

盖闻医经经方，性命所系，固已为至巨至急，择于医经经方之书，拔其精且善者，槩版以被之宇内，贻诸后世，其为深仁广泽，更何如哉！我列祖好生之德，根之天性，既图治于圣经，而尤深拳拳乎疾医一职，是以庆元鞭橐以还，乃遍搜罗医籍，充诸书府。尔来。

● 药王孙思邈系列丛书

世德作求，迨享保中，屡刊布方书以贻后世，天下沐其深仁广泽，盖不唯如膏雨也。

宽政初载，乃一新医学，比年以来，百度毕张，凡其所以教养劝勉之具，靡不至焉。但刊印医书费，皆出医官私费，无有官刻也。臣等滥竽医僚，大惧经方至急，而不能择其书之精且善者，广布诸天下后世，无以称我大府。

列代好生至意也。尝窃考之，晋唐以降，医籍浩繁，其存而传于今者，亦复何限？求其可以扶翊长沙，绳尺百世者，盖莫若孙思邈《千金方》者焉。是书。

皇国向传唐代真本，惜仅存第一卷，其余寂无闻焉。若今世所传，系明人传刻道藏本，率意删改，疑误宏多，强分卷帙，极失本真。世亦往往传原版文字颇正，稍如可观，而仍不免时有疑误，则均未为精善也。独米泽太守上杉氏所藏宋槧一部，较诸原版，笔画端楷，更为清朗，捡其缺讹，其为北宋刊本不疑。间有乾淳间补刻，亦唯寥寥数纸，则仍是为林亿等校正之旧，厘然可覆按也。盖是本元明以后，久既属绝响。是

药王孙思邈

老年病调养 验案妙方

杨建宇 史晓 李青 主编

梓也。曾闻之。

朝，而不图。

朝旨为发帑金俾刊之医学。臣等逢此盛举，尤属旷典，亟倩好手影写，选子弟才俊者，雠对点勘，靡日或辍，于是仅半岁，剞劂告竣。其第四卷只存二页，今从原版补完。其指义参差，疑尚有别风淮雨，宜从他本校治者，详加甄录，别为“考异”，以附其后，庶乎得失兼明，来者有所考信焉。盖病情万变，唯赖文字以见之，则一字或失，贻误不细，此录之所以不得已也。顾念臣等向校刊原版《千金翼方》，置之医学，尝叹为希觐。此刻之成也，孙氏之书双壁相合，再显我日域，不其传欤！抑知物之显晦，虽有数存焉，固未必不应。

昌期，以焕发幽光，非偶然也。臣等不堪跃喜，敢忘弩钝，勉竭涓埃，窃幸医学之日以益盛，人材之日以益长。人人循真人之津梁，究长沙之奥契，则凡在医官莫不钦赖，而在海内为医者，得由以明其术，尊其道焉，则。

大府。

列代之深仁广泽，天下莫不沾濡。

当代绍述之功，衣被于宇内者，尤将永世而无穷矣。嘉永二年二月十五日，侍医尚药医学教谕法印臣多纪，西城侍医医学教谕兼督。务法眼臣多纪元听，内直医官医学教谕法眼，臣小島尚质等谨序

中原出版传媒集团

大地传媒

中原农民出版社

● 药王孙思邈系列丛书



药王孙思邈

老年病调养 验案妙方

杨建宇 史 晓 李 青 主编

中原农民出版社

· 郑州 ·

图书在版编目(CIP)数据

药王孙思邈老年病调养验案妙方/杨建宇,史晓,
李青主编. —郑州:中原农民出版社,2016.4
(药王孙思邈系列丛书)
ISBN 978-7-5542-1374-2

I. ①药… II. ①杨… ②史… ③李… III. ①老年病-医
案-汇编-中国-唐代 ②老年病-方书-汇编-中国-唐代
IV. ①R259.92 ②R289.342

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第040603号

药王孙思邈老年病调养验案妙方

YAO WANG SUNSIMIAO LAONIANBING TIAOYANG YAN'AN MIAOFANG

出版:中原农民出版社

地址:河南省郑州市经五路66号

邮编:450002

网址:<http://www.zynm.com>

电话:0371-65751257

发行:全国新华书店

承印:辉县市伟业印务有限公司

投稿邮箱:zynmpress@sina.com

医卫博客:<http://blog.sina.com.cn/zynmcbs>

策划编辑电话:0371-65788653

邮购热线:0371-65724566

开本:710mm×1010mm 1/16

印张:12.25

字数:212千字

版次:2016年5月第1版

印次:2016年5月第1次印刷

书号:ISBN 978-7-5542-1374-2

定价:30.00元

本书如有印装质量问题,由承印厂负责调换



总 编 孙光荣(国医大师) 祝之友(中药泰斗)

