

百病中医自我疗养丛书

# 冠心病

张问渠 著



人民卫生出版社

百病中医自我疗养丛书

# 冠 心 病

张问渠 著

人 民 卫 生 出 版 社

百病中医自我疗养丛书

冠 心 病

张问渠 著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京市崇文区天坛西里10号)

人 民 卫 生 出 版 社 印 刷 厂 印 刷

新 华 书 店 北 京 发 行 所 发 行

787×1092毫米32开本 2 $\frac{1}{2}$ 印张 51千字

1982年10月第1版第1次印刷

印数：1—34,120

统一书号：14048·4273 定价：0.22元

## 出版说明

为了普及中医中药知识，使广大读者能够应用中医中药防治常见病和多发病，以维护健康、祛病延年，我社特组织编写一套《百病中医自我疗养》丛书。

本丛书共介绍一百种常见病和多发病，以辨证论治的原则为指导，通过对病因、发病机理和临床表现的分析，以及如何辨证和辨病的阐述，从而提出多种有关治疗（包括中药、针灸、简易外治、自我按摩、气功导引、饮食等疗法）、调养护理、预防等方面的具体措施，以供患者选用。

本丛书所介绍的治疗方法都是通过临床实践证明疗效确切或前人用之有效且有文献可依据的。并具有容易掌握、应用简便、取材方便、不受设备条件限制、疗效稳妥可靠、适宜于家庭应用等优点。

本丛书主要供具有中等文化水平的患者，及中医爱好者阅读，也可供中西医医务人员参考。

## 前 言

根据国内外普查资料证明,冠状动脉粥样硬化性心脏病是一种中、老年人的常见病、多发病,积极有效地开展中西医结合治疗,对防治动脉粥样硬化性心脏病是十分有益的。

冠心病病人经过积极的治疗或自我疗养可以逐渐康复。只要病人能掌握冠心病发病规律,注意饮食,生活起居有节,适当锻炼和活动,就能够减少或减轻疾病的发生和发展,实现人们所希望的延年益寿的愿望。我们的实践也证明了这一点,不少患有冠心病或急性心肌梗塞后的病人存活得很好,部分人还恢复了工作能力。

本书以普及宣传冠心病及其防治的基本知识为主,同时介绍岳美中、赵锡武、任应秋、姜春华等10位全国著名老中医治疗冠心病的宝贵经验。另外还从中医角度出发,结合现代医学知识进行理法方药的探讨,以及介绍国内防治冠心病的中医中药和中西医结合的部分动态。

本书的冠心病部分,由中医研究院西苑医院副院长、副研究员陈可冀同志亲自审阅和修改,针灸和气功疗法分别由中医研究院针灸研究所所长、副研究员王雪苔和副研究员焦国瑞同志审阅,谨此表示衷心感谢。

张问渠

1981年6月

# 目 录

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| <b>第一章 冠心病的辨证论治</b> .....   | 1  |
| 一、概述.....                   | 1  |
| 二、病因病机.....                 | 2  |
| 三、辨证施治.....                 | 4  |
| <b>第二章 治疗冠心病的常用法则</b> ..... | 13 |
| 一、活血化瘀法.....                | 13 |
| 二、芳香温通法.....                | 15 |
| 三、通阳宣痹法.....                | 17 |
| 四、补益法.....                  | 18 |
| 五、调治气血法.....                | 18 |
| <b>第三章 冠心病心律失常</b> .....    | 20 |
| 一、病因病机.....                 | 20 |
| 二、辨证施治.....                 | 21 |
| 三、临床应用.....                 | 23 |
| <b>第四章 急性心肌梗塞</b> .....     | 24 |
| 一、源流.....                   | 25 |
| 二、病机.....                   | 25 |
| 三、临床分型.....                 | 26 |
| 四、舌与痰浊.....                 | 26 |
| 五、舌与大便.....                 | 27 |
| 六、急性心肌梗塞的止痛.....            | 28 |
| 七、急性心肌梗塞休克的治疗.....          | 28 |
| 八、全国各地治疗急性心肌梗塞的基本方法.....    | 29 |

