心脑血管疾病实用方药

主编　杜玉玲　韩桂娥　张运克

北京科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

心脑血管疾病实用方药/杜玉玲等主编．-北京:北京科学技术出版社,1999.9

ISBN 7-5304-2336-3

Ⅰ.心… Ⅱ.杜… Ⅲ.①心血管疾病-中草药②心血管疾病-方剂③脑血管疾病-中草药④脑血管疾病-方剂 Ⅳ.R287

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 43409 号

心脑血管疾病实用方药

主编 杜玉玲等

北京科学技术出版社出版

(北京西直门南大街 16 号)

邮政编码:100035

各地新华书店经销

三河市腾飞胶印厂印刷

*

850 毫米×1168 毫米 32 开本 13.5 印张 350 千字

1999 年 9 月第一版 1999 年 9 月第一次印刷

印数 1—6000 册

定价:20.00 元

《心脑血管疾病实用方药》编委会

主　编　杜玉玲　韩桂娥　张运克

副主编　陈金秀　余海滨　温秀兰

韩颖萍　刘　斌　刘建民

编　委　（按姓氏笔画排序）

王健俐　古景慧　介世杰

刘迪加　杨守峰　孟晓丹

赵亚峰　赵晓留　赵瑞先

前　言

心脑血管疾病是临床常见病、多发病，严重威胁着人类的健康。中医药治疗心脑血管疾病历史悠久，在预防、治疗、康复等方面有着明显优势，标本兼治，预防复发，且无明显不良反应。中药剂型的改革，也使广大医务工作者对心脑血管急症的治疗取得了很大进步。如从传统方药中开发出的清开灵、醒脑静注射液对急性脑血管意外的治疗取得了很大成功；参麦针、生脉针对心源性休克的治疗，丹参针治疗心肌梗死、冠心病心绞痛，黄芪针抗心衰等都获得了成功。因此，中药治疗心脑血管疾病有着广阔的前景并逐步走向世界，如治疗冠心病心绞痛的药物复方丹参滴丸已取得了美国 FDA 的认证，进入美国临床。但是，由于治疗心脑血管病的方药散见于历代医籍文献中，现代研究散载于各级各类期刊杂志中，缺乏分类整理，给阅读者带来许多不便。所以，我们根据多年来临床用药的经验，参考文献报道，选择临床常用的、有代表性的方剂、中药，按治法分类，对方剂、中药的作用，临床应用，现代研究进行系统论述。本书以治法分类为经，以功用、主治证、临床治验、药理研究、医家论述为纬，选择理论与经验精华，力求做到经纬分明，资料全新，理论结合实践，既能用以指导中医药科研，又为临床实践服务。

本书的作者历时 3 年，始成草稿，几经修改，方成此书。在编写过程中，得到了河南省著名心脑血管病专家郑绍周教授的精心指导，在此表示衷心感谢。

编　者

1999 年于郑州

目　录

第一章　心脑血管疾病总论……（1）
第一节　心脑血管疾病概况……（1）
第二节　中医对心脑血管疾病病因病机的认识……（2）
第三节　西医对心脑血管疾病病因及诱因的认识……（7）
第四节　心脑血管疾病常用治法……（9）
第二章　解表方药……（16）
第一节　概述……（16）
第二节　解表方剂……（17）
第三节　解表中药……（28）
第三章　清热方药……（44）
第一节　概述……（44）
第二节　清热方剂……（45）
第三节　清热中药……（49）
第四章　温里方药……（82）
第一节　概述……（82）
第二节　温里方剂……（82）
第三节　温里中药……（92）
第五章　开窍方药……（105）
第一节　概述……（105）
第二节　开窍方剂……（105）
第三节　开窍中药……（110）
第六章　安神方药……（124）
第一节　概述……（124）

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

第二节　安神方剂……（124）
第七章　平肝熄风方药……（154）
第一节　概述……（154）
第二节　平肝熄风方剂……（155）
第三节　平肝熄风中药……（159）
第八章　祛湿化痰方药……（187）
第一节　概述……（187）
第二节　祛湿化痰方剂……（188）
第三节　祛湿化痰中药……（199）
第九章　理气方药……（224）
第一节　概述……（224）
第二节　理气方剂……（224）
第三节　理气中药……（253）
第十章　理血方药……（264）
第一节　概述……（264）
第二节　理血方剂……（264）
第三节　理血中药……（304）
第十一章　补益方药……（353）
第一节　概述……（353）
第二节　补益方剂……（354）
第三节　补益中药……（373）

