

难病中医治验

主编 高光震 南 征

中
醫
醫
醫

中国中医药出版社

难病中医治验

主 编 高光震 南 征

副主编 宗媚娟 朱世增

中国中医药出版社

(京)新登字 025 号

内 容 提 要

本书是一部中医对临床某些常见疑难病治疗的经验总结。全书收载冠心病、心肌炎、再生障碍性贫血等常见、多发而又难治疾病 32 种,其中绝大多数为内科疾病,亦有妇科、骨科及皮科等病证。每种疾病项下列载了多人治疗的经验,其中不乏有全国著名的老中医专家。这些治疗经验大多是多年的临证总结,辨证论治各有章法,有药有方,有加减,并有病案以说明,读后如临其证。书中每一病后均附有按语,对其疾病及其治疗进行全面论述。

本书具有一定的科学性和实用性,对于各级临床医生均有较高的参考价值。

难 病 中 医 治 验

主 编 高光震 南 征
副主编 宗媚娟 宋世增

中国中医药出版社出版
(北京市东城区新中街 11 号)

新华书店科技发行所发行 人卫胶印厂印刷
787×1092 32 开本 8.75 印张 205 千字

1993 年 2 月第 1 版 1993 年 2 月第 1 次印刷

印数 001—5000 册

ISBN 7-80089-113-5/R·064 定价: 5.65 元

前 言

祖国医药学是一个伟大的宝库,蕴藏着丰富的治疗各种疑难疾病的经验。近十年来,运用中医方法治疗急症、难病,取得了极大的成功。我主编的《吉林中医药》杂志对此屡有报道,如已故名医任应秋老先生治疗冠心病的经验,任继学教授治疗尿毒证的经验,阎洪臣教授治疗脊髓空洞症的经验等等,都是非常可贵的。然而这些经验,皆散见于各期杂志之中,无系统性可言,难于查找和应用。有鉴于此,在南征同志的大力协助下,会同宗媚娟、朱世增二位同志,共同努力,将《吉林中医药》发表的有关难病的案例,做了分类,归纳成 32 种疾病。这些都是治疗此类难病的经验之谈,虽难免杂有个人偏颇不当之处,然而不失确有疗效之实。为了帮助读者了解或掌握本书所收的每种疾病的基本概念、学术渊源以及当今治疗情况,我们在每种疾病之后,特请此方面专家,为每种疾病加了按语,以期对读者能有所启迪。

本书编辑过程中,得到了长春中医学院任继学教授、阎洪臣教授、刘冠军教授、刘柏龄教授、王烈教授、程绍恩教授、夏洪生教授、王耀廷教授、肖永林教授等的大力支持与指导,对此我们表示诚恳的谢意。

由于编辑时间仓卒,加之水平有限,难免挂一漏万,敬祈读者指正。

高光震 1992 年 6 月

目 录

冠心病证治	1
心肌梗塞证治	10
心肌炎证治	12
肺心同病证治	15
中风证治	21
慢性肾炎证治	38
尿毒症证治	49
再生障碍性贫血证治	59
紫癜证治	63
脊髓空洞症证治	71
头痛证治	75
眩晕证治	85
肝病证治	91
胃脘痛证治	103
结石症证治	114
消渴证治	120
高热证治	127
流行性出血热证治	135
咳嗽证治	141
哮喘证治	151
痹证证治	163
腰腿痛证治	174
肩关节周围炎证治	184

癫痫癫狂证治·····	188
狐惑证治·····	195
崩漏证治·····	201
男性不育症证治·····	213
女性不孕症证治·····	222
癌症证治·····	227
奇病证治·····	239
中毒证治·····	258
银屑病证治·····	264

冠心病证治

任应秋（北京中医学院）：心气不足证候，治宜益气宣痹。方用黄芪五物汤加味。方中黄芪以益气，桂芍以和营，佐姜枣以宣发其气，达到气充血不滞其痹自除之目的。今更加党参助芪以益气，加川芎、三七助桂芍以通营，加薤白助姜枣以宣痹，气充营和，痹着的病变自当好转。

