

冠心病

中西医诊治速查

主编

张增堂

黄婧



人民军医出版社

冠心病中西医诊治速查

GUANXINBING ZHONGXIYI ZHENZHI SUCHA

主 编	张增堂	黄 嫻		
副主编	刘清华	刘 璐	牛甲民	范晓胜
编 委	张增堂	黄 嫻	刘清华	刘 璐
	牛甲民	范晓胜	岳桂华	张永慧
	马学盛	张同文	黄成志	刘金星

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

冠心病中西医诊治速查/张增堂,黄 婧主编. —北京:人民
军医出版社,2008. 3

ISBN 978-7-5091-1571-8

I. 冠… II. ①张…②黄… III. 冠心病-中西医结合-诊疗
IV. R541. 4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 016357 号

策划编辑:王显刚 文字编辑:秦伟萍 责任审读:余满松

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8707

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:11.5 字数:280 千字

版、印次:2008 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~4500

定价:29.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内 容 提 要

冠心病是常见病、多发病,极大地威胁着人类健康。本书主要介绍了中西医诊治冠心病的知识,包括冠心病的基础知识、危险因素、分类及病理特征、诊断与治疗、中医认识、病因病机、辨证论治、名医诊治经验、名医效方、名医医案、常用中药、中成药等,内容翔实,实用性强,既是医学院校师生、中西医相关专业临床医务工作者必备的参考书,也可供冠心病患者及家属自我调护参考。

前 言

冠心病是临床常见病、多发病,近年来随着人民生活水平的提高、生活方式的改变,其发病率和病死率呈上升趋势,已成为严重威胁身体健康和生命的主要疾病之一。近年来的临床实践证明,中西医结合防治冠心病具有较大的优势。

本书主要介绍了中西医诊治冠心病的知识,包括冠心病的基础知识、危险因素、分类及病理特征、诊断与治疗、中医认识、病因病机、辨证论治、名医诊治经验、名医效方、名医医案、常用中药及中成药等。

第1、2、3章为西医部分。主要介绍了冠心病的基础知识、冠心病的分类及病理特点、冠心病的诊断及治疗。第4、5、6章为中医部分。第4章主要介绍中医对冠心病的认识、冠心病的病因病机、冠心病的辨证论治。第5章主要介绍名老中医诊治冠心病的经验。通过名医辨证经验,读者可以了解名老中医诊治冠心病的临证思维,从而触类旁通,有所启迪。名医效方则搜集了名老中医治疗冠心病的效方验方,乃名医毕生经验积累,疗效可靠,对于同类病证可拿来就用。名医医案则通过剖析名医经典医案,条分缕析诊治思路,体会名医用药经验。第6章主要介绍冠心病的中药选用,包括中药、中成药,对其应用要点、药用依据等进行了详述,速查好记,对读者选用冠心病中药有一定帮助。

本书主要由一线医师撰写,内容注重实用,叙述简明扼要,既是医学院校师生、中西医相关专业临床医务工作者必备的实用参考书,又可作为冠心病患者及家属的阅读参考用书。

由于我们经验和水平有限,缺点、疏漏、甚至错误之处敬请广大同道和读者见谅,并请提出宝贵的批评意见,以便后续修订。

编 者

2007 年 9 月

目 录

第1章 冠心病的基础知识	(1)
第一节 心脏及冠脉循环	(1)
一、心脏及血液循环	(1)
二、冠状动脉及冠脉循环	(4)
三、冠状动脉的侧支循环	(6)
第二节 冠心病的流行病学知识	(7)
第三节 冠心病的危险因素	(8)
一、年龄	(8)
二、性别	(9)
三、家族史	(9)
四、超重与肥胖	(9)
五、吸烟与饮酒	(10)
六、不良的饮食习惯	(11)
七、运动缺乏	(12)
八、血脂异常	(12)
九、高血压	(13)
十、糖尿病	(14)
十一、心理社会因素	(14)
十二、其他因素	(15)
第2章 冠心病的分类及病理特点	(16)
第一节 冠心病的分类	(16)
一、心绞痛	(16)
二、心肌梗死	(18)