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| <b>第五章 冠心病心力衰竭</b> .....            | 31 |
| 一、临床症状与治疗.....                      | 31 |
| 二、病例介绍.....                         | 32 |
| <b>第六章 对中医治疗冠心病的现代研究</b> .....      | 33 |
| 一、用现代科学技术对中医治疗冠心病的一些研究.....         | 33 |
| 二、微循环究竟是怎么一回事.....                  | 35 |
| 三、生物钟与冠心病.....                      | 35 |
| <b>第七章 名老中医经验</b> .....             | 37 |
| 一、岳美中.....                          | 38 |
| 二、赵锡武.....                          | 38 |
| 三、秦伯未.....                          | 39 |
| 四、任应秋.....                          | 39 |
| 五、姜春华.....                          | 40 |
| 六、黄文东.....                          | 41 |
| 七、李斯炽.....                          | 41 |
| 八、邓铁涛.....                          | 42 |
| 九、潘澄廉.....                          | 42 |
| 十、张伯臾.....                          | 43 |
| <b>第八章 单方、验方以及常用方剂</b> .....        | 43 |
| 一、扩张冠状动脉、增加冠状动脉血流量、降低心肌耗氧量的单味药..... | 44 |
| 二、抑制血小板、改善血液循环以及抗血凝、预防血栓药物.....     | 44 |
| 三、复方.....                           | 44 |
| 四、常用方剂.....                         | 47 |
| <b>第九章 气功疗法</b> .....               | 52 |

|                         |           |
|-------------------------|-----------|
| 一、气功疗法为什么能强身和治病·····    | 52        |
| 二、冠心病采用哪一种气功疗法·····     | 52        |
| 三、练功法·····              | 53        |
| 四、练功中应注意的几个环节·····      | 54        |
| <b>第十章 针刺疗法</b> ·····   | <b>56</b> |
| 一、针刺在心血管病中的运用·····      | 56        |
| 二、针刺补泻手法的选择·····        | 57        |
| 三、针刺治疗冠心病的经验·····       | 58        |
| 四、针刺治疗冠心病的机理·····       | 60        |
| 五、常用穴位·····             | 61        |
| <b>第十一章 护理与预防</b> ····· | <b>66</b> |
| 一、护理·····               | 66        |
| 二、预防·····               | 69        |

# 第一章 冠心病的辨证论治

## 一、概述

冠状动脉粥样硬化性心脏病（简称冠心病）是大家所熟悉的疾病，是40岁以上人易患的一种常见病、多发病，其发病率随年龄逐渐增高，严重影响着人民的健康和生命。据不完全统计，在我国40岁以上人群中，发病率为4~7%。随着医疗卫生事业不断发展，人民群众越来越迫切要求对冠心病进行有效的预防和治疗，以保障人民群众的身体健康。因此，防治冠心病有着极为重要的意义。

冠心病属于中医学“胸痹”、“真心痛”等范畴。在我国现存最早的医学典籍《黄帝内经》中，就有“心痛”、“真心痛”、“厥心痛”等记载，类似冠心病引起的心绞痛和心肌梗塞。冠心病是由于冠状动脉粥样硬化，引起管腔狭窄或闭塞，导致心肌供血不足，从而表现为胸部憋闷、心痛、心悸、气短等一系列症状的疾病。其主要症状是心前区或胸骨后疼痛，常放射至肩和左臂，每次发作时间常常为数分钟，疼痛时多伴有胸部痞闷或窒息感觉。

类似冠心病心绞痛的记载，在古代医籍中有很多描述，《素问·藏气法时论》说：“心病者，胸中痛，胁支满，胁下痛，膺背肩甲间痛，两臂内痛”，《灵枢·厥病篇》描写：“厥心痛，痛如以锥针刺其心”。《圣济总录》说：“胸痛者，胸痹痛之类也，……胸膺两乳间刺痛，甚则引背胛，或彻背脊。”就很象冠心病心绞痛的发作。1972年湖南长沙马王堆汉墓

出土女尸，就是世界上被病理证实的最早的一例冠心病病人，随墓出土不少具有芳香温通作用的药物，如茅香、辛夷、高良姜、花椒等，更进一步证明女尸患有“心痹”的疾病。

近年来，随着医学科学的发展，北京、上海、福建、武汉等地区用现代医学的研究手段对冠心病辨证分型和辨证论治进行了研究，取得了不少成果。

## 二、病因病机

中医学认为本病的发生，主要是由七情内伤，饮食不节，年老体衰等引起。先因胸中阳气不足，继则痰浊、血瘀乘之，导致气机不畅，经脉阻滞，血瘀不通，就会出现冠心病的一系列证候。其内因是心、脾、肝、肾脏腑亏损，再通过外因，如情绪激动、疲劳、受寒冷刺激等诱发。脏腑亏损就称为本虚，血瘀、痰浊、气滞等为标实，故本病为虚实错杂之证。

