陕西出版资金资助项目

武雪萍 主编

雷忠义临证精华

名老中医师承工作室系列丛书

陕西出版传媒集团
陕西科学技术出版社

图书在版编目（CIP）数据

雷忠义临证精华/武雪萍主编．—西安：陕西科学技术出版社，2015.1
（名老中医师承工作室系列丛书）
ISBN 978－7－5369－6374－0

Ⅰ．①雷… Ⅱ．①武… Ⅲ．①中医学—临床医学—经验—中国—现代 Ⅳ．①R249．7

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2015）第 028445 号

雷忠义临证精华

出 版 者	陕西出版传媒集团　陕西科学技术出版社 西安北大街 147 号　邮编 710003 电话（029）87211894　传真（029）87218236 http：//www.snstp.com
发 行 者	陕西出版传媒集团　陕西科学技术出版社
印　　刷	陕西天地印刷有限公司
规　　格	787mm×1092mm　　16 开本
印　　张	14.25
字　　数	250 千字
版　　次	2015 年 1 月第 1 版 2015 年 1 月第 1 次印刷
书　　号	ISBN 978－7－5369－6374－0
定　　价	42.00 元

版权所有　翻印必究

（如有印装质量问题，请与我社发行部联系调换）

目　录

开篇　医家传略

上篇　学术研究

中篇　临床经验

第一节　单味药 …… (016)
一、羊红膻 …… (016)
二、附子 …… (018)
三、鹿茸 …… (019)
四、虎杖 …… (020)
五、大黄 …… (021)
六、白花蛇舌草 …… (022)
七、琥珀 …… (022)
八、细辛 …… (023)
九、野菊花 …… (024)
十、穿山甲 …… (024)
十一、全蝎 …… (025)
十二、刺蒺藜 …… (026)
十三、补骨脂 …… (026)
十四、莪术 …… (027)

十五、苦参……（028）
十六、徐长卿……（028）
十七、茵陈……（029）
十八、甘松……（029）
十九、泽兰……（030）
二十、鬼箭羽……（031）
二十一、玉竹……（031）
二十二、银杏叶……（032）
二十三、刘寄奴……（032）
二十四、苏木……（033）
二十五、红曲……（033）
二十六、三七……（034）
二十七、莲子心……（035）
二十八、马齿苋……（036）
二十九、鹿衔草……（036）
第二节　对药应用……（037）
第三节　角药应用……（039）
第四节　成方应用……（041）
一、黄连温胆汤……（041）
二、补阳还五汤……（042）
三、天麻钩藤饮……（043）
四、血府逐瘀汤……（044）
五、牵正散……（045）
六、玉屏风散……（046）
七、生脉散……（046）
八、通窍活血汤……（047）
九、丹参饮……（048）
第五节　常用经方……（049）
一、真武汤……（049）
二、五苓散……（051）
三、麻黄附子细辛汤……（052）
四、四逆散……（054）

五、葶苈大枣泻肺汤 …… (055)
六、炙甘草汤 …… (057)
七、当归四逆汤 …… (059)
八、防己黄芪汤 …… (060)
九、苓桂术甘汤 …… (062)
十、栝楼薤白半夏汤 …… (063)
第六节　自拟方应用 …… (064)
一、养心活血汤 …… (065)
二、舒心片方 …… (065)
三、丹曲方 …… (066)
四、心悸宁方 …… (067)
五、清眩降压煎 …… (067)
六、心衰病方 …… (067)
七、百合知母地黄汤 …… (068)
第七节　用药特点 …… (069)
第八节　常用治法 …… (070)
第九节　专病论治 …… (071)
一、冠心病 …… (071)
二、高血压病 …… (077)
三、心律失常 …… (079)
四、病毒性心肌炎 …… (081)
五、扩张型心肌病 …… (083)
六、周围血管病的中医诊治 …… (084)
七、老年性疾病中医辨证治疗 …… (087)

下篇　医案医话

一、心悸（心律失常 室性早搏） …… (091)
二、心悸（病窦综合征） …… (092)
三、喘证（肺心病、心衰） …… (093)
四、心悸（病毒性心肌炎） …… (094)
五、百合病（更年期综合征） …… (096)