主编单位 北京和平里医院名老中医工作室

国医大师孙光荣中和医派传承工作室

国家中医药管理局全国名老中医药专家祝之友传承工作室

中华中医药中和医派杨建宇京畿豫医工作室

主 编 杨建宇 史 晓 李 青

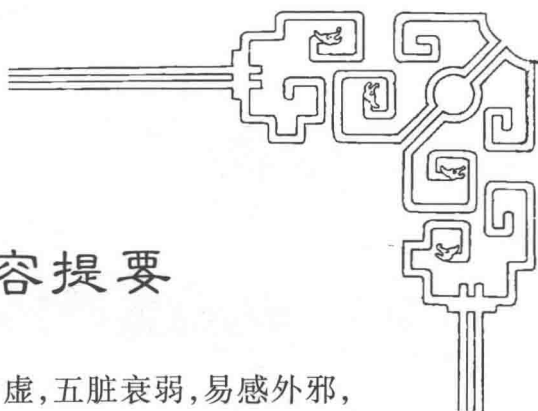
副 主 编 李 晓 梁 超 曹 云 郭会军 李方玲

忽中乾 熊尚全 万启南

编 委 李宏艳 姚卫海 刘 东 刘金辉 胡 虹

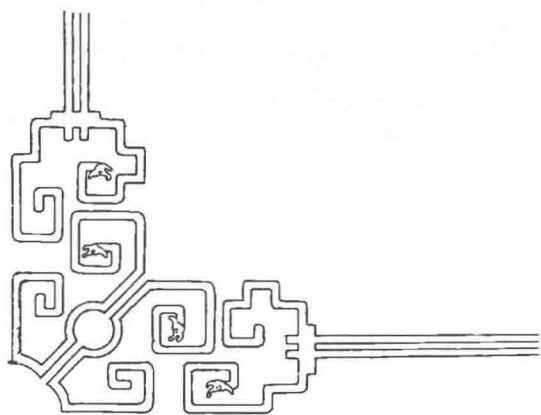
李志明 张 凯 严雪梅 赵冬梅 易 珊

吴 旻 李剑颖 魏素丽



内 容 提 要

老年人气血亏虚,五脏衰弱,易感外邪,疾病易发。孙思邈十分重视老年病防治,将我国历史上延年益寿学说同防治老年病学密切结合,创立了我国历史上老年病医学体系的雏形。该书将孙思邈思想与现代临床相结合,阐释了老年人常见病的病因病机、辨证论治、临床运用等相关内容,并强调食疗与药疗相结合,注重养生保健的重要性。希望通过阅读,能够提高人们对老年疾病的认识,为老年人的健康保驾护航!



目 录

药王孙思邈老年病学特点	1
1. 老年病的病机特点	1
2. 老年病的防治原则	2
心脑血管疾病	4
1. 冠状动脉粥样硬化性心脏病	4
2. 心肌梗死	9
3. 心律失常	13
4. 心力衰竭	18
5. 高血压病	22
呼吸系统疾病	28
1. 感冒(流行性感冒)	28
2. 肺炎	32
3. 支气管哮喘	34
4. 慢性支气管炎	37
5. 肺纤维化	42
6. 肺结核	45
消化系统疾病	48
1. 慢性胃炎	48
2. 消化性溃疡	53
3. 急性胃肠炎 消化不良性泄泻	55
4. 便秘	58
5. 上消化道出血	63
6. 肝硬化腹水	66
7. 细菌性痢疾	70





8. 急性黄疸型肝炎	73
泌尿生殖系统疾病	75
1. 泌尿系感染	75
2. 泌尿系结石	79
3. 肾炎 尿毒症	81
4. 尿失禁	85
5. 前列腺肥大	88
6. 阳痿	91
7. 阴道炎	95
内分泌及代谢系统疾病	99
1. 更年期综合征	99
2. 糖尿病	106
3. 地方性甲状腺肿大	112
骨与关节疾病	114
1. 骨质疏松症	114
2. 骨质增生症	118
3. 类风湿关节炎	121
4. 老年性腰痛症	124
外科疾病	128
1. 阑尾炎	128
2. 脱肛	132
3. 痔	135
4. 皮肤瘙痒	137
五官科疾病	141
1. 耳聋耳鸣	141
2. 老年性白内障	146
3. 青光眼	150
4. 视神经萎缩	154
5. 鼻出血	155
6. 口腔溃疡	157
7. 牙周炎	160