### （一）本病的病因多为以下几种

1. 七情内伤：七情是指人的精神情志活动，中医归纳为喜、怒、忧、思、悲、恐、惊。七情多属正常生理活动，但由于长期精神刺激或突然受到剧烈精神创伤，超出正常的范围，就会引起人体阴阳、气血的偏盛偏衰，从而发生疾病，故称七情内伤。临床往往见到，在情绪激动时容易诱发心绞痛，这是因为气郁不畅，气为血帅，气滞则血瘀，心脉痹阻而作痛。中医学将负重劳累，谋虑及动怒烦恼，皆列入内伤七情的范畴，说明长期紧张的脑力劳动，剧烈的运动以及情绪刺激等，对本病都有影响。

2. 饮食不节：包括饮食失调（无规律、暴饮、暴食）、嗜酒或经常饱餐过度。饮食不节容易损伤脾胃，脾胃不能运

化水谷精微，就会生痰生湿，日久可致痰湿上犯心胸，阻遏血脉，引起胸阳不畅。过食高脂肪、高胆固醇的食物则脾胃失调，脾为湿困，健运无力，痹阻心阳，心脉不通，而诱发心绞痛。正如《素问·经脉别论》所说：“食气入胃，浊气归心”。故临床往往见到冠心病病人，在饱餐后诱发心绞痛。

3. 寒冷：寒冷可直接影响血脉的正常运行。即寒性凝滞，常常使心绞痛发作，如《素问·举痛论》所说：“寒气入经而稽迟，泣而不行，客于脉外，则血少，客于脉中则气不通，故卒然而痛。”又指出：“寒气客于脉外，则脉寒，脉寒则缩踈，缩踈则脉绌急，绌急则外引小络，故卒然而痛。”这都说明寒冷可导致血管痉挛，从而诱发心绞痛。我国华北地区急性心肌梗塞病例的收治率较华南地区高3~4倍。另外，本病发病率以冬春两季为高，均证实寒冷是心绞痛和心肌梗塞的重要诱发因素。

4. 年老体衰，平素体虚：素体虚弱，与先天不足关系密切，古人称肾为先天之本，主要因肾有藏精的功能，肾气足则身体健，肾对人体的功能活动有着推动作用。肾精属阴，肾气属阳，肾阳衰可以影响脾阳而致运化失调，不能化精生血，而致心阴不足或心阳不振。肝肾同源，肾阴不足，常导致肝阴不足，肝阳因而亢盛，心阴亦常因受伤，产生心脉瘀阻，所以肾在五脏六腑中的地位十分重要。《内经》谈到“人生四十，阳气自半”、“六十，心气始衰”，说明年老阳衰往往是四十后，先有肾气不足，继则心阳衰减，气血循环功能降低，心脉痹阻容易发生心痛。久病则内脏功能（阴阳）平衡失调，也能损害心气和血脉引起心痛。另外，年虽未老而肾气已亏（包括情欲失制，房劳过度），则不能鼓动其它内脏之阳，如脾胃因缺乏肾阳蒸腾之力而运化无能，以致营血虚少，

脉道不充，血液流行不畅。肾阴虚则不能滋其它内脏之阴，热灼津液为痰、痰火也可以上犯心，使心脉瘀阻。

总之，人体各脏器相互影响，相互关连，任何一脏亏损，均可影响其它脏器的功能，造成气滞、或血瘀、或寒凝、或痰结，这些因素均可导致血脉瘀阻而作痛。

## **(二) 中医对冠心病心绞痛的发病病机，归纳有以下几种认识**

1. 心阳不振，心血瘀阻。心阳（气）不足时，则鼓动无力，心血失去心气的推动，则血液运行受阻，血瘀心脉不通，就产生心痛之证。另外阳虚则寒盛，经脉拘急，血为寒凝，脉道不通，表现心绞痛遇寒即发。

2. 脾虚生痰，阻遏心阳。脾主运化，为生痰之源。脾阳不足时，水湿不得运化，而致痰由内生，阻遏心阳，导致气血运行障碍，而发生心痛。

3. 肝肾阴虚，心气衰微，心血瘀阻。五脏之间，相互制约，相互资生，肾阴不足，肝阴也虚，木不能生火，则心气不足，无力推动血液运行，使血阻脉络，导致心痛。

## **三、辨证施治**

鉴于冠心病的病情复杂，临床表现多变，全国分型颇多，有从脏腑进行辨证分型，有从虚与实辨证分型，有从标与本辨证分型，有从阴阳辨证分型，有从气血辨证分型，有从八纲辨证分型等等，今就从阴阳脏腑结合标本与虚实谈谈辨证施治。

