



上海市老年教育普及教材

上海市学习型社会建设与终身教育促进委员会办公室

老年人常见病 中医诊断与调摄

心脑血管疾病



科学出版社



上海市老年教育普及教材
上海市学习型社会建设与终身教育促进委员会办公室

老年人常见病 中医诊断与调摄

心脑血管疾病

科学出版社
北京

图书在版编目(CIP)数据

老年人常见病中医诊断与调摄:心脑血管疾病/上海市学习型社会建设与终身教育促进委员会办公室编. —北京:科学出版社, 2015.7
上海市老年教育普及教材
ISBN 978-7-03-045038-8

I. ①老… II. ①上… III. ①心脑血管疾病—老年病—中医诊断 ②心脑血管疾病—老年病—中医治疗法 ③脑血管疾病—老年病—中医诊断 ④脑血管疾病—老年病—中医治疗法 IV. ①R25

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第131888号

老年人常见病中医诊断与调摄——心脑血管疾病
上海市学习型社会建设与终身教育促进委员会办公室
责任编辑/潘志坚 陆纯燕

科学出版社出版
北京东黄城根北街16号 邮编:100717
www.sciencep.com
上海锦佳印刷有限公司

开本 787×1092 1/16 印张 7 1/4 字数 91 000
2015年7月第一版第一次印刷

ISBN 978-7-03-045038-8
定价:26.00元

如有印装质量问题,请与我社联系调换。
版权所有 侵权必究

上海市老年教育普及教材编写委员会

顾 问：袁 雯

主 任：李骏修

副 主 任：俞恭庆 刘煜海 庄 俭 陈跃斌

委 员：夏 瑛 符湘林 王蔚骏 李学红

沈 韬 曹 珺 吴 强 熊仿杰

阮兴树 郭伯农 包南麟 朱明德

李亦中 张主方

本书编写组

主 编：顾 耘

副主编：徐 静

参 编（按姓氏拼音排序）：

杜文婷 黄 凯 林宇栋 潘露茜

丛书策划

朱丘桢 杜道灿

前 言

根据上海市老年教育“十二五规划”提出的实施“个、十、百、千、万”发展计划中“编写100本老年教育教材,丰富老年学习资源,建设一批适合老年学习者需求的教材和课程”的要求,在上海市学习型社会建设与终身教育促进委员会办公室、上海市老年教育工作小组办公室和上海市教委终身教育处的指导下,由上海市老年教育教材研发中心会同有关老年教育单位和专家共同研发的“上海市老年教育普及教材”,共100本正式出版了。

此次出版“上海市老年教育普及教材”的宗旨是编写一批能体现上海水平的、具有一定规范性及示范性的老年教材;建设一批可供老年学校选用的教学资源;完成一批满足老年人不同层次需求的、适合老年人学习的、为老年人服务的快乐学习读本。

“上海市老年教育普及教材”的定位主要是面向街(镇)及以下老年学校,适当兼顾市、区老年大学的教学需求,力求普及与提高相结合,以普及为主;通用性与专门化相兼顾,以通用性为主。编写市级普及教材主要用于改善街镇、居村委老年学校缺少适宜教材的实际状况。

“上海市老年教育普及教材”在内容和体例上尽力根据老年人学习的特点进行编排,在知识内容融炼的前提下,强调基础、实用、

前沿；语言简明扼要、通俗易懂，使老年学员看得懂、学得会、用得上。教材分为三个大类：做身心健康的老年人；做幸福和谐的老年人；做时尚能干的老年人。每个大类包涵若干教材系列，如“老年人万一系列”、“中医与养生系列”、“孙辈亲子系列”、“老年人心灵手巧系列”、“老年人玩转信息技术系列”等。

“上海市老年教育普及教材”在表现形式上，充分利用现代信息技术和多媒体教学手段，倡导多元化教与学的方式，创新“纸质书、电子书、计算机网上课堂和无线终端移动课堂”四位一体的老年教育资源。在已经开通的“上海老年教育”App上，老年人可以免费下载所有教材的电子版，免费浏览所有多媒体课件；上海老年教育官方微信公众号“指尖上的老年学习”也已正式运营，并将在2015年年底推出“老年微学课堂”，届时我们的老年朋友可以在微信上“看书”、“听书”、“学课件”。

“上海市老年教育普及教材”编写工作还处于起步阶段，希望各级老年学校、老年学员和广大读者提出宝贵意见。

上海市老年教育普及教材编写委员会

2015年6月

目 录

Mulu

第一章 老年心脑血管疾病

第二章 冠心病

简明学习	003
冠心病的中医诊断	003
冠心病的辨证论治	007
冠心病患者的饮食指导	013
冠心病患者的生活运动调摄	015
互动学习	017
推荐书目	018