阳虚阴厥证候，治以扶阳救厥为急务。当剧痛难忍时，宜用乌头赤石脂丸加减方：制川乌 15g 川椒 5g（炒去油） 干姜 15g 制附子 25g 生龙骨 20g 制乳香 5g 制没药 5g 五灵脂 15g。方用姜附扶阳，川椒川乌以救厥，阳扶则心力可增，厥救则阴霾自散，再配乳没、五灵脂以通营止痛，加生龙骨者使其固脱、涩津、安神之力更强。如已进入昏厥，当急送苏合香丸，以回阳苏厥。还可配苏合香 2.5g 细辛 5g 丁香 10g 冰片 0.5g 白檀香 15g 荜拨 6g 人参 7.5g 水煎趁热急饲。虚脱用参附龙牡汤加味：白人参 25g 制附子 25g 生龙骨 25g 生牡蛎 25g 麦冬 10g 五味子 15g，煎服。

营阴失养证候，治宜养营通络法。药用桂心 15g 当归 15g 白芍 15g 沙参 25g 干地黄 20g 地龙 10g 丹参 30g 郁金 15g 鸡血藤 50g 炙甘草 25g，水煎服。如心律失常，则宜用养血安神法，药用炒枣仁 15g 茯苓 20g 知母 20g 川芎 10g 炙甘草 25g 柏子仁 15g 生龙骨 25g 生牡蛎 25g 炙远志 15g，水煎服。

阴虚阳亢证候，治宜益阴制阳法。方用知柏地黄（丸）汤化裁，药用地黄、玉竹、知母益阴之虚；丹皮、苦丁香、槐花以制阳之亢；茯苓、泽泻导心阳下行，以归于肾；复用降香、丹参以辅益阴之品，通营活络，恢复其制阳安神的功用。

气滞血瘀证候，宜用行气化瘀法。药用香附、荜拨配金铃子散行气导滞，加五灵脂、三七粉、郁金配丹参饮以活血化瘀。滞行则瘀消，诸症自当缓解。

痰饮阴寒证候，治宜导滞祛痰，药用全瓜蒌 25g 薤白 15g 清半夏 15g 橘红 15g 南星 15g 茯苓 20g 生姜 15g 川芎 15g 桂枝 10g 苍术 15g，水煎服。

周次清、高洪春（山东中医学院）：笔者认为冠心病的病机可以恰当地归纳为“气血失和”。气占主导地位，故应以气为本，以血为标。然其中以气为本，实为气滞，虚为气虚，气滞和气虚均可引起血瘀，血瘀阻络，心脉不通，其病乃成。气滞血瘀，治宜行气活血，可用柴胡疏肝散、血府逐瘀汤、冠心Ⅰ号等为基本方。兼中气滞的可合“木香调气散”或酌加木香、佛手等药。

气虚血瘀，治宜补气活血，通补兼施。方用补阳还五汤，兼肾气虚的可合“肾气丸”或“大补元煎”同用。至于痰浊的问题，不必专列一证，因为痰浊往往是由于气滞或气虚所造成的继发证。从临床表现看，痰浊只是某一阶段的临时症状，不是本病的大局和本质，可临时变通，或方中酌加瓜蒌、前胡、半夏等化痰之品。

解起昆等（白城市中医院）：笔者采用宣痹通阳，活血化瘀，芳香温通，理气止痛，培本补虚的治则，治疗本病 52 例，其中显效 29 例，改善 21 例，无效 2 例，总有效率为 96%，疗效满意。心阳虚投温阳通脉汤，药用：瓜蒌 25g 薤白 15g 桂枝 20g 蒲黄 20g 五灵脂 20g 黄芪 20g 丹参 30g 茯苓 20g 天冬 20g 党参 15g，水煎服，每日 1 剂分早、晚口服。

心阴虚投补心活血汤：药用生地 20g 赤芍 20g 川芎 20g 当归 20g 丹参 30g 二冬各 20g 柏仁 20g 枣仁 15g 五

灵脂 20g 青皮 20g，水煎服，日 1 剂，早、晚口服。

痰湿痹阻，用清宣涤痰汤，药用：瓜蒌 20g 薤白 20g 半夏 20g 陈皮 20g 茯苓 20g 胆草 15g 丹参 30g 菖蒲 20g 郁金 20g 鸡血藤 30g 葛根 20g 枳壳 20g，水煎服。