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

六、不寐（失眠） …… (097)
七、胸痹（冠心病） …… (098)
八、眩晕（高血压病） …… (099)
九、胸痹（冠心病） …… (101)
十、眩晕（高血压病） …… (103)
十一、心悸（多发房早） …… (104)
十二、眩晕（月经失调） …… (105)
十三、心悸（心血管神经症） …… (106)
十四、心悸（冠心病） …… (108)
十五、胸痹（冠心病） …… (109)
十六、胸痹（肥厚性心肌病） …… (111)
十七、痹症（雷诺病） …… (112)
十八、虚劳（贫血） …… (113)
十九、瘾疹（荨麻疹） …… (114)
二十、心悸（更年期综合征） …… (115)
二十一、胸痹（冠心病） …… (116)
二十二、胸痹（冠心病） …… (118)
二十三、心衰病（心力衰竭） …… (119)
二十四、胸痹（冠心病） …… (120)
二十五、头痛（偏头痛） …… (121)
二十六、心悸（心律失常 心房扑动） …… (122)
二十七、眩晕（脑供血不足） …… (124)
二十八、心衰病（扩张型心肌病） …… (125)
二十九、胸痹（冠心病） …… (126)
三十、眩晕（高血压病） …… (128)
三十一、真心痛（急性心肌梗死） …… (129)
三十二、胸痹（冠心病 心绞痛） …… (130)
三十三、胸痹（冠心病 心绞痛） …… (132)
三十四、胸痹（ 冠心病 心绞痛） …… (133)
三十五、心悸（阵发性室上速） …… (135)
三十六、心悸（多发室早） …… (136)
三十七、头痛（高血压病） …… (137)

三十八、眩晕（高血压病）……（139）
三十九、百合病（更年期综合征）……（140）
四十、心悸（阵发性室上速）……（141）
四十一、眩晕（月经失调）……（142）
四十二、虚劳（脑梗死后遗症）……（144）
四十三、心衰病（先心病 心力衰竭）……（145）
四十四、阴阳毒（系统性红斑狼疮）……（146）
四十五、胸痹（冠心病）……（148）
四十六、心悸（多发房早 窦性停搏）……（149）
四十七、痹症（雷诺病）……（152）
四十八、百合病（心血管神经症）……（153）
四十九、痹症（下肢动脉粥样硬化症）……（154）
五十、胸痹（冠心病并糖尿病）……（156）
五十一、心衰病（扩张型心肌病）……（157）
五十二、心衰病（先心病 心力衰竭 肺动脉高压）……（159）
五十三、眩晕（大动脉炎）……（160）
五十四、胸痹（甲减性心脏病 心房扑动）……（162）
五十五、心悸（病毒性心肌炎）……（164）

附篇　论文荟萃

丹曲饮治疗冠心病痰瘀毒互结证临床研究……（166）
雷忠义主任医师辨治心力衰竭经验……（193）
雷忠义主任医师辨治冠心病心绞痛学术经验……（196）
加味栝楼薤白半夏汤治疗冠心病痰瘀毒互结证临床观察……（199）
清眩降压煎治疗痰瘀毒互结型高血压病临床观察……（202）
心悸宁治疗心律失常 30 例临床观察 ……（206）
雷忠义主任医师痰瘀毒并治冠心病心绞痛经验……（209）
丹曲片治疗冠心病心绞痛痰瘀毒互结证临床观察……（212）

开篇　医家传略

雷忠义，男，1934 年生，陕西合阳人。系陕西省中医医院心血管内科主任医师、陕西省及国家级名老中医师带徒导师、第四批全国老中医药专家学术经验继承博士生导师。曾任中国中西医结合学会心血管专业委员会委员，《实用中西医结合杂志》编委，陕西省中医、中西医结合学术委员会委员，陕西省中医药学会心血管与活血化瘀专业委员会副主委，陕西省老年医学会常委，现仍兼任老科协医学会常务理事、省老科协高级职称评审委员会评委、《陕西中医研究》编委等职。