三、急性冠脉综合征	(19)
第二节 动脉粥样硬化	(20)
一、动脉粥样硬化的发生部位	(20)
二、动脉粥样硬化的病理机制	(21)
三、动脉粥样硬化的病理类型	(21)
四、动脉粥样硬化的分期	(22)
五、动脉粥样硬化的危害	(23)
六、动脉粥样硬化的消退	(24)
第三节 冠心病的病理机制	(26)
第3章 冠心病的诊断及治疗	(28)
第一节 无症状性心肌缺血	(28)
一、临床表现	(29)
二、诊断及鉴别诊断	(29)
三、治疗	(30)
第二节 稳定型心绞痛	(32)
一、临床表现	(33)
二、诊断及鉴别诊断	(38)
三、治疗	(40)
第三节 不稳定型心绞痛	(52)
一、临床表现	(52)
二、诊断及鉴别诊断	(54)
三、治疗	(55)
第四节 急性心肌梗死	(59)
一、临床表现	(59)
二、诊断及鉴别诊断	(62)
三、治疗	(65)
第4章 冠心病的中医认识	(78)
第一节 历代中医对冠心病的认识	(78)
第二节 冠心病的病因病机	(81)

一、病因及诱发因素	(81)
二、主要病机	(83)
第三节 冠心病的诊断及辨证论治	(84)
一、诊断依据	(84)
二、鉴别诊断	(84)
三、辨证论治	(85)
四、疗效评定	(89)
第5章 冠心病诊治经验	(90)
第一节 名医辨证经验	(90)
一、任应秋经验	(90)
二、郭士魁经验	(92)
三、姬乾园经验	(95)
四、沈宝藩经验	(97)
五、梁贻俊经验	(99)
六、袁海波经验	(102)
七、周次清经验	(103)
八、邓铁涛经验	(107)
九、李明富经验	(109)
十、杨积武经验	(112)
十一、潘智敏经验	(114)
十二、卢永兵经验	(116)
十三、邬左莉经验	(118)
第二节 名医效方详释	(120)
一、益心汤(颜德馨方)	(120)
二、芳香化浊方(路志正方)	(123)
三、瓜蒌薤白半夏汤加减方(张学文方)	(123)
四、益元通痹汤(周信有方)	(124)
五、愈梗通瘀汤(陈可冀方)	(126)
六、益心汤(卢尚岭方)	(129)

- 七、疏解汤(卢尚岭方) (130)
- 八、舒心汤(杨培君方) (131)
- 九、升解通瘀汤(史载祥方) (133)
- 十、加味四妙勇安汤(郑惠伯方) (134)
- 十一、人参芍药散加减方(郭文勤方) (135)
- 十二、补心气温心阳方(张国伦方) (136)
- 十三、栝蒌丹参饮(杨颢方) (138)
- 十四、温化痰瘀方(刘学勤方) (139)
- 十五、清化宽胸汤(谷越涛方) (141)
- 十六、温肺益气方(刘桂廷方) (143)
- 十七、补气强心汤(汤益明方) (144)
- 十八、养心汤(王新舜方) (145)
- 十九、针药结合方(李传杰方) (146)
- 二十、胸痹汤(郭翠华方) (149)
- 二十一、补肾理血汤(王旭东方) (150)
- 二十二、补肾益心汤(朱同宣方) (151)
- 二十三、参薤汤(石昕昕方) (151)
- 二十四、附子血竭汤(边灵方) (152)
- 二十五、活血益气汤(曹利平方) (153)
- 二十六、理气化痰逐瘀方(吴利平方) (155)
- 二十七、脉通汤(孙启温方) (156)
- 二十八、温阳化痰汤(窦荣华方) (157)
- 二十九、胸痹饮(宋开夏方) (157)
- 三十、养心通脉汤(王民选方) (159)
- 三十一、通冠汤(陶颖方) (160)
- 三十二、舒心片(雷忠义方) (161)
- 三十三、心痛宁方(沈宝藩方) (162)
- 三十四、增率汤(华明珍方) (162)
- 三十五、定心汤(华明珍方) (163)