阴阳两虚服用冠心汤：方药用川芎 25g 葛根 40g 鸡血藤 50g 赤芍 10g 党参 50g 蒲黄 20g 黄芪 30g 茯苓 15g 生地 20g 当归 20g 郁金 30g 寄生 40g 珍珠母 40g，水煎服。

气滞血瘀，投理气化瘀汤：药用生蒲黄 15g 五灵脂 15g 三七粉 10g（均 2 次冲服）延胡索 15g 川楝子 15g 川芎 15g 青皮 15g 生槐花 15g 葛根 25g 沉香 15g 生山楂 25g，水煎服，每日早、晚各服一次。以上方突出了一个“通”字，瓜蒌、薤白、桂枝宣痹以通阳；川芎、赤芍、丹参、五灵脂活血化瘀以通经；葛根、郁金散结以通滞。通则气行，血循流畅，方诸症悉平，胸痹痊愈。同时方组中，也注意到“通补并施”使“通”不妨正，相得益彰，故疗效颇好。

王博文（吉林医学院）、马凤良（长春中医学院）等：我们从 1981 年 10 月至 1982 年 3 月，用理气舒心片治疗冠心病心绞痛，收到了满意疗效。心绞痛疗效：第一疗程 52.9%，第二疗程 69.8%，心电图疗效第一疗程 41.2%，第二疗程 44.2%。

理气舒心片由沉香、木香、青皮、陈皮、枳壳、枳实、香橼、佛手等药组成，每服 6 片，每日 3 次，4~6 周为 1 个疗程。通过临床观察我们认为，理气舒心片对冠心病心绞痛、心电图改变均有明显疗效且无毒副作用。因此，可作为治疗该病的一种新药，可广泛应用于临床。

刘冠军（长春中医学院）：冠心病属于中医学中的“胸痹”、“真心痛”、“厥心痛”等范畴。它的特点是“本虚标实”，治以

通为补，通补兼顾，灵活化裁，常收显效。由于冠心病以气虚为本，所以治疗应以养心益气为主法，助阳通窍，活络宣痹为辅，针灸取穴，以手厥阴心包及其背俞为主穴。

心绞痛发作，根据急则治其标，应迅速通阳宣痹以止痛，可速取内关（郄门），这显示了按经选穴的规律，配建里、膻中（巨阙）、心俞（厥阴俞）这体现了俞募配穴，并与神经节段相吻合；其中膻中沿皮向下透到 鸠尾，可宽胸利气，以解气急、胸闷。四穴配合，可加强心脏的收缩力、调整心率、改善冠状动脉供血不足，解除引起绞痛的诱因，阻断恶性循环。

在绞痛发作之时，还可制蟾酥、冰片、红参、附子、细辛、山慈菇、牙皂、洋金花、麝香为面吹鼻，可达到通窍止痛之效。

心绞痛发作时，还可采用按摩止痛。按摩部位是肺俞、心俞、膈俞、内关、天池、屋翳，灵墟。其手法是手蘸药水（沉香、菖蒲、皂角、蟾酥、乳香、川芎、大黄、红花、冰片为面加酒调成），先按背部，次按胸部，再次按内关，手法要用力轻、速度快、同时行上下振颤动作，每穴每分钟按 200 次，最好按到手足心热为宜。

