结论。李老先生善用附子，平生使用超过5吨附子，而这是其他中医所不敢用的。李老的弟子也自己尝药，尝毒药，探索剂量对人身体的影响。此类医家，有胆有识更有济世救人之心，方可称为大师。李老先生值得体会的思想：1、病证冲突当从证。中医之“证”为整体失调在患病阶段主要矛盾的集中点，西医之“病”是整体失调所派生的局部变化。一切局部变化，皆由整体失调所派生。故调节整体，整体康复，局部病变可奇迹般不治而愈。2、阳气不到便是病。阳虚是病之源。扶阳包括宣通和温补。滋阴降火是把胃气损伤，所谓的热是“相火离位，土不伏火，元阳虚弱”，这种外散的表现。诸病皆是元气受损，生死关头救阳为急。3、老年保健补阳气。糖尿病可服用“金匱肾气丸”，从三阳经的阳来收敛，水火就平衡(千万别用六味地黄丸)。老年保健，60岁以上皆可用四逆汤少量地长期服用，消除“六淫外邪”，延年益寿。金匱肾气丸每次5粒，煮成糊状喝下去，扭转肾虚。

《李可医论专辑》

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.tushu000.com