恶性肿瘤	162
1. 食道癌	164
2. 胃癌	168
3. 肝癌	171
4. 乳腺癌	174
5. 肾癌	177
6. 其他恶性肿瘤	178
药王孙思邈老年养生	179
1. 调气	180
2. 食疗	181
3. 其他养生方法	187



药王孙思邈老年病学特点

孙思邈《备急千金要方》(后文简称《千金方》)继《黄帝内经》之后,将养生调摄学说与老年病学联系起来,并有所发展。孙思邈认为老人的本源学说是精、气、神三要素;他确立和发展了“肾”在生、老、病、死中的重要地位,以及五脏坚固、阴精上奉对生命的影响,并将它们运用到抗老延寿的实践中;还提出老年病多痰饮、痰火盛学说,肯定了“脾肾”在人体生长、发育、衰老过程中的重要作用,并将其运用到老年食疗、药疗方面;他还观察到七情对老年人健康的影响,探讨了衰老的临床表现和特点,阐发了导引、按摩等理论和方法,并使之成为老年保健防病的一种重要措施。现在就孙思邈医学理论和中医老年病学,探讨一下孙思邈老年病学的特点。

根据中医老年病学,孙思邈《千金方》所记载的关于老年人常见病分为以下七类,分别是心脑血管疾病、肺系疾病、脾胃系统疾病、肝胆系统疾病、肾系疾病、癌肿以及五官科疾病等,并对这些疾病的病因病机、治则治法都有相关论述。

1. 老年病的病机特点

(1) 多脏受损:老年病在临床表现上常呈现易发病、易变化的特征,这是多个脏腑受损的结果。脏腑虚损以肾虚、脾虚为多,其次为肺气虚。孙思邈认为肾精竭亏是老年病的病理特性之一。他确立和发展了“肾”在生、老、病、死中的重要地位,肯定了“脾肾”在人体生长、发育、衰老过程中的重要作用。虚损累及两脏者(以脾肾两虚为主)居首,虚损累及三脏者(以肺脾肾为最多)次之,虚损累及四脏者再次之。脏腑暴损常见于老年急症,一般病初以邪实为主,后期则正气虚弱,多脏衰竭。多脏衰竭是大多数老年病尤其是老年急症发展的最终结果,也是老年病病死的主要原因。老年人常见的多脏暴损有中风病中的“心脑血管卒中”,慢性阻塞性肺病中的“肺病及心”,顽固的充血性心力衰竭中的“心肾同病”等。多脏暴损与年老五脏皆不坚、抗病力弱、修复力差,以及久病入络、留邪伤正有关。

(2) 阴阳并虚:老年病多虚证,常见老年病人阳虚中夹有阴虚,阴虚中伴有气虚





或阳虚,而单纯的阴虚或阳虚较为少见。老年无论热病伤阴,还是寒病损阳,都以阴阳并损或并虚为病机变化特点,只是虚损的主次不同而已。孙思邈强调指出老人以“精、气、神”为本源,真元耗散,阳气日衰,是老年病形成的重要病机。年迈之人,气血津精多有亏损,不论是生理性的亏损还是病理性的亏损,都使得老年人阴阳保持在低水平的平衡状态下,这种平衡易被破坏而发病,而且发病后的伤阴或损阳,只能使阴或阳更虚,阴虚不能养弱阳,阳虚不能长弱阴,故而出现阴阳并损的情况。从脏腑阴阳来分析,老年病人常肾阴亏虚,肾阴虚不能化气,使气亦虚。若内伤劳倦、饮食失调,导致脾气虚弱,运化无权,致使水谷精微生化不足,阴液之源枯竭,使阴更虚。两者皆能形成气阴两虚证,若气虚重而见寒象则成阴阳两虚证。

(3)多痰、多瘀、多风:多痰、多瘀、多风是使老年病病机复杂多变的重要因素,也是老年病虚实夹杂病机变化中的重要方面。老年人水液代谢障碍,水湿停留而成痰饮;久患宿疾之人,往往痰饮内伏,因复病或外感六淫而发病。痰阻碍血,气郁血瘀,老年人气虚运血无力,都可导致形血内停。反过来,血瘀可生水,则水聚湿蕴,或成痰饮,或碍气机。老年人痰浊、瘀血及外感等均能造成中风之疾。老年病少见单纯实证,然在虚实夹杂的偏实证中,以痰、瘀、风证占多数,老年急症尤其显著。所以说,老年病病机特点是多痰、多瘀、多风,三者常交替出现或混合出现。