当绞痛停止，则治其本。可取心包络穴内关、原穴大陵、心募巨阙、气会膻中，以及心俞，可用补法，1 日 1 次，轮流应用。

气滞血瘀，治当理气活血，行气止痛，可取太冲、期门穴、血海、膈俞等穴。

胸阳阻痹，治当温阳通络，豁痰止痛，可取丰隆、脾俞。

心脾双虚，治当补脾养心，益气安神。取足三里、三阴交。

心肾阳虚，治当温肾壮阳，补肾养心。取关元、肾俞、足三里等穴。

阳气欲脱，治当回阳固脱，取人中、百会、关元、气海、膈俞。以上诸症中出现心动过速时可加间使，以减慢心率；心动

过缓时，可加通里、素髀，以提高心率；惊恐不安加神门、少府，以安神除烦；气喘不休，可加太渊、尺泽，以降气平喘。

孟祥生（白求恩医大二院）：近年来，笔者运用辨证论治的方法治疗冠心病 53 例。显效 29 例，有效 24 例，全部有效。主方药用丹参 40g 川芎 25g 赤芍 20g 红花 10g 毛冬青 40g，水煎服，日服 2 次。

气滞血瘀，用主方加醋香附 20g 川楝子 20g 生蒲黄 15g 炒灵脂 15g 秦艽 20g 穿山龙 30g，水煎服。

气虚血滞，用主方加黄芪 40g 党参 30g 麦冬 25g 五味子 15g，水煎服。

阴虚阳亢，主方用量减半加杞果 20g 丹皮 20g 生地 20g，收缩压高加磷石 40g 生龙牡各 25g 生石决 25g 舒张压高加女贞子 30g 旱莲草 25g 杜仲 25g，水煎服。

邪热蕴结，主方加栀子 15g 黄芩 15g 生石膏 25g 丹皮 20g 桑皮 15g 生大黄 20g 忍冬藤 15g 炒枣仁 20g 柏子仁 15g 茯苓 15g，水煎服。

寒凝心脉，主方加苏合香 10g 细辛 5g 炮附子 15g 当归 15g 荜拨 7.5g 桂枝 10g 薤白 15g 五味子 15g 生牡蛎 25g，水煎服。

痰阻心脉，主方加陈皮 15g 半夏 15g 胆星 10g 茯苓 20g 瓜蒌 50g 生芪 30g 桂枝 10g，水煎服。

程绍恩等（长春中医学院）：我们自 1978 年以来，开展了理气行滞法治疗冠心病的研究，并用自制的“理气冠心病片”治疗了实证及本虚标实证冠心病病人 60 例，其中大部分是曾服中、西药治疗而疗效不显的患者，自改服“理气冠心病片”后，收到了满意的疗效，经临床观察，心绞痛缓解率为 90%，心电图有效率为 41.7%。“理气冠心病片”是由木香、沉香、香附、香橼、佛手、枳实、枳壳、青皮、陈皮等药物组成，采用浓缩法制成

片剂，每片 0.4g，每次服 6 片，日服 3 次。方中木香无毒，能通利上、中、下三焦之气，使气机调畅而止心痛。配沉香性温而不燥，缓木香疏利散滞之峻、使行气理气而不泄，加强降气之功，而无破气之害，并有补五脏，益精壮阳之功，使理气之中寓有补意。香附可以除胸中懊恼，李时珍谓香附能“利三焦，解六郁，开郁散滞止心痛”。香橼、佛手专理上焦元气，主治心中气痛，枳实、枳壳宽胸利膈、破结消胀，除心下痞痛。青皮、陈皮则可以散滞气，和胃气。诸药配伍则理气行气作用加强，故可开宗气之郁塞，理周身之气机，使“气行则血行”“通则不痛”，除心脉痹阻而止疼痛。

张承恩等（长春中医学院）：笔者认为冠心病属于祖国医学中的“真心痛”、“胸痹”、“心痛”等病范畴。胸阳不振，气滞血瘀证候，治宜通阳宣痹，活血化瘀，方用瓜蒌薤白汤合血府逐瘀汤加减，药用瓜蒌 20g 薤白 15g 半夏 10g 桂枝 10g 木香 5g 郁金 15g 枳壳 15g 红花 15g 陈皮 15g 赤芍 15g