三十六、养心通脉饮(李锡光方)	(164)
三十七、通阳宣痹旋气方(张鹤一方)	(165)
第三节 名医医案精选	(166)
一、高辉远医案	(166)
二、张珍玉医案	(167)
三、胡翹武医案	(168)
四、万友生医案	(171)
五、陈瑞春医案	(171)
六、李斯炽医案	(173)
七、黄文东医案	(174)
八、郭士魁医案	(175)
九、刘星元医案	(176)
十、许占民医案	(177)
第6章 冠心病常用中药	(179)
第一节 常用中药	(179)
一、补益药	(179)
(一)补气、血药	(179)
(二)补阴药	(188)
(三)补阳药	(193)
二、理气、活血药	(202)
三、解表、清热药	(230)
四、祛风湿药	(259)
五、化湿、利水药	(266)
六、化痰止咳平喘药	(273)
七、平肝熄风、开窍药	(281)
八、其他类药	(291)
第二节 常用中成药	(313)
一、注射用药	(313)
二、口服用药	(326)

第1章 冠心病的基础知识

冠状动脉粥样硬化性心脏病(coronary atherosclerotic heart disease, CHD)是指冠状动脉粥样硬化引起管腔狭窄,导致心肌缺血、缺氧而引起的心脏疾病,是临床最常见的一种心脏疾病。它和冠状动脉功能性改变(痉挛)一起,统称为冠状动脉性心脏病(coronary artery disease, CAD),简称冠心病,亦称缺血性心脏病(ischemic heart disease)。既往冠心病仅指冠状动脉粥样硬化引起的心脏病,现在明确地提出冠状动脉功能性改变引起的心肌损害也称为冠心病。

第一节 心脏及冠脉循环

一、心脏及血液循环

心血管系统包括心脏、动脉、静脉和连于动、静脉之间的毛细血管。

(一)心脏基本知识

心脏是人体内泵血的肌性动力器官,重约 300g,约占人体重量的 0.5%,大小与自身拳头相近。男性大于 350g 为心脏肥厚;女性大于 300g 为心脏肥厚。心脏位于胸腔中纵隔的前部,约 2/3 在正中线的左侧,1/3 在右侧。心脏前方隔着心包,大部分被肺及胸膜遮盖,仅中间小部分借心包贴近胸骨中、下 1/3 及第 3~6 肋

软骨。后方邻近支气管、食管、迷走神经及胸主动脉。

心有二面(胸肋面、膈面)、三缘(右缘、左缘、下缘)、三沟(冠状沟、前室间沟、后室间沟)。

二面:胸肋面朝向前上方,贴胸骨和肋软骨。由右心房和右心室及少部分左心室构成。膈面朝向后下方,贴膈,由左、右心室构成。

三缘:右缘近乎垂直,较钝,由右心房构成。左缘斜行,圆钝,由左心耳及左心室构成。下缘近似水平方向,锐利,主要由右心室构成。下缘近心尖处,有心尖切迹。

三沟:心脏表面有三条沟,为心脏各部表面的分界标志。冠状沟几乎呈一环形沟,为心房和心室分界的表面标志。前室间沟位于胸肋面,是由冠状沟向下延伸的纵沟。后室间沟位于膈面,是由冠状沟下降的另一条纵沟。前后室间沟在心尖切迹处会合两沟作为左、右心室表面分界标志(图 1-1)。

心脏内分成左、右心房和左、右心室。左、右心房之间为房间隔。左、右心室之间为室间隔。左心房、左心室之间经左房室瓣口(二尖瓣口)相通。右心房、右心室之间经右房室瓣口(三尖瓣口)相通。

心壁包括心内膜、心肌层和心外膜。心脏瓣膜层属心内膜。心肌中的心房肌层较薄,心室肌层较厚。心外膜即心包的脏层。

(二)血液循环基本知识

血液在人体内的循环分体循环和肺循环(图 1-2)。体循环又叫大循环,从左心室压出的含有氧和营养物质的动脉血,沿主动脉的各级分支输送到全身各器官和组织的毛细血管,血液在毛细血管与组织之间进行物质交换,再经各级静脉,最后沿上、下腔静脉返回右心房。血液流经此路径称为体循环。肺循环又叫小循环,从右心室压出的静脉血入肺动脉,经肺动脉各级分支至肺泡壁上的毛细血管网,在此与肺泡进行气体交换,即排出二氧化碳,吸入氧气,形成动脉血再经各级肺静脉最后注入左心房。血液流