由于老年人特殊的病理基础,形成了老年病特殊的临床特点:起病隐匿,变化迅速;症状和体征不典型;病程长,恢复慢,并发症多;多疾并存。

2. 老年病的防治原则

孙思邈关于老年病共同点的分析是建立在对老年人特有生理病理变化认识基础上的,对于老年病的诊治及养生具有重要意义。关于老年病的治疗,除根据每个疾病特点进行具体分析,实行辨证施治外,孙思邈还提出一些通用于老年病防治的一级原则,如注重预防、提倡早治、重视食疗、用药以补为主、讲究心理治疗、注意康复治疗等。预防和早治是中医重要的指导思想,更是老年病治疗和养生的要义之一。孙思邈说:“善养性者,则治未病之病,是其义也。”孙思邈在“治未病”的思想指导下,提倡药疗、食疗,更注重老年人的保健康复。

(1)药疗:在用药方面,孙思邈主张不宜猛峻,应以补为主,对针灸要慎用。强调老年病的用药应以增强机体抵抗的补药为主,抓住了老年人的生理特点。他指出“四十以上,则不可服泻药,须服补药”;五十以上,阳气日衰,宜“四时勿缺补药”。认为这样做可以延年,“得养生之术”。当然,也要视病情而定,应泻者也要适当用泻药。总之,应当注意药物的副作用,不要“发用乖宜”,以致“殃滥”。在施

针灸时,要注意老年人的身体状况。强调施灸时,“其人老小羸弱者可复减半”。

孙思邈在《千金方》中详细记载了如何用药物养生防病,如覆盆子益气轻身、乌发,橘皮止痢疾、去寸白虫,久服去口臭、下气通便、轻身延年;根据四季的特点春天服小续命汤,夏天服肾沥汤,秋天服黄芪汤,冬服药酒两三剂,立春则止。此法终身常尔,则百病不生矣。又如松子味甘酸,益精补脑,久服延年不老。孙思邈这些记载是为益寿颐养、防病祛病开设,并以他一身医疗实践经验告诫老人,长期交替内服一些药物可以防病延寿。

(2)食疗:孙思邈认为饮食与健康长寿关系密切,《千金方》云:“若能用食平疴,释情遣疾者,可谓良工”,强调食疗为先,药疗为后;“夫为医者,当须先洞晓病源,知其所犯,以食治之,食疗不愈,然后命药”。首先饮食清淡,节制有度。孙思邈认为,老年人应多吃清淡之食物,鲜肴务令减少。在《千金翼方》中提出“非其食勿食,非其食者,所谓猪豚鸡鱼蒜脍,生肉生菜白酒大酢大咸也……常宜轻清甜淡之物”。肉食入口“喜生百病”。《千金方》中云:“久饮酒者,腐烂肠胃,渍髓蒸筋,伤神损寿。”同时,告诫老人“一日之忌者,暮无饱食;一月之忌者,暮无大醉”,要求老人“饮食当令节俭”“食不可过饱,饮不欲过多,饱食过多则结积聚,渴饮过多则成痰癖”。另外,五味损益,调配适宜。老人食后最要知五味损益,《千金翼方》:“养老之道,虽有水陆百品珍馐,每食必忌于杂,杂则五味相挠,食之不已,为人作患,是以食口软鲜肴,务令简少,饮食当令节俭。”孙思邈在“养老食疗”中列方十七首,有不少方剂对防治老年病有一定意义。

(3)导引按摩:孙思邈根据“流水不腐,户枢不蠹”的原则,提出“人欲劳于形,百病不能成”“养生之道,常欲小劳”。离开了劳动和运动,气机就会“不得安于其处,以致壅滞”,主张每餐食毕,应以热手摩腹,出庭散步五六十至一二百步。然而劳动和运动还要适度,劳动不要“大疲及强所不能堪耳”“四时气候和畅之日,度量其时节寒温及体力状况,出门行三二百步或三二里为佳”。孙思邈提出老人“极须知调身按摩,摇动肢节,导引行气”,还列举了许多种运动形式和方法。

(4)修身养性:孙思邈认为修身养性对老年病有重要意义。在《千金翼方·退居》篇中记载,老人应在“背山临水,气候高爽,土地良沃,泉水清美”的地方生活,这是老年人养性防老的条件,现代科学研究也认为在绿色安静的环境中,可以使脉搏减慢,呼吸均匀,血流缓慢,精神松弛,对老年人头昏、多梦、感情呆滞也有改善作用。