20 世纪 50 年代初，恰逢共和国初建，百废待兴，雷老服从安排，接受现代医学教育 3 年。毕业后被分配至陕西省针灸研究所（陕西省中医药研究所的前身），跟随我国电针（灸）发明人——朱龙玉先生学习并一同工作。学习期间雷老研习了“朱经”并研读了朱老所著的《中国电针学》《颅针疗法》，同时系统学习了《神经经络学》《中医经络学》《针灸大成》等。通过深入学习和临床实践，发现电针不仅具有一般针灸的作用，而且通过微电流刺激穴位，还具有调整人体功能，加强止痛、镇痛，促进气血循环，调理气血和脏腑功能，调整肌张力等作用。临床用于治疗各科常见病及多发病：神经精神系统疾病、消化系统疾病、呼吸系统疾病、高血压、心脏病、皮肤病、风湿关节痛、失眠、颈肩腰腿痛等，特别是应用体针、颅内头针（大脑额叶、颞叶、顶叶电针、电休克等）治疗颅内疾病疗效显著，一时间声名鹊起，患者云集，该疗法解除了不少患者的沉疴痼疾、难顽病症。为了进一步学习、研究针灸（尤其是电针），研究所举办了多期中西医讲座及培训班，如《苏联电工学基础》《巴氏学说》《神经精神病学》《针灸大成》、朱涟《新针灸学》等。雷老通过跟师学习和进一步自学研究，初步建立了关于经络循行与针灸治疗的概念，并因此对针灸的博大精深、神奇效果产生了浓厚的兴趣，从而进一步坚定了学习研究并发扬光大中医药的信心和决心。雷老

开始诵读《濒湖脉学》《药性赋》《汤头歌诀》《中医经典》等中医基础著作。因记忆超强，经络、腧穴、汤头歌诀背得滚瓜烂熟，基础理论扎实，学习成绩优异，多次受到了领导表扬。在学习中医基础理论的同时，不断进行临床实践，参与收集、整理、统计临床病例，总结临床经验，为编辑出版《电针疗法》做了很多有益的工作。由于工作成绩突出，医德医风良好，被评为“省级青年社会主义建设积极分子”“群英会红旗手”（卫生系统）等称号。

1957—1958 年参加专业医师进修班学习 1 年，进一步增强了专业基础知识和专业基本技能。

1959 年在陕西省结核病防治所工作，除了跟随结核病专家吴霁棠教授学习结核病防治技术，同时继续跟随省内老中医学习中医，并参与探索应用民间单味中草药大蒜、黄芩进行气管灌注治疗肺结核，单味葎草治疗结核瘤、空洞型肺结核，取得了一些宝贵的临床经验。

1961 年由组织选送以相当学历参加陕西省高级西医学习中医班 3 年，进行了系统的中西医结合的学习，从此正式踏入了中医的高等学府，开启了新的人生之路。中西医学属于 2 种不同的医学体系，要进行完美结合，难度非常大，尤其对于学习西医学的人来说简直无法理解。学习班开班授课时，首先从中医基础理论，如阴阳五行、脏腑经络、气血津液讲起。另外，初次接触到《黄帝内经》《伤寒论》《金匮要略》等经典理论，更是如听天书。第一学期的课程还没有结束，学习班原有的 70 多位学员几乎一半以上要求退学。雷老没有任何动摇，坚持了下来，怀着“医道通仙”“寻幽探微”或有暂获的朦胧意念，怀着对中西医结合的美好憧憬与执著信念，而且坚信“有疗效就有存在的价值和科学内涵”，在学习中度过了 3 年困难时期。整日饥肠辘辘、食不果腹，但仍专心致志，全身心投入到中医理论与典籍的海洋，勤求古训，博采众方，熟诵经文汤头，熟读《内经》《难经》，坚持背诵《伤寒论》《金匮要略》原文，阅读柯韵伯、尤在泾的《伤寒来苏集》《伤寒贯珠集》《金匮要略心典》《金匮翼》，吴谦的《删补名医方论》，汪讱庵的《医方集解》等经典书籍；学习了金元四大家的《脾胃论》《内外伤辩惑论》《素问玄机原病式》《儒门事亲》《局方发挥》《格致余论》；学习了明清温病大家叶天士、吴鞠通、王孟英的《临证指南医案》《温热论》《温病条辨》《温热经纬》等著作；学习了明代医家汪绮石的《理虚元鉴》、江瓘的《名