### **(一) 阴虚阳亢型**

1. 症状 本型多属于冠心病合并高血压者，除胸闷、心绞痛外，还表现有头晕头痛、口苦失眠、目涩、四肢麻木、

手足心热等阴虚阳亢证候，苔薄或薄黄，质红或黯，脉弦、寸弱。

2. 分析 肝阴不足，心阳亦虚，瘀血阻于心脉，则胸闷心痛；肝阴不足则肝阳偏亢，故见头晕头痛，肝开窍于目，目失所养则干涩，肝主筋，肝失所养，经脉失濡则肢体麻木，阴虚生内热则手足心热，舌红、苔薄黄、脉弦为肝阳亢之象，寸弱为虚所致。

3. 治法 育阴潜阳，化瘀通络。

4. 方药 天麻钩藤饮合栝蒌薤白半夏汤加减。

天麻 钩藤 菊花 地龙 茺蔚子 天冬 黄精 生地 栝蒌 薤白 丹参 生石决明。

5. 加减

(1) 头痛剧烈及血压高者，可用潜阳药如珍珠母、灵磁石、葛根、代赭石、野菊花、地龙、青木香、黄芩、苦丁茶。

(2) 胸闷甚者，可用薤白、枳壳、半夏、陈皮、菖蒲、玫瑰花。

(3) 心绞痛加剧者，可加理气活血药，如香附、郁金、川楝子、元胡、三棱、莪术、当归等。

(4) 心阴不足，心悸、口干、烦躁者，以益气生津为法，加生脉散（人参、麦冬、五味子）。

(5) 肝阴不足，头晕目眩、目涩者，以滋补肝肾为法，加枸杞、菊花，或用杞菊地黄丸合栝蒌薤白半夏汤加味。

(6) 肾阴虚，烦躁、口干、手足心热，头晕耳鸣、脉细数者，以滋阴降火，活血通络为法，可合用六味地黄丸加减。

## (二) 阳虚型

### 1. 心阳虚脱型

(1) 症状 本型多属于急性心肌梗塞合并心源性休克或

低血压状态。症见心前区剧烈疼痛，发作频繁，面色发青，汗出多，四肢发冷，舌苔白、质紫黯，脉微弱。

(2) 分析 心阳虚衰，心血严重瘀阻，则心痛剧烈舌质紫黯，阳虚不能卫外，则腠理不固，故汗出多，阳气不能外达四肢则手足发冷苔白，不能鼓动血行，则脉微弱。

(3) 治法 回阳救逆，益气复脉。

(4) 方药 保元汤或四逆汤加味。

人参 黄芪 白术 干姜 黑附片 炙甘草 肉桂。

(5) 加减

① 气短、汗出为主要症状者，可加用益气固表的红人参、生黄芪。

② 四肢发冷，怕凉甚者，可重用附片、干姜、肉桂。

③ 胸部疼痛，痛处固定、舌质紫黯者，可用活血理气通络药物，如丹参、赤芍、红花、栝蒌、薤白、半夏。

④ 口干、舌红、唇裂、脉细数、无苔者，可重用养阴生津的沙参、麦冬、柏子仁、玄参、石斛、五味子。

## 2. 脾阳虚衰型

(1) 症状 本型除冠心病外，尚包括部分急性心肌梗塞肠胃型病人。除胸闷、憋气、心前区疼痛外，还有脾虚湿困证候，如面色萎黄、腹胀满、痰多、恶心、呕吐、腹痛、便溏等，苔白腻、质黯，脉细弱。

(2) 分析 脾为生痰之源，脾虚不能化生精微，而生痰浊，寒湿气滞阻遏心阳，则胸闷心痛，脾虚运化失常，则便溏，痰湿凝滞，气机不通，则腹痛，胀满。脾主肌肉，脾虚导致面色萎黄，湿困脾土则身重，湿浊于内，胃失和降，则恶心呕吐、脉滑苔腻，脾虚则生痰，故痰多。

(3) 治法 温中健脾，化浊通络。

(4) 方药 温胆汤、藿香正气散加味。

陈皮 半夏 茯苓 薏仁 藿香 炒苍白术 莱菔子  
枳实 木香。

(5) 加减

① 便溏者，以理中暖脾为主，可用炮姜、附片。

② 苔黄腻、胸闷、腹痛胀满、尿黄者，可加化浊泻热  
药物，如黄连、黄芩、竹茹、白茅根。

### (三) 阴阳两虚型

1. 症状 本型多属冠心病合并心律失常者。病人阴阳  
两虚，症见心前区或胸骨后闷痛，面色㿠白，气短乏力，头  
晕耳鸣，腰酸腿软，肢凉怕冷，尿多，口干，烦躁，苔白质  
黯或少津，脉见结代。