心脑血管疾病

1. 冠状动脉粥样硬化性心脏病

冠状动脉粥样硬化性心脏病是心肌耗氧量和冠状动脉供血供氧量间不平衡,出现心肌供血不足所致的心肌损害性心脏病。最常见的病因是冠状动脉粥样硬化引起冠状动脉管腔狭窄和闭塞,故简称冠心病。冠心病症状表现为胸腔中央发生一种压榨性的疼痛,并可迁延至颈、颌、手臂及胃部。它跟心绞痛不一样,即使你停止运动,或在紧张情绪消失后,它还会存在。冠状动脉性心脏病发作的其他可能症状有眩晕、气促、出汗、寒颤、恶心及昏厥,严重患者可能因为心力衰竭而死亡。冠心病是老年人常见疾病之一,中医属“胸痹”“心痛”的范畴。孙思邈在《千金方》中描述胸痹:胸痹是以心胸部闷痛,甚者胸中绞痛彻背、喘息不得卧为主证的一种疾病。轻者仅感胸闷如窒,呼吸欠畅,重者则有胸痛,时有呕吐,严重者心痛彻背,背痛彻心,如不及时治疗会使人致死。脉象阳微阴弦。其临床表现同现代医学描述的冠心病基本相似。

(1)孙思邈临床:《千金方》认为胸痹为病是由于阳虚、上焦阳气虚衰而引起胸痹心痛,因此胸痹之人的脉阴弦。孙思邈认为痰浊内阻是引起胸痹的基本原因,《金匱要略·胸痹》篇云:“胸痹之病,喘息咳唾,胸背痛,短气”“胸痹,不得卧,心痛彻背”。一为素体肥胖多痰湿,卒然而作心胸剧痛;孙思邈在《千金方》里论述心痛成因:“寒气客于五脏六腑,发卒心痛”多指寒凝胸中,胸阳不振,心脉痹阻,或寒邪直犯于心。后世更具体地认为:素体心气不足或心阳不振,复因寒邪所犯“两虚相得”故易卒然发生心痛;由情志失调导致的气机郁阻,滞而为病,此孙思邈之精论,他在《千金方·胸痹门》与《千金翼方·心病门》所述:“心痛如锥刀刺”“心痛坚烦气结”。为了更明确,他又引述《金匱要略·心痛短气病》篇云:“胸痹,心中痞气,气结在胸,胸满,胁下逆抢心。”

关于胸痹的治疗,孙思邈《千金方》中记载了十二个药方,分别是栝楼汤、枳实薤白桂枝汤、茯苓汤、橘皮枳实生姜汤、治中汤、通气汤、细辛散、蜀椒散、前胡汤、熨背散、下气汤、槟榔汤,另有灸法。孙思邈使用栝楼汤、橘皮枳实生姜汤、细辛散豁痰开窍;枳实薤白桂枝汤、茯苓汤、通气汤、前胡汤、下气汤、槟榔汤主要用于行气降气;治中汤、蜀椒散、熨背散主要用于通阳散寒。以下是上文中提到的其中三个药

方组成:

栝楼汤由栝楼实(一枚)、半夏(半升)、薤白(一斤)、枳实(二两)、生姜(四两)(仲景《肘后》不用生姜、枳实、半夏),症见胸痹喘咳,胸闷憋气,寸脉沉迟,关脉小紧数时使用。

枳实薤白桂枝汤由枳实(四枚)、薤白(一斤)、桂枝(一两)、厚朴(三两)、栝楼实(一枚)组成,主要用于胸痹,心中痞气,气结在胸,胸满胁下逆抢心。

治中汤组成药物有人参、干姜、白术、甘草(各三两),用于治霍乱吐下胀满,食不消化,心腹痛。

(2)病因病机:本病主要因年老体虚,心、脾、肾亏损,阴阳失衡而引起,并与过食肥甘厚味、七情内伤、思虑劳倦、寒邪侵袭等因素密切相关。心脏痹阻不通,不通则痛为病机关键。发作时以标实表现为主,如血瘀、痰浊突出;平素又以心气虚、心阳虚最为常见。以上病因病机可同时并存,互相影响,使病情进一步发展。痰闭心脉,心胸卒然大痛,而发为真心痛;阻遏心阳,发为心动悸,脉结代,甚至脉微欲绝;心肾阳衰,水邪泛滥,凌心射肺而为咳喘、水肿。现代临床继承了孙思邈的思想,分型论述如下:

1)痰浊内阻:恣食膏粱厚味,损伤脾胃,助湿生热,热耗津液,导致心脾气虚,运化失常,转化为痰浊脂液,气血往来受阻,致使气结血凝而发生胸痛。

2)寒邪侵犯,心脉痹阻:寒邪侵袭,凝于胸中,胸阳失展,以致心脉不通,故胸痛好发于冬季,寒则凝,气不通,血不行,不通则痛,寒邪客于胸阳之位故胸痛。

3)气滞血瘀:七情内伤,情志郁结,导致气机不畅,气为血帅,气滞则血瘀,心脉失于通畅,以致心脉瘀阻。

(3)辨证论治:胸痹,在临床上属实证者多,即使有虚证亦是虚中夹实,故在治疗上多用栝楼、薤白温阳开痹,使胸中阳气大转。同时佐桃仁、红花、延胡索、降香、丹参等活血通络。遇虚证时,阳虚多加桂枝、附子,阴虚加麦冬、五味子等。治疗胸痹时,宜多用行气药,不用或少用补气药,因气行血则行,血行痹则通。胸痹临证分为以下几型:

1)心血瘀阻:

症见:心胸疼痛剧烈,如刺如绞,痛有定处,甚则心痛彻背,背痛彻心,或痛引肩背,伴有胸闷,日久不愈,可因暴怒而加重,舌质暗红或紫暗、有瘀斑、舌下瘀筋、苔薄,脉涩或结、代、促。治宜活血化瘀,通脉止痛。





2) 寒凝心脉:

症见:卒然心痛如绞,或心痛彻背,背痛彻心,或感寒痛甚,心悸气短,形寒肢冷,冷汗自出,舌质淡、苔薄白,脉沉紧。治宜温经散寒,活血通痹。

3) 痰浊内阻:

症见:胸闷重而心痛轻,形体肥胖,痰多气短,遇阴雨天而易发作或加重。伴有倦怠乏力,纳呆便溏,口黏,恶心,咯吐痰涎,苔白腻或白滑,脉滑。治宜通阳泄浊,豁痰开结。

4) 气虚血瘀:

症见:心胸刺痛、绞痛,固定不移,或心胸隐痛时作时止,心悸气短,神疲乏力,舌质紫暗或淡紫,脉沉弦或细涩。治宜益气活血。

5) 心气不足:

症见:心胸阵阵隐痛,胸闷气短,动则益甚,心中动悸,倦怠乏力,神疲懒言,易出汗,舌质淡红、舌体胖且边有齿痕、苔薄白,脉细缓或结代。治宜补养心气,鼓动心脉。

6) 心肾阴虚:

症见:心胸疼痛时作,或灼痛,或隐痛,心悸怔忡,五心烦热,口燥咽干,潮热盗汗,腰膝酸软,头晕耳鸣,舌红少津、苔薄或剥,脉细数或结代。治宜滋阴补肾,养心安神。

7) 心肾阳虚:

症见:胸闷或心痛较著,气短自汗,动则更甚,神倦怯寒,面色㿔白,四肢欠温,舌质淡胖、苔白滑,脉沉细迟。治宜补益阳气,温振心阳。

(4) 临床运用:孙思邈治疗胸痹的方药继承了张仲景的学术思想,又有所发挥,但是完善胸痹的治则治法是由后世医家完成的,他们将胸痹分型,且制定了相应的治则治法:心血瘀阻方用血府逐瘀汤加减;寒凝心脉方用当归四逆汤加减;痰浊内阻方用栝楼薤白半夏汤加味;气虚血瘀方用补阳还五汤加减;心气不足方用保元汤加减;心肾阴虚方用左归丸加减;心肾阳虚方用参附汤合桂枝甘草汤加减。这些方药取得了很好的临床疗效。

(5) 验案:

案1 张琪验案

李某,男,73岁,2000年10月27日初诊。患者平素嗜酒,喜食肥甘,冠心病史30年,逐年发作,持续加重,发展为心衰。本次因情志刺激而复发,西医常规治疗无效,求治于中医。自觉胸闷,心悸、气短,不能平卧,尿少,一昼夜仅350毫升,查

体:口唇颜面发绀,肝大有压痛,位于右锁骨中线5厘米,质地硬,心率115次/分,双下肢浮肿明显,按之没指。舌红紫而有瘀点瘀斑、苔白厚腻,脉沉伏。心脏彩超示:冠心病,全心衰竭;心电监护显示:前壁广泛心肌缺血。化验回报:高密度脂蛋白胆固醇0.54毫摩尔/升;低密度脂蛋白胆固醇4.27毫摩尔/升;甘油三酯2.69毫摩尔/升;胆固醇6.58毫摩尔/升。西医诊断:冠心病心衰二度;中医诊断:胸痹,心水。辨证为心阳虚衰,水气凌心,血脉瘀阻,痰浊阻滞。