川芎 10g 丹参 15g 甘草 10g，水煎服。心气不足、瘀血阻络证候，治宜养心益气，活血化瘀，方用四君子汤合桃红四物汤加减，药用党参 20g 白术 15g 茯苓 15g 黄芪 25g 生地 15g 川芎 10g 赤芍 15g 桃仁 15g 红花 15g 桂枝 10g 甘草 10g，水煎服。痰浊阻塞，壅滞心脉证候，治宜豁痰逐瘀通络，方用二陈汤合血府逐瘀汤加减，药用半夏 15g 陈皮 15g 茯苓 25g 枳实 10g 胆星 10g 菖蒲 15g 丹参 15g 红花 15g 赤芍 15g 桔梗 15g 甘草 10g，水煎服。

姜春华（上海第一医学院）：笔者认为冠心病，相当于中医学的“心痛”、“真心痛”、“胸痹”、“胸闷”、“胸痛”等证。就其病性而言，有阴虚、阳虚、气虚、血虚、气阴两虚之别，就夹杂证而言，有夹痰、夹饮、夹食以及兼夹脏器其他疾病之不同，就伴随症状而言，有气短、神衰、恐惧、汗出等。一旦病

成，其病机又有胸阳痹塞，包络阻滞，水饮泛溢等之不同。因而在治疗上应权衡轻重，审别缓急，辨证论治。其治法，不外温阳、温中、温通、温散、活血、益气、开窍、祛痰、蠲饮等法，诸法中所用药物有附子、人参、丹参、瓜蒌、麝香等。

我个人临床常用剂是瓜蒌薤白汤加减，瓜蒌可用 24~30g 薤白 9g 枳壳 9g 丹参 15g 郁金 15g 或加川椒 3g 吴茱萸 3g 细辛 3g，水煎服。经常胸痛加制乳香 9g 炒五灵脂 9g；

剧痛加川乌 9g 蒲黄 15g 檀香 3g 降香 9g；舌有瘀紫、加赤芍 9g 桃仁 9g 当归 9g 川芎 9g 红花 3g；有气虚表现者加人参 3g、黄芪 15g；阳虚、唇紫舌黯、肢冷恶寒者加附子 9g 肉桂 1.5g（或川乌 9g 桂枝 9g）；若面白汗出肢冷者应急用参附汤；阴虚者加生地 9g 麦冬 9g 元参 9g 五味子 9g；有痰湿者加半夏 9g 茯苓 9g；痛久入络，阴邪闭结，可温阳活血同用，如附子、川乌、肉桂、吴茱萸、川椒、丹参、赤芍、川芎、桃仁、红花等；若舌红口干，不使用桂附，可改用瓜蒌、丹参为主，再佐以生地、麦冬、元参之类。个人平时用附子、川乌、桂枝都用 9g，如患者有顾虑，可以从 3g 始增量；细辛不可重用，重则麻痹心脏，古有细辛不过钱之戒，近人也有用至五钱者，不足为法。

张晓辉（吉林市中医医院）：我们用冠心汤治疗 32 例冠心病患者，疗效满意。其心绞痛疗效中显效 8 例，占 25%，改善 20 例、占 62.5%，无效 1 例，占 19.5%，总疗效为 87.5%；心电图疗效中好转 11 例，显效 6 例，改善 15 例，总有效率为 100%。

冠心汤药用当归、川芎、赤芍、丹参、降香、桃仁、没药、郁金、瓜蒌、麦冬、茯苓组成。肝气郁滞加柴胡、厚朴；心肾不足加生地、沙参；痰浊内阻加藿香、枳壳、每日 1 剂，分 2 次水煎服。本方具有活血化瘀之功。

李明全（大安县中医院）：笔者用自拟郁香冠心汤治疗冠心病 13 例，显效 5 例，有效 6 例，无效 2 例，总有效率为 86.9%。

自拟郁香冠心汤药用郁金 15g 木香 5g 枳实 12g 薤白 15g 桂枝 12g 厚朴 12g 茯苓 15g 甘草 15g 白芍 15g 川芎 19g 延胡索 15g，水煎服，每日服 1 剂，分 2 次口服。痰热加竹茹 15g 黄芩 15g；气滞者倍木香，加青皮 15g 陈皮 15g；血瘀者倍郁金，加赤芍 15g 红花 15g；肝阳上亢加龙骨 50g 牡蛎 50g；夜不寐加炒枣仁 30g 合欢 25g。本方系《医宗金鉴》杂证胸痛门的“颠倒木香散”与《金匱要略》的“枳实薤白桂枝汤”二方化裁并加白芍、甘草、延胡索、川芎而成。方中木香、枳实、薤白行气化浊；桂枝、茯苓畅通心阳；芍药、甘草解痉止痛；郁金、延胡索、川芎化瘀通络，诸药配合有机，故而效果显著。