医类案》以及清代医家王清任的《医林改错》、唐容川的《血证论》等著作；近现代中西医汇通派张锡纯的《医学衷中参西录》；直至现代名家如刘渡舟、任应秋、岳美中、施今墨、蒲辅周、冉雪峰、朱良春等撰写的医案选编。满负荷地圆满完成了学业。雷老说，中医博大精深，因此学习中医，首先要广泛涉猎，扎实基础，兼收并蓄，并通过反复揣摩、不断总结、不断体悟，然后才能逐渐精于某一专业领域。在科学的道路上没有坦途和捷径可走，只有不畏艰险、不怕挫折、永不退缩、百折不挠、坚持不懈才有可能取得成功。近半个世纪以来，总是以“人一之，我十之，人十之，我百之”的信念，每天都挤出 2 ~ 3 小时进行学习，强化理论基础。常年订阅 5 种以上医学杂志，不断拓宽知识领域、调整知识结构、更新思路方法。白天忙，晚上补，雷打不动，从无懈怠。以中医学为中心，旁及现代医学及相关文化哲理知识，兼容并收。数十年顽强坚持，不断完善和提高自己。并先后在北京西苑医院、阜外医院、北医人民医院、解放军二医大、解放军四医大、上海医学院、西安医学院等处，跟随中西医名家研修学习。同时，抓住机会，创造条件，积极参加国内外学术活动。为了病人，为了中医事业，活到老，学到老。

20 世纪 70 年代初，在西苑医院、阜外医院、北医人民医院、北京中医院跟随我国名老中医王文鼎、赵锡武、郭士魁、岳美中、方药中、陈可冀、翁维良等临床学习，听取蒲辅周辅导，并临床抄方，吸取百家之长。从事中西医结合内科临床科研工作 50 余年，先后担负省级重点课题“胸痹心痛痰瘀互结证型研究”等 3 项科研工作，研制成功国家级新药中成药“丹楼片”、地标产品“舒心宁片”等，并转让投产多年。获陕西省政府科技成果二等奖 1 项、陕西省卫生科技成果二等奖等 3 项。撰写论文 30 余篇。代表作有《丹楼片的临床研究与胸痹痰瘀互结证型浅论》《羊红膻的临床研究》等。主编《心脏病养生保健 200 问》(16 万字，1998 年世界图书公司出版发行)；参编《验方精选》(32 万字，1992 年陕西科学技术出版社) 一部；《中医中药角药研究》一书任编审 (30 万字，2009 年陕西科学技术出版社) 。2006 年荣获陕西省“首届优秀科技工作者”称号及省“科教耆英”称号等 2 项荣誉。2006 年 9 月荣获中国老科协颁发的第七届“全国优秀科技工作者”称号，并在中国科学会堂接受科技突出贡献奖。2008 年初，获陕西省名老中医荣誉称号，同年被聘为中国中医科学院师承制博士生导师。2011 年在我院成立

“雷忠义工作室”（同时成为国家级名老中医工作室）。“不为良相，便为良医”，是中国传统古训，雷老自幼秉承父训，开始了自己的从医生涯。

雷老是20世纪60年代来陕西省中医药研究所（现为陕西省中医药研究院）工作的，并多年跟随名老中医米伯让先生。在门诊病房为米老抄方，协助米老制订诊疗方案。在门诊抄方和病房查房中认真思考，领悟米老辨证思路、用药特点，及时总结临床经验，不断应用于自己的临床实践。随时聆听米老的教诲、讲课、心得体会。雷老当时负责科室临床工作，是米老的秘书、助手、学生。多次与米老一起上山下乡，一起到基层农村为农民兄弟治疗疾病，一起为省市领导会诊。在米老先生指导下学习工作，先后历时近10年，受益匪浅。米老渊博的中医理论知识、严谨的治学态度、丰富的临床经验，而且为捍卫中医药事业多次大胆向中央及卫生部官员谏言、呼吁，敢于承担中医治疗急症热性病的临床研究（如出血热、钩体病、乙脑），并取得很好的疗效，摸索出了一套行之有效的治疗方案和经验，在我省乃至全国交流推广，使人们对中医治疗现代急重病症树立了信心。米老的精神时刻鼓舞着雷老继续探索、不断进步，米老大医精诚的形象永远激励着雷老继续坚持自己的理想。