经此路径为肺循环。

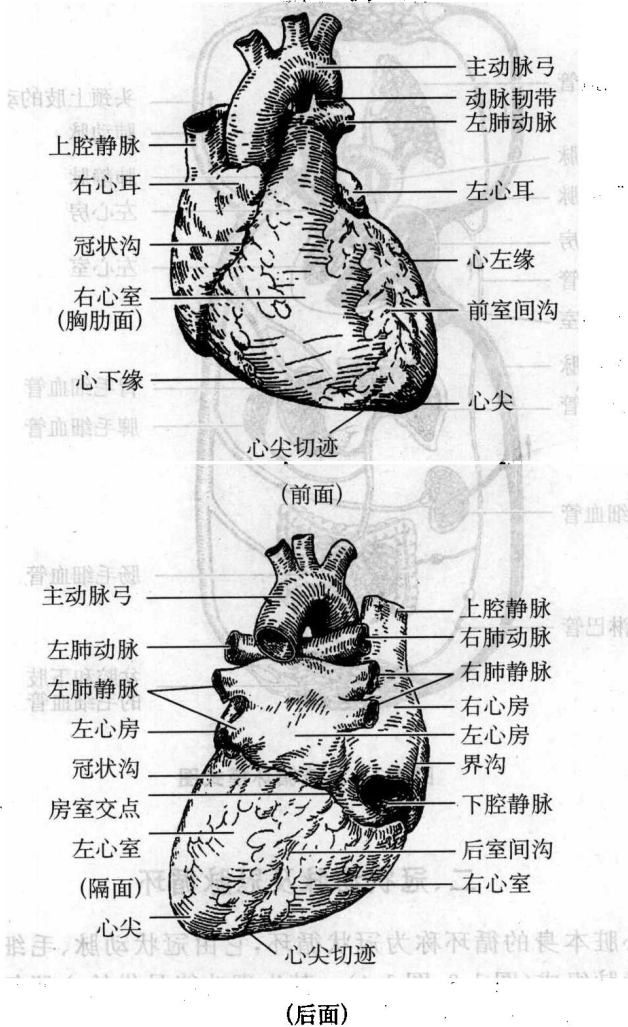


图 1-1 心脏外形

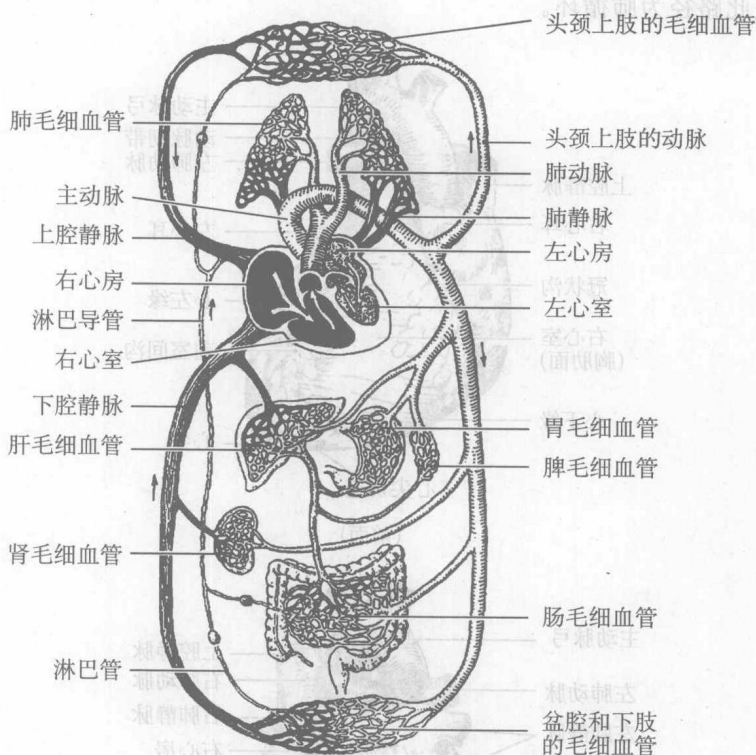


图 1-2 血液循环模式图

二、冠状动脉及冠脉循环

心脏本身的循环称为冠状循环,它由冠状动脉、毛细血管和冠状静脉组成(图 1-3、图 1-4)。其生理功能是供给心肌氧气和营养物质,带走其代谢产物。

心脏本身的血液供应源于左、右冠状动脉。左、右冠状动脉分别起源于左、右主动脉窦。

左冠状动脉主干位于左心耳下,主干发出后即分为左回旋支

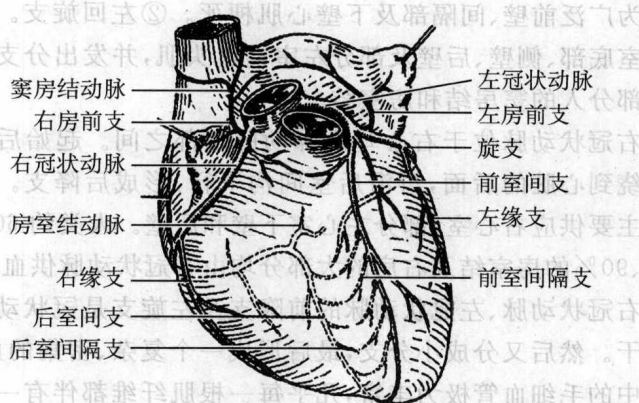


图 1-3 心脏的动脉

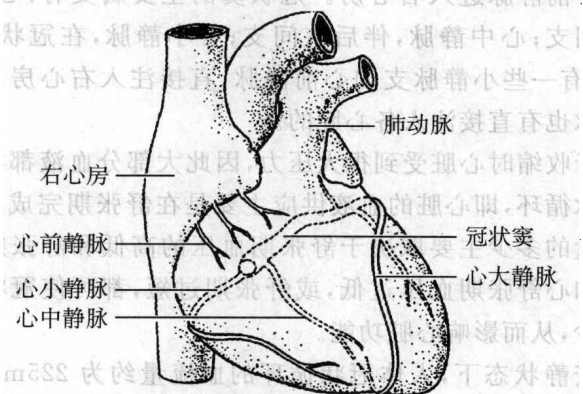


图 1-4 心脏的静脉

及前降支。左冠状动脉发出的主要分支有：①左前降支。由其发出的分支分布于左、右心室及室间隔，供应左心室前壁、部分左心室前乳头肌、右心室乳头肌大部分（后者可同时由右冠状动脉供血）、左右束支前 2/3、室间隔下 1/3 及心尖部。前降支阻塞后，可

表现为广泛前壁、间隔部及下壁心肌梗死。②左回旋支。分布于左心室底部、侧壁、后壁及部分左室前乳头肌,并发出分支供应左房及部分人的窦房结和房室结。