处方:附子(先煎)20克,白术25克,赤芍25克,茯苓25克,泽泻25克,葶苈子25克,白茅根50克,红花20克,当归30克,怀牛膝25克,猪苓25克,丹参20克,大黄10克,郁李仁15克,黑牵牛子15克,白牵牛子15克,胆南星15克,全栝楼30克,大枣10枚。水煎,日1剂,早晚温服。

服药7剂,心悸气短明显减轻,夜间可平卧,口唇、爪甲、颜面发绀明显减轻,尿量增加,一昼夜650毫升,双下肢水肿消退明显,舌紫有瘀点瘀斑、苔白,脉沉。前方去黑牵牛子、白牵牛子,加车前子20克、五加皮20克。又服35剂,浮肿完全消失,体力明显增加,活动后仍觉心悸气短,偶有发绀,舌质紫而少苔、瘀点瘀斑,脉沉弦。化验:高密度脂蛋白胆固醇0.76毫摩尔/升;低密度脂蛋白胆固醇3.75毫摩尔/升;甘油三酯2.14毫摩尔/升;胆固醇5.04毫摩尔/升。再服35剂,状态已如常人,好转出院,随访年余,状态稳定。

按:张师认为痰浊与血瘀交互为患是当代冠心病的一大特点,这继承了孙思邈从寒凝、气滞、痰浊论治胸痹的思想。对于心血管病来讲,临床求治于中医的心脏病患者,多为西医治疗无明显效果的疑难患者,其中很大一部分中医辨证为“痰瘀交阻”,这时候再应用西药扩血管、抗凝,大多效果欠佳。发挥中医特色,痰瘀并治,豁痰开瘀,在此时就尤为重要。“痰瘀交阻”的主要辨证要点为:患者一般形体偏胖,病程较长,精神倦怠或萎靡,自觉周身酸重不适,头目晕沉,记忆力减退,面色滞暗或晦暗,心前区疼痛发作以闷痛为主,舌体胖大、边缘有齿痕、舌色紫暗、舌苔白厚腻或黄厚腻。若痰浊瘀而化热,则可出现口渴喜冷饮,心烦,小便黄赤,大便秘结,心前区灼痛,舌色红紫等一系列热邪为患的症状。若患者宿体阳虚,痰从寒化,则可出现畏寒肢冷、纳呆便溏、小便清长、心前区冷痛等寒邪阻滞的症状。临床根据患者具体情况,痰浊瘀血二者孰轻孰重,或二者并重,来决定治疗上豁痰开瘀的用药比例。(孙元莹,张海峰,王暴魁2007年第1期《辽宁中医杂志》)

案2 张镜人验案

张某,男,62岁,1985年11月21日就诊。患者素有心肌梗死病史,心气不足,





气滞血瘀,痰浊困阻,脉道不畅,不通则痛,常感胸闷隐痛、心慌,动则气急,噎气时作,大便不实;舌质暗红、微胖、边有齿痕、苔薄腻,脉细滑。刻值冬藏之时,治拟养心益气,祛痰化瘀。

处方:生晒参30克,丹参90克,炙黄芪30克,桃仁60克,赤芍60克,白芍60克,水炙甘草30克,制苍术30克,制黄精60克,生香附60克,广郁金60克,全栝楼60克,薤白头30克,制半夏60克,炒陈皮60克,大地龙60克,砂仁(后下)20克,佛手片30克,水炙远志20克,淮小麦60克,石菖蒲30克,旋覆花(包煎)60克,代赭石60克,香谷芽60克,炒神曲60克,炒川续断60克,炒酸枣仁60克,香扁豆60克,建莲肉60克,泽泻60克,炙延胡索60克,川石斛30克,炒川芎30克。上药浸一宿,武火煎取三汁,沉淀沥清;文火收膏时,加入清阿胶(陈酒烱化)240克,白冰糖500克,最后冲入参汤,熬至滴水成珠为度。每服一汤匙,温开水调送,清晨最宜。如遇感冒、食滞需暂停数天。