20世纪70年代，雷老和他负责的心血管病组，选择在农村设点调查心血管病的发病率，搞群防群治。其间，挖掘民间草药——羊红膻，制成单味和复方片剂，先后在关中地区4县8个大队、2个酿酒厂建立防治点，定期送医送药上门，定期复查，并总结经验、健全病案，坚持10余年，受到工人、农民朋友的欢迎。研究结果撰写成论文，在1973年南京全国会议大会宣读，刊登在《心脏血管疾病》杂志上，受到同行的肯定和专家讲学引用。复方羊红膻片（即舒心宁片）的临床和基础研究，作为地标产品，无偿交给西安国药厂生产多年，获得可观的社会、经济效益。1978年荣获陕西省卫生科技二等奖。

羊红膻的研究，从20世纪70年代至今仍在进行。在80～90年代陕西省中医药研究院基础部与日本进行的合作研究中，发现其有效的降压成分中具有α、β两种受体阻断作用，同时还发现它具有降脂、降黏、抗过氧化及正性肌力作用。“羊红膻治疗高血压及冠心病466例分析”发表在《中医杂志》（1991年8月总第480期），荣获陕西省中医药及陕西省自然科学优秀论文奖。

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

羊红膻的研究在一定程度上验证了《内经》关于心本于肾的理论，打开了“从肾治心”即从传统医学补肾药物中筛选防治心血管病药物的新思路。

20 世纪 70 年代，依据临床所见，提出把胸痹心痛的痰浊说与瘀血说融为一体的痰瘀互结说，并为当时的西安地区冠心病协作组提供了加味栝楼薤白汤的观察治疗方案，研究论文多次在全国会议（南京、福州、太原、上海、南京）交流，刊登在《陕西中医》等杂志上。1987 年，以此为基础，主持陕西省科委课题“丹楼片的临床和基础研究”（87K41），历时 13 年（含返聘 8 年），从传统中医理论以及药理学、毒理学、药化学、生理学、病理学、生化学、血流动力学、血液流变学和临床及电子仪器监测等不同角度，论证了此一证型的大量存在，也证实了疗效的客观性、依存性，尤其是显著的有效性。最终将针对胸痹痰瘀互结证型的国家级新药研制成功。胸痹痰瘀互结证型及其针对性的新药中成药——丹楼片获得了我国国家新药评审中心专家们的确认和国家药监局的批准（国药证字 20000066 号），并转让长春盖普药业公司生产销售，为广大患者带来了新希望和新选择。2003 年该项目获陕西省政府科技成果二等奖。

雷老在中医学术界有着很高的威望，在患者中有很高的声誉，为中医药事业的进步和发展贡献了自己毕生的力量，做出了突出的贡献。《陕西日报》《西安晚报》及陕西电视台等报纸、媒体曾多次报道其先进事迹。

临床是科研的基地，也是一个医生的基本工作。中医主要是经验医学，没有临床，何谈科研，更不用说治病救人、发扬光大了。反之，科研结果也要随时和临床相结合，并应用于临床。雷老在临床工作中，力求善待每一位患者，尽最大努力为其解除病痛。望、闻、问、切、叩、听，一丝不苟，仔细分析病情，反复推敲，力求辨证准确，诊断无误；开方选药，力求精当，效专利宏。在保证疗效的同时，尽可能减轻病人的经济负担。每次出门诊，诊室内外总是挤满了人，早上 8 点出门诊，总是要连续工作到下午两三点才能下班吃饭。退休后，尽管身体健康状况欠佳，也一直坚持正常门诊、查房，进行疑难病会诊、抢救危重病人等。同时还坚持带教学生，把自己宝贵的经验无私地传授给我们。

“老骥伏枥，志在千里”，虽已逾古稀之年，目前仍然承担着省级科研课题——补肾清眩胶囊治疗高血压的研究。同时，根据中医“瘀久化热（毒）”理论和西医动脉硬化的炎症学说，继续探索中医中药诊治心脑血管

急症（心绞痛、心肌梗死、脑血栓、脑梗死等）的思路和方法。完成了陕西省师带徒二、三期工作，以及全国第四批老中医师承工作。目前继续在全国名老中医工作室出诊并带教学生。只要身体许可，坚持门诊，病房查房，继续发挥着自己的光和热、奉献着自己的力量。

近10年来，胸痹心痛痰瘀互结证逐渐受到同行的重视与关注。国医大师邓铁涛提出冠心病“痰瘀相关”的新见解（《中医药学刊》2001年）。中国中医科学院院长曹洪欣博士等在《痰瘀互结与冠心病发病机理辨识》一文中指出：痰瘀互结证是冠心病的常见证候，强调痰瘀互结是冠心病发病的重要病理因素，痰瘀同治是冠心病的常用治法（《中医药学刊》2001年第19卷6期）。