第三章 心律失常

简明学习	019
------------	-----



心律失常的中医诊断	019
心律失常的辨证论治	021
心律失常患者的饮食指导	027
心律失常患者的生活运动调摄	028
互动学习	031
推荐书目	032

第四章 心力衰竭

简明学习	033
心力衰竭的中医诊断	034
心力衰竭的辨证论治	037
心力衰竭患者的饮食指导	042
心力衰竭患者的生活运动调摄	044
互动学习	049
推荐书目	049

第五章 失眠

简明学习	050
失眠的中医诊断	050
失眠的辨证论治	052
失眠患者的饮食指导	057
失眠患者的生活运动调摄	058
互动学习	062
推荐书目	063

第六章 中风

简明学习	064
中风的中医诊断	065
中风的辨证论治	068
中风患者的饮食指导	074
中风患者的生活运动调摄	076
互动学习	079
推荐书目	080

第七章 眩晕

简明学习	081
眩晕的中医诊断	081
眩晕的辨证论治	083
眩晕患者的饮食指导	088
眩晕患者的生活运动调摄	089
互动学习	091
推荐书目	092

第八章 头痛

简明学习	093
头痛的中医诊断	093
头痛的辨证论治	096



头痛患者的饮食指导	101
头痛患者的生活运动调摄	102
互动学习	105
推荐书目	105

第一章

老年人心脑血管疾病

随着年龄的增长,老年人在解剖学、组织学、生物化学等方面发生一系列退行性改变,从而导致机体功能的降低,对外界适应能力减退,心血管系统、神经精神系统等都出现不同程度退化,从而产生众多疾病。

人体心血管系统衰老主要表现为心室老化、瓣膜钙化、血管硬化等。在心血管疾病中,冠心病的发病率与年龄增长关系最为密切。冠心病是指冠状动脉粥样硬化使血管腔阻塞,导致心肌缺血、缺氧而引起的疾病。此病好发于中老年人,且大多数为急性起病,是目前国内成人心脏病住院和死亡的重要原因,其发病率和死亡率呈不断上升趋势。心律失常是指由任何原因引起心脏搏动速度变化或节律不规则,患者自觉心中悸动,惊慌不安,不能自制为主要症状,可见于冠心病、高血压性心脏病、肺源性心脏病等。各种类型心律失常都呈随着年龄的增长而发病增多的趋势。由于老年人各器官储备功能下降且常合并其他系统疾病,因此,和中青年相比,同样的心律失常往往引起更为严重的后果。心力衰竭是各种心脏结构或功能性疾病导致心室充盈及(或)射血能力受损而引起的一组综合征。临床表现为呼吸困难、无力而致活动受限和水肿,是多数心血管疾病的最终结局,也是心血管疾病最常见的死因。心力衰竭发病率及死亡率与年龄增长呈明显正相关。



人类神经系统的细胞,在出生后就不再分裂、增生,已达到终极分化。当个体步入中年期后,就开始出现老化。神经系统,尤其是大脑,随着年龄的增长逐渐发生衰老,终极分化的细胞逐渐趋向死亡,从而造成脑功能衰退,影响人的思维、认识、记忆,且加速机体衰老。老年期情感与精神障碍可能与机体老化,特别是大脑的退行性改变有关。故常常出现头痛、眩晕、中风、失眠等病证,严重影响老年人群生活质量。

由于篇幅有限,本书没有全面介绍循环系统、神经系统疾病,而是选取了冠心病、心律失常、心力衰竭、失眠、中风、眩晕、头痛7个老年常见病、多发病进行较系统的介绍。本书考虑到通俗性、易懂性,故在疾病病名的选取上考虑既有中医的病证名,又有西医疾病名称。对于没有现成中医病名但确实临床常见疾病采用了西医病名。本书主要从中医角度出发,就病证的概述、中医诊断、饮食指导、生活运动调摄、服药注意事项、传统保健方法等进行了全面的论述。使老年人对心血管系统常见疾病的发病、调治和康复等有正确认识,有助于患者戒除不良的饮食、生活习惯,合理选择食物,规范药物治疗,指导调畅情志、饮食均衡,配合运动锻炼及中医药保健疗法,缓解、治愈上述病证,提高老年人的生活质量。

第二章 冠心病



简明学习

冠心病的全称是冠状动脉性心脏病,是一种冠状动脉粥样硬化后,动脉狭窄或阻塞导致的心脏疾病,属于中医学中“胸痹”范畴。本病本虚标实,虚实夹杂,虚为心、脾、肝、肾亏虚;实为寒凝、气滞、血瘀、痰浊,阻遏心阳,痹阻心脉;以胸阳不振为本。本病通常由感受外邪,饮食不节,情志不调,年老体虚等因素引起,表现为胸闷心慌甚或胸痛,严重者常伴气急喘促。根据虚实的不同,可分为寒凝心脉、痰浊闭阻、心血瘀阻、心肾阴虚、心肾阳虚、气阴两虚6型。急性发作期祛邪治标为主,缓解期扶正治本为主,必要时可根据虚实标本的主次,兼顾同治。冠心病患者平时应注重生活运动调摄,延缓疾病的进程及预防疾病的急性发作。