第一章　心脑血管疾病总论

第一节　心脑血管疾病概况

一、心血管疾病

随着人民生活条件的逐步改善，心血管疾病逐渐成为常见病，城市居民中心血管疾病死亡率不断上升。据12个城市的调查，50年代心血管疾病死亡率为47.2/10万，占6.61%；60年代为36.05/10万，占6.72%；70年代为115.74/10万，占19.49%；80年代为119.34/10万，占21.49%。1985年在36个城市的调查结果显示：心血管疾病死亡率为131.04/10万，占23.39%。

据上海医科大学两个综合性医院4个年代住院病人资料分析，各种病因所致的心血管疾病：50年代常见病病种为风心病、高心病、梅心病、慢性肺心病、冠心病、先心病、甲状腺疾病性心脏病和心包炎；60年代常见病病种依次为风心病、冠心病、先心病、慢性肺心病、高心病、梅心病、心律失常、心包炎和心肌病；70年代常见病病种依次为风心病、冠心病、先心病、慢性肺心病、心肌炎、心律失常、高心病、心肌病和心包炎；80年代常见病病种依次为冠心病、风心病、先心病、心肌炎、心律失常、高心病、心肌病、慢性肺心病和心包炎。

二、脑血管疾病

脑血管疾病是威胁人类健康的最严重疾病之一.一些国家公布脑血管疾病的发病率为每年150/10万人口～200/10万人口，国内1992年全国脑血管疾病防治中心报道，发病率城市平均为每年180/10万，农村平均为每年110/10万。有死因统计的57个国家中，脑血管疾病占死因前三位的有40个，死亡率约每年100/10万。我国因脑血管疾病致死的占死因的第二位，占城市死亡总数的20.98%，占农村死亡总数的15.57%。脑血管疾病的发病率、患病率和死亡率均随年龄增长而呈指数增加，近于直线上升。年龄每增加5岁，死亡率接近增加1倍。脑血管疾病幸存者残疾率高达60%～80%，依赖率15%。一个病残者常需2～3人来护理，故整个社会负担是沉重的。脑血管疾病有易复发的特点；据统计有1/4～3/4的脑血管疾病在2～5年内复发。另有许多脑血管疾病患者并非以急性形式起病，而多表现为痴呆、肢体运动障碍或精神异常等。因此，加强对脑血管疾病的预防和治疗、降低脑血管疾病发病率，是半个多世纪以来医疗科研的重要目标。

第二节　中医对心脑血管疾病病因病机的认识

一、心血管疾病

（一）病因

引起心血管疾病的病因有以下几个方面：

1. 外因

外感六淫之邪，可单独为患，也可相兼致病。

（1）风邪：风为百病之长，善行而数变，其性开泄，其伤人多自

皮毛而入，若人体气血亏损、脉络空虚、卫外不固，可乘虚而中，或中于心之经络，或中于脏腑，而发胸痹、心痛、心悸之病。

（2）寒邪：素体阳虚之人，若遇气候寒冷，寒邪乘虚而入，损伤心肾之阳，阳气受损，则失却温煦、推动、气化之功，而致胸阳不振、血行滞涩、气血运行不畅、经脉挛急收引而致心痛之证。

（3）暑邪：暑为阳邪，易伤津耗气，闭窍生风；若暑热直入心营，内闭心包，扰乱神明，则为神昏、谵语；若热病伤阴，致心肾不交，或心神失养，则为心悸、怔忡之证。

（4）湿邪：湿邪有内湿、外湿之分。外湿多因环境潮湿，冒雨涉水，或久居湿地，湿邪侵袭而得；内湿多因过食生冷瓜果，脾胃受伤，或素体脾胃亏虚，湿自内生。湿邪易阻遏气机，困遏心阳，或水湿溢于肌肤，则为胸痹、心悸、水肿、喘促之证。