2009年张伯礼院士在其发表的《心脑血管疾病痰瘀互结证述析》一文中指出“痰瘀互结证显著增多，尤其在心脑血管疾病以及糖尿病、高脂血症等代谢性疾病中表现尤为突出”（《天津中医药》2009年第26卷2期）。

更为重要的是，2003年由中国中医科学院广安门医院王阶教授牵头的国家重点研究发展计划973项目子课题（2003BC517103），重新对丹楼片在稳定动脉粥样硬化斑块、抑制炎性反应、降低心血管事件等方面进行了临床及基础研究，研究结果显示丹楼片明显优于西药对照组，再一次证实了胸痹痰瘀互结理论的正确性、丹楼片疗效的可靠性。

我国著名中西医结合心血管病专家，解放军上海第二军医大学长征医院心内科主任吴宗贵教授，在全国各地讲学中提到：对胸痹痰瘀互结证及丹楼片的研究具有“里程碑”意义；在另一篇公开发表的刊物中又指出：初步观察显示，丹楼片有“稳定和缩小颈动脉粥样硬化斑块的作用”。

雷老自幼受儒家思想的影响，崇尚“中庸”，崇尚和谐，以“仁”为核心。习医之初又接受救死扶伤、革命人道主义的熏陶教育。行医近60年，始终以病人为中心，将病人的疾苦视为自己的疾苦，尊重爱护每位患者。不仅治病救人，而且关心、体贴每位患者。从医50多年来从没出过一起医疗事故，没发生过任何医患纠纷，甚至没有和病人红过脸。无论在工作单位，还是去出诊、义诊、下乡医疗，始终如此。雷老认为，医生的工作是关乎人命的，医生的天职就是通过治病救人贡献社会。因此要治病救人首先要精研医术，不断提高业务水平；其次要真诚对待每一位患者，无论贫富贵贱，尽最大努力解除患者的身体病痛，甚至心理疾患。“己所不欲，勿施于人”是

他做人的准则。20 世纪 70 年代，在农村山区，他经常顶着严寒，冒着风雪，背负数十斤重的心电图机上门给患者进行诊治。夏秋季节，无论刮风下雨，还是烈日炎炎，他撑着雨伞，踩着泥水，冒着酷暑，坚持挨家挨户送医上门。为了照顾边远外地的患者，他常常延迟下班、废寝忘食；下班后又骑着自行车给一些卧病在床的患者上门针灸并免费治疗。用精湛的医术、一颗大医精诚的爱心，坚持数十年为那些久病卧床的老干部、老工人、老教师送医上门，为国家、为社会分忧，践行着白衣天使的神圣职责。雷老为人做事谦和低调、淡泊名利，对所有患者一视同仁，尤其同情那些家境困难、无钱医治的患者，总是尽自己的最大努力进行救治。一位台湾返乡探亲的老兵突发心脏病被先生成功救治，执意要送雷老一枚金戒指，被雷老婉拒后，令其感慨万千；外地一基层公安干警陪母亲看病，要送先生千元红包，先生转手交到住院处作为病家的住院费，患者及家属颇为感动；农村患者带给他的土特产，他换个方式再返还回去；送来的锦旗和感谢信也被他默默压在了箱底。在农村，农民称他为活菩萨、救命恩人、当代华佗。

退休近 10 年来，虽然年事已高，疾病缠身，仍精勤不倦，孜孜以求，身体力行；依旧心系患者，心系中医药事业的发展、传承。不顾辛劳，不顾自己身体疾患，常常为外地来的患者、疑难重危患者、年高者开绿灯，加班加点地工作，几次都因为疲劳过度而晕倒。对每一位患者，都非常认真地进行诊治，望、闻、问、切，绝不马虎，辨证准确，诊断明确，方才下笔施药。对于经济状况差的患者尽量减轻经济负担。对于存在精神障碍者耐心地进行心理疏导，让患者树立起战胜疾病的信心，尽最大努力减轻患者的身心病痛。近年来国家非常重视中医药的发展与传承，雷老先后被选为省级及国家级名老中医师带徒导师，并于 2008 年被聘为中国中医科学院中医师承制博士生导师。目前已带教出师学生 4 名，其中省级有突出贡献专家 1 名，博士 1 名，研究生 2 名。其中有主任医师 1 名，副主任医师 3 名，国家和省重点科室主任和副主任各 1 名。目前成立了国家级名老中医工作室，工作人员含主任医师 2 名，副主任医师 3 名，博士 2 名，硕士 5 名。进一步系统、全面地总结雷老的学术思想和临床经验，通过建立网站、出版专著等途径，让雷老的大医风范、治学精神、学术思想、临床经验惠及更多的医务工作者和患者!