2. 分析 口干、烦躁、舌少津、质黯，乃阴虚火旺有  
瘀血。脑为髓海，肾阴亏损，不能生髓，则脑髓不足，故头  
晕耳鸣。肾为先天之本，藏有命门之火（真阳），腰为肾之  
府，当肾阳不足，不能温养下焦，则腰酸腿软，肾虚不能制  
水则小便多，阳虚生外寒则肢凉怕冷，苔白、脉结代。阴虚  
及阳虚，均可导致血脉不通，心血瘀阻，故心前区或胸骨后  
闷痛。

3. 治法 阴阳双补，化瘀通络。

4. 方药 炙甘草汤合栝蒌薤白半夏汤加味。

炙甘草 生姜 桂枝 麦冬 地黄 栝蒌 薤白 半夏  
丹参 补骨脂 桑寄生。

5. 加减

① 腰酸、怕冷、汗出、肢凉、尿多、舌淡、脉沉细或  
结代，阳虚甚者，重用温阳之品，加肉桂、仙茅、仙灵脾、  
附子、肉苁蓉、续断。

② 心悸、烦躁、口干、脉细数或结代者，宜滋阴复脉，镇惊安神，可用炙甘草、生地、玄参、知母、生龙骨、紫石英。

③ 结代脉频繁发作者，可加用苦参、生龙骨、灵磁石、珍珠母。

#### （四）痰浊内阻型

1. 症状 本型以胸脘部闷痛为主，伴发憋、食少、腹胀、恶心呕吐、苔白舌胖、脉滑。

2. 分析 饮食不节，过食厚味，酷嗜辛辣，损伤脾胃，或平素中阳虚衰，以致脾失健运，升降失司，痰浊内生，胸阳不振，则胸脘闷痛，浊阴上逆，清阳不升，则恶心呕吐，脾虚则肝木乘脾，出现食少、腹胀症状。

3. 治法 燥湿化浊，宣痹通络。

4. 方药 二陈汤、苓桂术甘汤、栝蒌薤白半夏汤加味。

陈皮 半夏 茯苓 栝蒌 广木香 枳壳 白术 桂枝 薤白 甘草 焦三仙。

#### （五）气滞血瘀型

1. 症状 本型以心前区或胸骨后疼痛为主，伴胸闷气憋，舌质黯或有瘀点，脉弦。

2. 分析 由于心脉瘀阻，不通则痛，产生心痛，如疼痛部位固定，乃血瘀所致，如疼痛无定处，乃气滞所致，气滞可产生血瘀，血瘀也可导致气滞。舌质紫黯或有瘀点，均为气滞血瘀的征候。

3. 治法 活血化瘀。

4. 方药 冠心Ⅱ号方、失笑散加味。

丹参 赤芍 川芎 红花 降香 生蒲黄 五灵脂。

5. 加减 可根据疼痛的性质，在活血化瘀基础上进行

加減。

① 以氣滯為主者，其特點為疼痛處不固定，可加理氣止痛藥，如香附、郁金、元胡、川楝子。

② 以血瘀為主者，其特點為疼痛處固定，可加破血散結藥，如三棱、莪朮、澤蘭、血竭、王不留行。

③ 以胸骨後或心前區壓迫感、悶脹為主者，活血化癥、芳香溫通法合用，如活血化癥的冠心片加芳香溫通的寬胸丸。

④ 出現絞窄樣或刀割樣疼痛者，可在活血化癥基礎上加等量的乳香、沒藥理氣散結。

⑤ 疼痛伴灼熱感者，可在活血化癥基礎上加栝蒌、黃芩等瀉熱化痰藥。

⑥ 疼痛伴怕冷、自汗者，可在活血化癥基礎上加官桂、吳萸溫中散寒。

⑦ 走串性疼痛，向肩背等處放射，可在活血化癥基礎上加桂枝、秦艽、絡石藤等通絡藥物。

一般來說，氣滯或痰濁者多為悶痛，血瘀者多為刺痛，熱結者多為燒灼樣疼痛，寒凝者多為絞痛。臨床詳辨疼痛的性質，對心痛的辨證有一定的指導意義。

氣滯與血瘀二者往往互為因果，由於氣滯不行，常導致血液流行不暢，而發生瘀阻，血愈瘀則氣愈滯。但二者以氣滯為血瘀的先導，所謂氣為血之帥，氣行則血行，故活血化癥中往往加上理氣藥物，其止痛效果更顯著，如丹參配香附，丹參配三七，紅花配川楝子等。

綜上所述，陰虛陽亢、陽虛、陰陽兩虛為本，痰濁、氣滯、血瘀為標。治病必需審證求因，識標本，分主次，只有這樣臨床才能得心應手。