（5）火邪：六淫之邪从阳而化火，或情志过激化火，火性炎上，伤津耗液，或热盛动血，扰乱神明，则发心悸、谵语等证。

（6）燥邪：燥邪为病，多发于气候干燥之秋季，易耗伤津液，耗伤阴血；若真阴耗伤，则易发水火不济之心悸、失眠等证。

2．内因

（1）禀赋不足：若父母年迈体弱，先天不充或怀孕期间，罹患疾病，邪气伤妊；或恣意服药，损伤胎元，可致先天元阴元阳亏虚，心阴心阳失于滋养温煦，使外邪乘虚而入而致病。

（2）情志失调：《素问·举痛论》云："百病皆生于气也，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，寒则气收，炅则气泄，惊则气乱，劳则气耗，思则气结。"情志致病，可直接伤及五脏，也可损伤心君，心神受损，又可影响其他脏腑。《灵枢·口问》云："心者，五脏六腑之大主也……故悲哀忧愁则心动，心动则五脏六腑皆摇。"情志所伤，可致气机郁滞，日久形成气滞、血瘀、痰凝、火逆等证。

（3）饮食、劳倦失宜：也可导致心血管疾病。饮食过少，气血生化乏源，可致心脏气血阴阳虚弱，抵抗力降低，外邪乘虚而入；若饮食过多，暴饮暴食，宿食停滞，脾胃受伤，气血逆乱，血脉失调而

致病；或饮食偏嗜，生热、生湿、生痰，热伤血脉或痰湿痹阻而发病。劳力过度，则气少力衰，精神疲惫，肢体消瘦；劳神过度，耗伤心血，导致心脾两虚，心神失养；房劳过度，气血亏虚，心肾两伤；安逸过度，脾胃呆滞，日久阳气遏郁，胸阳不振，心阳受阻而发胸痹等证。

（二）病机

心血管疾病发生的病机或由于正气虚，或因于邪气实，或因于虚实夹杂。因于虚者，属气血阴阳、脏腑俱虚；属于实者，因气滞、血瘀、痰阻、火盛、食滞而致。虚与实可相兼而致病。

1．正虚

（1）心气虚：心气虚衰，心无所主，心中气虚惕惕而动，轻则心悸，重则怔忡；心气不足，胸中宗气运转无力，则胸闷气短。

（2）心阳虚：多由心气虚发展而来，气损及阳，心阳耗伤，心脉失于温煦、鼓动，则患心悸、怔忡、胸闷、气短等证。阳虚阴寒偏盛，气机郁滞，心脉痹阻不通则发心痛。

（3）心血虚：心血亏损，心神失养，则心悸怔忡。心血不足，心神不宁，则夜卧不安、失眠、多梦；血虚清窍失濡则发眩晕、健忘、痴呆。

（4）心虚胆怯：胆主决断，心气不虚，胆气不怯，则决断思虑正常。心虚胆怯之人，遇事有所大惊，精神紧张，而发惊悸、怔忡、失眠，故《济生方》指出："惊悸者，心虚胆怯之所致也。"

（5）肝肾阴虚：肝阴不足，肝血亏耗，使心血亦虚，而发心悸、不寐、健忘；或因肝阴不足，肝阳上亢，肝火内炽，扰动心神而发心悸、不寐。

2．邪实

（1）气滞：情志不遂，气机郁滞，肝气郁结，经脉不通，而发胸部胀痛，时轻时重；或因寒凝经脉，气机运动迟缓，甚则停滞于胸中，而致胸痹心痛。

（2）血瘀：寒邪侵袭，脉道收引，血行不畅，或因热瘀交结，血液黏稠，运行滞涩；或因气滞血瘀，瘀血痹阻脉络，而发胸痹心痛。

(3) 痰饮:肺、脾、肾三脏功能失调,化生痰饮,痰饮上犯心肺,则为心悸、喘咳;阻滞胸阳,则发胸痹心痛;停于肌肤则为水肿。

(4) 火盛:心火亢盛,内扰神明,则心烦、懊侬、失眠,甚则狂躁谵语;热闭心包,心神扰乱,轻则神志不清,语无伦次,重则意识模糊,甚则完全丧失。

3. 虚实夹杂

虚与实多相兼而致病,心气虚可致瘀血阻滞;肾阴亏虚,可致心阳亢盛于上,而成心肾不交之证。血虚肝失所藏,可致肝阳偏亢,气血随肝阳上冲而发眩晕、耳鸣;肾阳亏虚,水液代谢失常,水饮上逆心肺,而致心悸、怔忡、喘促,外溢肌表而为水肿。

二、脑血管疾病

中医将脑血管疾病归于中风病的范畴,其发病系积损正衰,真阴亏耗,阴虚阳亢,阳亢化风,风与痰、火相挟,蒙蔽脑窍,横窜经络,而发卒然昏仆、口眼㖞斜、半身不遂诸证。现将其病因病机分述如下:

(一) 病因

引起脑血管疾病的病因或由于外感风邪,或由于七情失调,或由于饮食失宜,或由于积损正衰。

(1) 外感风邪:风邪为外感诸邪的先导,《素问·骨空论》曰:"风邪,百病之始也。"若人体正气不足,气血亏虚,卫外不固,遇气候突变,风寒之邪入中经络,气血痹阻,筋脉失于濡养,则见口眼㖞斜和肌肤麻木等证。

(2) 饮食失宜:饮食不节或不洁,损伤脾胃,脾胃失于健运,痰浊内生,痰浊阻滞络脉则肢体不遂,蒙蔽清窍则昏不知人;痰浊郁久化火,痰火上攻,扰乱神明,则发卒中、喉中痰涎壅盛。

(3) 七情失调:七情即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志变化。七情失调,使人体气机紊乱,脏腑阴阳气血失调而导致中风的发

此为试读,需要完整PDF请访问: www.ertongbook.com

生。“喜则气缓”、“怒则气上”、“恐则气下”、“惊则气乱”、“悲则气消”。若思虑过度，劳伤心脾，致使气血亏虚；暴怒伤肝，肝阳暴亢，肝火引动心火，风火相煽，气血并走于上，心神昏冒，卒然无知，而发中风。

（4）积损正衰：人至中年之后，肝肾亏虚，加之劳累过度（劳心、劳力、劳神、房劳），使肝肾愈虚，精血亏耗，气血虚亏，肝阳上亢，阳亢化风。正如清叶天士所云：“肝为风脏，因精血衰耗，水不涵木，木少滋荣，故肝阳偏亢，内风时起。”

（二）病机

中风之病因及诱因虽异，但其病理机制可归结为：风、火、痰、气、血、虚六端。

（1）风：风有外风、内风之分。外风入中经络，缘于人体气血亏虚，风寒、风湿之邪入中，与痰、瘀互结，使经络失养，而发中络、中经之证。“内风乃身中阳气之变动”，内风的形成，多由于年老体衰，肾精不足，水不涵木，或情志过极，化火伤阴，风火相煽，轻则眩晕、耳鸣、烦躁易怒、肢麻震颤，重则半身不遂，卒然昏仆，甚则脱厥。

（2）火：五志过极，心肝火旺，热邪伤津耗液，使肝肾愈虚；炼津为痰，痰火上扰清窍，停滞脉络而发中风。临床多见神志昏糊，喉中痰鸣，息粗口臭，大便秘结，脉滑数或弦滑数。

（3）痰：痰浊的形成，多缘于外感六淫，或饮食及七情内伤，使肺、脾、肾及三焦脏腑气化功能失调，水液代谢障碍。痰有风痰、湿痰、热痰、寒痰、燥痰之分。风痰阻络，是中风发病的基本病理之一，风痰上扰，则神志昏蒙，喜笑无常；风痰阻络，脉络失养，则肢体不遂，语言謇涩，口眼㖞斜；热痰致病，则面红目赤，喉中痰鸣，腹满，大便干结；湿痰致病，则面白唇暗，四肢欠温，咯吐大量痰液，伴见倦怠懒言，疲乏无力；寒痰致病，症见咯吐清稀白痰，肢体麻木畏寒，甚则冷痛；燥痰致病，症见喉中痰液黏滞、咯吐不利。

（4）气：气机失调包括气机郁滞及气机逆乱。气机郁滞，多由

于情志抑郁，或痰浊、食积、瘀血等阻滞；气机逆乱，由于情志所伤，暴怒伤肝，加之痰浊壅阻，升降失常。临床见半身不遂，神识昏蒙，眩晕，头目胀痛；甚则目赤面红，声高息粗。

（5）血：正气亏虚，无力推动血液，或气滞血行受阻，而致瘀血停滞。瘀血阻滞脉络，脉络失养，则半身不遂，口眼㖞斜；瘀血阻于脑窍，则神志昏蒙，甚则头痛剧烈如劈，昏不知人。

（6）虚：肝肾亏虚，气血亏虚是中风发病的根本。年老体衰之人，劳累过度，加之情志不遂，肝肾亏虚，精血亏耗，正气虚弱，外受风邪侵袭或阴虚阳亢，阳亢化风，风盛动摇而发本病。