右冠状动脉位于右心耳及肺动脉根部之间。起始后沿右房室沟绕到心脏的后面,再沿后室间沟下行,形成后降支。右冠状动脉主要供应右心室、部分左心室下壁和后壁。人类约 60% 的窦房结、90% 的房室结及右房的大部分均由右冠状动脉供血。

右冠状动脉、左冠状动脉的前降支及左旋支是冠状动脉的三大主干。然后又分成小分支,最后形成一个复杂、密集的血管网。心肌中的毛细血管极为丰富,几乎每一根肌纤维都伴有一条毛细血管。毛细血管汇成小静脉。左冠状动脉的血液流经毛细血管和小静脉后,主要经冠状静脉窦流入右心房;右冠状动脉的血液主要由心前静脉进入右心房。冠状窦的主要属支有:心大静脉,伴前室间支;心中静脉,伴后室间支;心小静脉,在冠状沟右部。此外,还有一些小静脉支如心前静脉,直接注入右心房。心壁内的小静脉也有直接注入各心腔的。

由于收缩时心脏受到很大压力,因此大部分血液都在舒张期流经冠脉循环,即心脏的血液供应主要是在舒张期完成。冠状血管血流量的多少主要取决于舒张期血压的高低和舒张期时间的长短。如心舒张期血压过低,或舒张期过短,都可使冠状动脉血流量减少,从而影响心脏功能。

在安静状态下,人体冠状循环的血流量约为 225ml/min,占心排血量的 4%~5%。剧烈活动时,可增加 4~5 倍。这种代偿能力称为冠状动脉储备。

三、冠状动脉的侧支循环

正常人冠状动脉间存在着广泛的侧支循环,包括同侧冠状动脉之间的侧支循环,左右冠状动脉间的侧支循环,动、静脉间的侧支循环,心脏动脉与心外动脉(如支气管动脉及乳房内动脉)间的