按:冠心病属中医“胸痹”范畴,其病机为本虚标实,即《金匱要略》所谓之“阳微而阴弦”。阳微者,指阳气不足,心气虚衰;阴弦者,指痰浊瘀阻,心脉不通。孙思邈认为阳气不足、痰浊中阻是形成胸痹的主要病机,张老赞同此理论,同时认为此二者均与脾胃功能失调有关。脾胃乃气血生化之源,水谷精微所化生的元气具有注心灌脉之作用。为此,调和脾胃既可以补充心之气血,又可以使痰浊瘀阻得以消散,故冠心病的治疗在使用温阳通痹之时,亦应重视脾胃功能的调和。本例膏方既有补阳还五汤益气活血通络之意,又有栝楼薤白半夏汤温中通阳、祛痰宽胸之旨。然综观全方,乃参苓白术散贯穿其中,以健脾胃、化痰浊。而张老认为冠心病所出现的胸膈痛、心动悸、脉结代,虽属“阳微而阴弦”,但与脾气不振、胃气虚弱有着密切的关系。在使用温阳宽胸之品的同时,选用参苓白术散益气健脾而化痰浊乃取治本之道,适用于脾胃气虚夹湿之证。在痰浊瘀阻之冠心病中使用,通过祛痰化浊以利心脉的疏通。其中生晒参性平质佳,不温不燥,补益脾胃之气,且能生津顾护心阴;制苍术燥湿健脾;制半夏温涤痰浊;炒陈皮理气化痰。诸药合用可达脾胃健运、痰浊消除之目的。方中一派温燥药中,独用川石斛一味,甘凉润养,寓意深刻。(朱凌云,秦嫣2006年第11期《上海中医药杂志》)

案3 方和谦验案

夏某某,女,63岁。因冠心病史10余年,反复发作来诊。主诉:胸闷胸痛,气短乏力,心慌心悸,尤以活动明显加重,易汗,下肢浮肿,舌淡,脉虚细不齐。诊为心气大虚,血脉不畅。以“滋补汤”(党参、白术、茯苓、甘草、熟地黄、白芍、当归、肉桂、

陈皮、木香、大枣)加黄芪、丹参、麦冬、五味子。服药月余,诸证悉减,可以外出活动。

按:本案中患者用“滋养汤”气血双补,再加入益气活血之品,共同治疗胸痛心慌之症。孙思邈治疗胸痹时,主要以寒凝、气滞、痰浊论治,虽然十二个汤剂中未直接提出益气补血,但是遵从“正气存内,邪不可干”的思想,孙思邈的方中均有补益药,如治中汤中的人参、白术、甘草等均有补益的作用。而方老在治疗这一例冠心病患者时更进一步发挥了补益气血的思想,他认为以气为血帅,血为气母,气之与血相互依存,相互资生。心主血有赖心气的推动,脾统血,为气血生化之源。若由于心脏本身病变或久病脾虚,化源不足,都可成为气血两虚之证。方用“滋补汤”,每每获良效。(赵铁良 1996 年第 1 期《北京中医》)

2. 心肌梗死

心肌梗死是指心肌的缺血性坏死,为在冠状动脉病变的基础上,冠状动脉的血流急剧减少或中断,使相应的心肌出现严重而持久的急性缺血,最终导致心肌的缺血性坏死。发生急性心肌梗死的患者,在临床上常有持久的胸骨后剧烈疼痛、发热、白细胞计数增高、血清心肌酶升高以及心电图反映心肌急性损伤、缺血和坏死的一系列特征性演变,并可出现心律失常、休克或心力衰竭,属冠心病的严重类型。心肌梗死的原因,多数是冠状动脉粥样硬化斑块或在此基础上血栓形成,造成血管管腔堵塞所致。按照病因、病理、心电图和临床症状等不同,心肌梗死可分为各种不同的类型。除上述共有的表现外,各有其特殊性。心肌梗死为老年人常见心脏疾病之一,中医隶属“真心痛”的范畴之类。孙思邈在《千金方》中所记载的“真心痛”“暴心痛”和现代医学中的心肌梗死、心绞痛症状相似。

(1)孙思邈临床:《千金方》中论述心痛是由于心气虚衰、寒凝所致,素体阳虚,心阳不振,气血运行不畅,外寒乘虚侵袭,以致阴寒凝滞,痹阻脉络而心痛,寒凝于心中,甚者心痛欲裂,心痛彻背。《千金方·卷十三·心脏脉论门》云:“凡心病之状,胸内痛,胁支满,两胁下痛,膺背、肩胛间痛,两臂内痛……舌下血者,其变病”,言舌下脉络瘀血或粗胀的特征;孙思邈认为“心劳热”可引起胸痹,一则化火犯心,一则灼津滞肠,腑气不通,热结便硬。即“心劳热……大便苦难,闭塞不通,心满痛”《千金方·卷十三》。

关于真心痛,孙思邈《千金方》和《千金翼方》中均有记载。治疗真心痛,孙思邈一方用大黄、芍药、柴胡(各四两)、升麻、黄芩、桔梗、朱砂(各三两)、鬼臼、鬼箭羽、桂心、朴硝(各二两);另外墨奴散、乌头丸、太一备急散均用于治疗暴心痛。