第三节　西医对心脑血管疾病病因及诱因的认识

一、心血管疾病

（1）先天性原因：由于胎儿期心脏血管发育异常所致。

（2）动脉硬化：常累及主动脉、冠状动脉、脑动脉、肾动脉、周围动脉，累及冠状动脉引起冠心病或缺血性心脏病。

（3）风湿性心脏病：风湿病急性期发生心内膜、心肌和心包炎症，慢性期形成瓣膜狭窄和（或）关闭不全。

（4）肺源性心脏病：为肺、肺血管或胸腔疾病引起肺循环阻力增高。

（5）高血压：显著而持久的动脉血压增高可影响心脏。

（6）感染：病毒、细菌、真菌、立克次体、寄生虫感染。

（7）内分泌疾病：甲状腺功能亢进、甲状腺功能低下都可引起心脏病。

（8）血液病：贫血可引起心脏病。

（9）营养代谢障碍：如脚气病。

(10) 自主神经紊乱:自主神经紊乱可引起心血管功能紊乱。

二、脑血管疾病

(1) 动脉粥样硬化:高血压、高血脂、过度抽烟、紧张脑力劳动等因素,使动脉血管内膜及中层内膜下部受损,类脂质沉着,附壁血栓形成,管腔狭窄,导致缺血性脑血管病;若硬化的血管壁破裂出血,或小血管痉挛缺血性坏死,则导致出血性脑血管病。

(2) 血管炎症:细菌(如化脓菌、结核菌)、真菌、蠕虫、疟原虫引起特异性脑动脉炎,以及风湿性疾病、系统性红斑狼疮、硬皮病等引起的胶原性脑动脉炎,导致管腔狭窄或阻塞,形成脑梗死。

(3) 血管先天性异常:脑动脉瘤或颅内动静脉畸形,或一侧颈内动脉或椎动脉的先天性狭窄,引起出血或缺血性脑血管病。

(4) 糖尿病:糖尿病合并动脉硬化,是脑血管病的重要原因。

(5) 血液病:引起止血与凝血障碍,或导致红细胞数量(比容)和质量(脆性)改变,血小板高聚集性,纤维蛋白原含量增高等,形成出血性或缺血性脑血管疾病。

(6) 心脏病:各种心脏病(包括心瓣膜病、心内膜炎、心肌病、心肌梗死、心室黏液瘤)、心脏停搏、心功能损害(充血性心力衰竭)导致心排出量减少,血流动力学异常,栓子脱落而形成脑血管疾病。

(7) 肿瘤:肿瘤的浸润、压迫或血管破裂而形成缺血及出血性脑血管疾病。

(8) 药物:降压药、镇静剂、抗抑郁药及口服避孕药,可诱发脑血管疾病。

(9) 应激:不良生活习惯、生活方式是导致脑血管疾病发病的危险因素。

第四节　心脑血管疾病常用治法

一、心血管疾病

（一）西医常用治法

1. 扩张冠状动脉

通过扩张冠状动脉，降低阻力，增加冠状动脉循环的血流量，减少回心血量，降低心室容量、心腔内压，减低心脏前后负荷和心肌的需氧，从而缓解心绞痛。常用的药物有硝酸甘油、硝酸异山梨醇酯、亚硝酸异戊酯、双嘧达莫、胺碘酮等。

2. 抗心律失常

对于室性或室上性心律失常，选用抗心律失常药物治疗，该类药物主要通过改变心肌细胞的某些电生理特性而发挥抗心律失常作用。抗心律失常药可分为四大类，Ⅰ类药又可分为3个亚类，即$Ⅰ_A$、$Ⅰ_B$、$Ⅰ_C$。

$Ⅰ_A$类：中度减慢动作电位0相上升速率，减慢传导，延长动作电位时程。奎尼丁、普鲁卡因胺、丙吡胺等均属此类。

$Ⅰ_B$类：轻度减慢V_{max}，稍减慢传导，缩短动作电位时间，属于此类的药物有安卡尼、美西律、苯妥英钠、利多卡因与莫雷西嗪。

$Ⅰ_C$类：明显减慢V_{max}，显著减慢传导，轻微延长动作电位时程，本类药物包括：氟卡尼、恩卡尼、普罗帕酮。

Ⅱ类：阻断β肾上腺素能受体，减慢动作电位上升速率，抑制4相除极，本类药物包括：普萘洛尔、美托洛尔。

Ⅲ类：延长动作电位时程，药物包括胺碘酮、溴苄胺、索他洛尔。

Ⅳ类：阻断钙通道。药物有维拉帕米、地尔硫䓬等。

3. 溶栓治疗

常用于治疗急性心肌梗死，对早期恢复冠状动脉血流，挽救濒死心肌，缩小梗死面积有积极作用。常用药物有链激酶(SK)、尿激酶(UK)，对急性心肌梗死相关冠状动脉再通有良好作用，改善心功能，可降低死亡率，防止再发梗死。