冠心病的中医诊断

➤ 概述

冠心病是指冠状动脉粥样硬化后使血管腔阻塞,导致心肌缺血、



缺氧而引起的疾病。此病是目前国内成人心脏病住院和死亡的重要原因,其发病率和死亡率呈不断上升趋势。其临床表现为胸闷心慌甚或胸痛,严重者常伴气急喘促。中医学中称为胸痹。胸痹是指胸部闷痛,甚则胸痛彻背,短气、喘息不得卧为主症的一种病证。轻者仅感胸闷如窒,呼吸欠畅。重者,胸痛彻背,背痛彻心,伴有肢冷汗出,喘不得卧,唇青肢厥等症。

中医学对于胸痹的记载最早见于《金匱要略》,又可称为“卒心痛”、“厥心痛”、“真心痛”等。



➤ 病因

年龄和性别

本病多见于40岁以上的中老年人,49岁以后进展快。男性患病率较女性高,女性多见于绝经期后,因其雌激素减少,血高密度脂蛋白亦减少。

脂代谢异常

血脂的主要成分是胆固醇和甘油三酯。胆固醇包括“好”胆固醇——高密度脂蛋白胆固醇和“坏”胆固醇——低密度脂蛋白胆固醇。血脂异常是指总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇及甘油三酯升高,



以及高密度脂蛋白胆固醇降低,无论哪项异常都伴有冠心病患病率和死亡率的增高。

血压

血压升高所致的危害最常见的就是动脉粥样硬化。冠状动脉粥样硬化病患者60%—70%有高血压,高血压患者患本病者是血压正常者的4倍。

糖尿病

糖尿病患者本病发病率是非糖尿病患者的2倍。糖尿病易引起心血管疾病这一事实已被公认。

饮食

常进食较高热量的饮食、较多的动物脂肪、胆固醇的超标准体重者易患本病。因此,要控制冠心病的发病率,除了控制高脂饮食摄入外,也必须重视控制食量。

职业

脑力劳动者患病率大于体力劳动者,经常有紧迫感的工作较易患此病。

遗传

家族中有在年轻时患本病者,其近亲患病的机会可5倍于无这种情况的家族。

吸烟

吸烟者与不吸烟者相比较,其发病率和死亡率均增高2—6倍,且与每日吸烟的支数成正比关系。



➤ 病机

中医认为本病病变部位在心,但与肝、脾、肾三脏密切相关。本病好发于中老年人,中老年人机体各功能开始减退。① 肾阳虚衰,不能鼓动五脏之阳可导致心阳不振或心气不足,使心脉失于温煦或心气鼓动无力,血脉运行不利则发为胸痹;② 肾阴亏虚则不能滋养五脏之阴,导致心阴亏虚,阴血不足,血液滞行或心脉失于濡养,血脉绌急发为胸痹;③ 寒邪内侵,胸阳被遏,寒凝气滞,气血受寒邪阻滞而运行不畅,导致心脉痹阻;④ 嗜食辛辣醇酒厚味、吸烟者,易湿热内蕴,致脾虚健运失常,湿郁成痰,热郁化火,痰火犯于心胸,阻遏心阳致胸痹;⑤ 忧思伤脾,脾失健运,津液不布,而致痰浊内蕴,痰浊痹阻心阳;⑥ 郁怒伤肝,肝失疏泄,肝郁气滞,气郁化火,灼津为痰,气滞痰阻,血行不畅而致气滞血瘀,或痰瘀交阻,胸阳不运,心脉痹阻,不通则痛。无论痰阻、血瘀、气滞,均可使血行不畅,痹阻脉络,从而使胸阳不振,发为胸痹病。凡此均可在本虚的基础上形成标实。故其临床表现除可见胸痹胸痛反复发作外,同时并见脏腑亏虚的证候。

综上所述,冠心病其病理基础即为胸阳不振。病理因素以阴寒、痰浊、气滞、血瘀为主。本病的病机总有虚实二端,虚为心、脾、肝、肾亏虚;实为寒凝、气滞、血瘀、痰浊,阻遏心阳,痹阻心脉。病理性质多为本虚标实,虚实夹杂。如果病情进一步发展,瘀血完全痹阻心脉,可出现心胸卒然而痛,发展为真心痛的危候,即西医所说的急性冠脉综合症。