陈国良（双辽县中医院）：补气行血活血宁心法治疗冠心病 39 例，总有效率为 87.2%，疗效满意。主方药用党参 25g（或人参 15g）黄芪 50g 枳壳 15g 郁金 15g（或延胡索 25g）川芎 15g 丹参 25g 当归 20g 五味子 25g 枣仁 20g（或远志 15g），水煎服，每日 1 剂，早晚分服。方中人参、黄芪补气能兴奋心肌，枳壳、郁金、延胡索行气破滞，配之当归、川芎、丹参等活血化瘀，五味子、酸枣仁养心安神，神情安定，诸药配合共奏补气行气活血宁心之效。

【按】冠状动脉粥样硬化性心脏病，今简称为“冠心病”，此名是现代医学病名。从临床大量病例观察，病人以心绞痛为主者，似属于中医之心痛及厥心痛。正如张仲景所云：“心痛彻背，背痛彻心，乌头赤石脂丸主之”。《灵枢经》论厥心痛，除临床病象外，并论病位及其标本，告诫后人治疗此疾要从整体恒动观立法遣药，方能取效。若病者患心肌梗塞者，似属真心痛之疾。正如《灵枢经·厥病篇》云：“真心痛，手足清至节，心痛

甚，旦发夕死，夕发旦死”的病情险恶的准确记述。而今天有些学者认为冠心病是中医的“胸痹”病，我认为欠妥。请研究一下《金匱要略》二段文字：“夫脉当取太过不及，阳微阴弦，即胸痹而痛，所以然者，责其极虚也”。又云：“心痛彻背，背痛彻心，乌头赤石脂丸主之”。观此便一目了然。就临床疗效来说，后者疗效显著，当然它的适应症是因寒邪所致者。

《吉林中医药》已发表 10 篇文章，论述冠心病之治疗。北京任应秋氏主张辨证论治，分为六证，处方遣药多遵仲景法，仿其方义化裁而成，师古不泥古其法可师，再如上海姜春华氏力主病性为虚，其证夹杂，治疗方药以瓜蒌薤白汤为主，视其脉证加减治之。其用药圆机，可临床参而行之。刘冠军氏善用刺法，辨证取穴，施以补泻之术，收效甚良，医者应取法此术，以应急救危。

按此病的治则，当以标本为准绳，分辨证候为主体。《素问·标本病传论》云：“凡刺之方，必别阴阳，前后相应，逆从得施，标本相移。故曰：有其在本而求之于标，有其在本而求之于本，有其在本而求之于标，有其在本而求之于本，故治有取标而得者，有取本而得者，有逆取而得者，有从取而得者。故知逆与从，正行无间，知标本者，万举万当”。由此可知当代医者治此病多从心脏本身着眼，忘记要识疾病的标本治则，一味追求化痰法治之，有时病者觉得症减，减复如故，伴有气短、乏力、头晕、胸闷之苦，此为时弊之害，医之过也。

余治此病必察病位，定标本，辨整体之证，而后施法立方遣药。临床上病人往往既有心脏本身之症，又有肝气、肝火、肝风、肝阳亢逆反应。治此之法，必须从肝论治，或舒、或泻、或补，其病则缓、则愈。更有肾之临床病象出现，治之必从以肾，以救心之急也。徐用诚先生曰：“凡心脏得病，必先调其肝肾之脏。肾者心之鬼（鬼者归也）；肝气通则心气和，肝气滞则心气

乏。此心病先于肝，清其源也”。临床上也有此病反复发作，有胆症状参与其中者，治之必从之于胆，以解心脏之危，故李梴说：“心与胆相通，心病怔忡，宜温胆为主”。《素问》亦云：“凡十一脏皆取决于胆”。此为治冠心病及心律失常之真谛。