4. 强心治疗

用于治疗心功能低下(心衰)，常选用洋地黄类强心甙，如西地兰、地高辛等；以及拟交感胺类制剂，如多巴胺、多巴酚丁胺。本类药物可增加正性肌力，提高心排出量，改善机体代谢。

5. 利尿

利尿剂用于治疗心衰，不仅限于浮肿，凡有左室容量增多，左室舒张末期压力升高，肺循环或体循环瘀血表现(如：阵发性夜间呼吸困难、静脉压升高及肝瘀血等)，均可应用利尿剂治疗，常用药物有速尿、双氢克尿噻、氨体舒通等。

6. 抗休克治疗

若心肌严重受损，心脏排血量急剧下降，周围循环衰竭，组织灌流量减少，普遍缺血缺氧，应选用抗休克药物治疗；如：706 代血浆或低分子右旋糖酐；正性肌力药，如多巴胺、多巴酚丁胺等。

(二) 中医治疗

1. 补益心气

适用于心气虚所致的心悸，怔忡，气短乏力，活动后尤甚；兼见头晕，神疲自汗，胸闷不适，或胸痛隐隐，面色㿠白，舌苔薄白，舌质淡红或淡胖，脉细弱或结代。选用养心汤、炙甘草汤加减。

2. 养血安神

适用于心血虚所致的心悸，怔忡，多梦易惊，记忆力减退，头晕目眩，面白无华，唇舌色淡，脉细弱或结代。选用四物汤或归脾汤加减。

3. 滋养心阴

适用于心阴虚所致心悸怔忡，胸闷胸痛，寐少梦多，惊惕不安，五心烦热，咽干舌燥，颧面发红，低热盗汗，舌红少津，脉细而数。

选用天王补心丹、柏子养心丸、黄连阿胶汤加减。

4. 温补心阳

适用于心阳虚所致的心悸怔忡，心中空虚，惕然而动，心胸憋闷，或心痛暴作，形寒肢冷，短气息促，自汗乏力，面色㿠白，唇色紫暗，舌质淡红，舌苔白滑，脉细弱或沉细迟、结代等。选用四逆汤、桂枝龙骨牡蛎汤、参附汤加减。

5. 回阳救逆

适用于心阳暴脱出现突然大汗淋漓，四肢厥冷，呼吸微弱，神志模糊，甚则昏迷，脉微欲绝。常先有心悸气短，劳则尤甚，形寒肢冷，面色晦滞，心胸憋闷或作痛，舌体胖嫩，舌质淡或紫暗，脉沉细或结代。选用参附龙牡汤、四逆加人参汤加减。

6. 补益气血

适用于心之气血两虚所致心悸气短，时有汗出，心胸憋闷，倦怠乏力，失眠健忘，面色苍白，舌质淡，脉细弱。选用八珍汤或归脾汤加减。

7. 益气养阴

适用于心之气阴两虚证，症见心悸怔忡，气短乏力，虚烦失眠，自汗盗汗，手足心热，口干少津，小便色黄，舌红少苔，或光剥无苔，脉细弱或细数，或结代。选用生脉散加减。

8. 清心泻火

适用于心火偏亢所致心胸烦热，夜不能眠，口舌生疮，面红目赤，或吐血、衄血，小便短赤涩痛，大便秘结，甚则狂躁谵语，舌尖红赤，舌苔黄燥，脉弦数或细弦数。选用导赤散、泻心汤、黄连解毒汤加减。

9. 活血化瘀

适用于心脉痹阻证，症见心悸气短，胸闷心痛，或心前区、胸骨后闷痛，或引臂内侧痛，痛引肩背，时发时止，严重者痛如针刺不可忍，唇面青紫，舌质紫暗，边有瘀点瘀斑，脉细涩，或结代。选用丹参饮、血府逐瘀汤加减。

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com