上篇　学术研究

雷忠义主任医师从事临床医疗、教学、科研工作50余年。有深厚的学术造诣和丰富的临床经验。融汇名家理论，贯通中西医，博采众长，在继承和研究前人理论的基础上，结合个人实践经验和理论认识，形成了自己的诊疗特色及诊治冠心病的理、法、方、药。

1. 重视中医理论，善用辨证论治

中医学的核心特色就是辨证论治，辨证论治是中医学认识疾病和处理疾病的基本原则。“观其脉证，知犯何逆，随证治之”。根据四诊收集的资料，通过辨寒热、虚实、表里、阴阳以及脏腑部位，确定证候，灵活施治。雷老指出：在辨证中，要注意抓主症，同时兼顾次症及其他兼夹症，根据疾病发展的不同阶段，而采取不同的施治方法，不能拘泥于一方一证。另外要注意辨识症状真假，以免辨错证候，用反药物。雷老在临床中不喜欢应用成药，认为汤剂可灵活加减化裁，最能反映疾病的主要病机。《内经》曰：“谨守病机，各司其属”，正是反映了精确辨证的重要性。在临床辨治中要注意：调整和谐平衡的机体状态，用药贵在平和，纠正阴阳盛衰，切忌损脾碍胃，影响药物疗效；在选方用药时要熟悉药物四气五味、归经；强调四诊合参，因为这是进行辨证的基础，是立法组方的依据，是取得疗效的关键。临床注重望神色形体，观精神神志，闻语声气息，问主症兼症，切脉象察舌质、舌苔；善于抓主症，临床上有很多患者主诉很多，有时很难全面兼顾。雷老指出，对于这些患者，一定要询问患者最痛苦所在，即要抓住疾病的主要矛盾，分清主次，既可以主次兼顾，也可以只管主症，等主症缓解，再治兼症。当然，有些患者虽患心绞痛，但同时存在严重失眠，虽为兼症，但却是病情诱发加重的重要因素，此时应按主症对待；注意同病异治和异病同治，即证同则治同，证异则治异。养心活血汤原为急性心肌梗死而设，目前临床加减变化广泛用于冠心病心绞痛、心律失常、心力衰竭、高血压病、心肌

炎，证属气虚痰瘀互阻，体现了异病同治的思想。老师平时教导我们要注重中医理论的系统学习，切忌断章取义，主张发展与完善中医理论，在继承基础上不断开拓创新。

2. 遵循整体观念，注重脏腑相关

根据“天人相应”“天人合一”的观点，临证非常重视整体观念。雷老说，强调辨证论治，但绝不能片面地、机械地运用，应结合自然环境、气候变化、个人体质（阴虚、阳虚、痰湿体质）而因人、因时、因地制宜。冠心病患者多为年过半百，大多肾气衰弱，中气亏虚，易受邪致病，治病用药必须审慎。正如清代医家叶天士所说，对老年病的治疗应审体质。加之现代社会，饮食结构变化，精神压力增大，气候环境及社会环境对人体病理的影响，不能“只见树木，不见森林”，应在整体观指导下进行辨证施治。