任继学（长春中医学院）

心肌梗塞证治

贾淑英（长春中医学院）：关××，男，56岁，干部。住院号34105号。因胸中憋闷，时有胸痛，左上肢麻木感二天，于一九八四年十一月三十日入院治疗，十二月三日突然心前区剧痛，恶心呕吐，四肢厥冷，大汗淋漓。查患者面色苍白，肢冷汗出，舌淡而胖大，舌苔厚腻，脉沉缓无力。血压8.00/5.33kPa，心率46次/分，心电图报告示：下壁心肌梗塞。证属胸痹、心脾阳虚候。治以温通心阳、利湿行气，药用桂枝10g 白术5g 茯苓15g 丹参20g 郁金10g 菖蒲15g 瓜蒌15g 薤白15g，水煎服，每日1剂，分2次口服。服上方4剂后查心电图示，病变未扩大，并有所恢复。上方去菖蒲、郁金加葛根50g、川芎10g，再服6剂，症状消失，心电图基本恢复而出院。

刘国英（吉林省公安医院）：笔者对25例急性心肌梗塞患者用中医辨证方法进行治疗，疗效满意。经治疗24例好转出院，有效率为96%，平均住院天数为37.4天。

本观察中所用主方为瓜蒌薤白汤加味。药用瓜蒌、薤白、丹参、当归、赤芍、桃仁、红花、薏米仁、菖蒲、郁金、檀香。气滞者加木香、陈皮、柴胡；心阳虚者加桂枝、附子、人参、夜交藤；脾肾阳虚加附子、淫羊藿、巴戟、补骨脂；心肾阴虚者加麦冬、玉竹、肉苁蓉、枸杞果；疼痛重者加五灵脂、乳香、没药等。

一患孙××，男，41岁，煤矿工程师，住院号1478。因心前区闷痛，并向肩部放散而入院，现心前区疼痛，气短自汗，手足欠温，舌质暗有瘀点，苔黄白相兼，脉沉弱无力，心电图示心肌梗塞。中医诊断胸痹（气滞血瘀兼心阳虚），治以通阳宣痹，活血化瘀。药用瓜蒌40g 薤白20g 红花20g 桃仁20g 当归20g 麦冬20g 桂枝7.5g 远志15g 黄芪25g 丹参25g 赤芍15g 炒枣仁20g，水煎服。日服2次。用药2周病情大减。继续服中药逐瘀化浊，通阳宣痹。药用当归20g 瓜蒌40g 薤白40g 红参5g 麦冬20g 红花15g 郁金15g 赤芍15g 桂枝7.5g 灵脂15g 乳香5g 没药5g 木香10g 菖蒲20g 炒枣仁20g 夜交藤40g，水煎服。服药1周后能离床活动，但自感气虚无力，再服中药补气养阴活血之剂。药用人参10g 麦冬20g 红花15g 薤白20g 桃仁20g 赤芍15g 当归20g 桂枝7.5g 郁金15g 陈皮10g 木香10g 玉竹20g 肉苁蓉20g 夜交藤30g，水煎服，服药2周，自觉无任何不适，能自由活动，心电恢复正常，出院休养。随访4年工作生活如常，心电及身体健康情况均良好。

【按】心肌梗塞颇似中医的“真心痛”。其名首见于《内经》。《灵枢·厥病篇》曰：“真心痛，手足青至节，心痛甚，旦发夕死，夕发旦死”。《素问·厥论》云：“手心主少阴厥逆、心痛引喉，身热，死不可治”。《素问·掌痛论》认为其因与寒凝、气滞、血瘀有关。

隋·巢元方在其《诸病源候论》中曰：“心痛者，风冷邪气乘于心也，其痛发有死者。”《久心痛候》称：“心为诸脏主，其正经不可伤，伤之而痛者，则朝发夕死，夕发朝死，不暇展治”。明·李梴《医学入门·心痛》称：“真心痛，因内外邪犯心君，一日即死”。