另外，对于冠心病的治疗，不能独治心，依据五脏生克制化及脏腑相关理论进行综合调治。心与肺气血相依，心与脾母子相生，心与肝气血调节、情志相依，心与肾阴阳相交、水火既济，生理上相关，病理上也必然相互影响。临床辨证治疗时应注意补肺气、健脾和胃、温肾阳、疏肝利胆，调理气血、平衡阴阳、标本兼治。在临证辨治胸痹心痛时，常见因精神情志因素而诱发加重者，所谓肝疏泄功能失常影响心血运行而见胸闷疼痛，影响心神而致心烦、失眠、抑郁，临床可用柴胡疏肝散、四逆散、逍遥散加减化裁，每获良效。胆热扰心，可应用黄连温胆汤。因脾胃功能失调而诱发者，脾失健运而生痰湿，胃失和降而气逆于上，影响气血运行，而致痰瘀互结。脾胃湿热者用泻心汤加佛手、郁金、枳壳、香附，脾胃虚寒者可用四君子汤加荜茇、细辛、良姜（心胃同治）。老年冠心病心绞痛患者多肾精不足，肾阳亏虚，雷老早年对羊红膻的研究在一定程度上验证了《内经》关于心本于肾的理论，提出了从肾治心的新思路。肾阴、肾阳为五脏阳气之根本，“五脏之阳气，非此不能发”，心阳依靠肾阳的温煦和推动，其生理机能才能得以发挥。“五脏之阴气，非此不能滋”，肾阴充沛，则脏腑形体官窍得以濡养，肾水上济于心，心火下降于肾，因此才能水火既济，心肾相交。肾阳虚者加用淫羊藿、巴戟天、附子、肉桂、鹿角霜、鹿茸等，肾阴虚加用生地、龟板、山萸肉、黄柏、知母等。冠心病不稳定性心绞痛、心肌梗死为临床重症，西医调护要注意休息，保持大便通畅。中医则常规应用一些理气、润肠通便之药如枳壳、佛手、火麻仁、肉苁蓉，调理气血、温润肠道以促进心血运行，

促进疾病愈合，防止加重病情。因此认为，调理其他脏腑功能对胸痹心痛临床辨治有重要意义。

3. 衷中参西，辨病与辨证相结合

冠心病发病多急、危、重，故临床主张中西医结合，辨病与辨证相结合，既要中医辨病，也要西医辨病。中医辨病可以认识病的特异性，中医辨证可以把握疾病阶段性的病机变化，而西医辨病有利于对疾病更加深入的认识。临床当根据病情轻重，选择中医、中西医结合治疗方案。临床用药既根据中医辨证辨病，也不排斥西医现代检查手段及现代临床药理研究结果。雷老指出，中医药发展，既要研修古典医籍，也要紧跟时代步伐，利用现代科技手段研究中医中药。目前对中医“证”的客观化研究，逐步揭示了中医“证”的本质，有利于从现代科学角度阐释及发展中医理论。如冠心病合并高黏血症者，可加用赤芍、水蛭、地龙、蜈蚣等活血化瘀通络之药；合并糖尿病者可加用鬼箭羽、马齿苋、地骨皮、黄连、葛根、天花粉等药；合并高血脂者可加用蒲黄、山楂、决明子、绞股蓝等；合并高血压者可加用天麻、钩藤、葛根、泽泻；肥胖患者可加用泽泻、黄连、陈皮、苍术祛除痰湿；合并心律失常者可加用苦参、徐长卿、茵陈、黄连、甘松等药。根据动脉粥样硬化是炎症免疫说，提出冠心病痰瘀热毒互结病机观点，在原有痰瘀互结辨证基础上加用清热凉血解毒、调节免疫之药如：丹皮、黄连、金银花、大黄、虎杖、人参、黄芪等，临床常常获得更加理想的疗效。

4. 注重经方研究，善用活用经方

雷老临床潜心精研《内经》《伤寒论》《金匮要略》等经典著作，尤其对仲景胸痹证治多有研究，并结合个人临证加以灵活应用。《金匮要略·胸痹心痛短气病脉证并治》：“胸痛不得卧，心痛彻背者，栝楼薤白半夏汤主之。”根据经典论述结合自己临床实践发现部分患者临床常见：胸闷痛，憋气，脘闷腹胀，纳呆，肢体沉重，形体肥胖，舌紫暗苔腻，脉滑或涩等痰瘀互结证候群，在原有栝楼薤白半夏汤创立加味栝楼薤白汤，经过对104例冠心病心绞痛患者进行临床观察，总有效率达92%。雷老指出，在临床中不仅要善用经方，而且要根据患者不同情况活用经方。应抓住病机，触类旁通，才能举一反三。炙甘草汤是仲景治疗虚劳、诸不足、心动悸、脉结代的方剂。清代俞嘉言谓“此汤仲景伤寒门治邪少虚多，脉结代、心动悸之圣方也。”雷老在临床中除应用该方治疗心律失常外，还加减变化用于治疗病毒

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com