

国家级名老中医经典验案解析丛书

心脑血管病

名医验案解析

许彦来 谢文英◎主编



中国科学技术出版社
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

国家级名老中医经典验案解析丛书

心脑血管病名医验案解析

许彦来 谢文英 主 编

中国科学技术出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

心脑血管病名医验案解析 / 许彦来, 谢文英主编. -- 北京: 中国科学技术出版社, 2018. 10

ISBN 978-7-5046-8070-9

I. ①心… II. ①许… ②谢… III. ①心脏血管疾病—中医治疗法—医案—汇编—中国—现代②脑血管疾病—中医治疗法—医案—汇编—中国—现代 IV. ① R259.4 ② R277.73

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 157097 号

策划编辑 崔晓荣

责任编辑 崔晓荣 高磊

装帧设计 北京胜杰文化发展有限公司

责任校对 杨京华

责任印制 马宇晨

出 版 中国科学技术出版社

发 行 中国科学技术出版社发行部

地 址 北京市海淀区中关村南大街 16 号

邮 编 100081

发行电话 010-62173865

传 真 010-62173081

网 址 <http://www.cspbooks.com.cn>

开 本 720 mm × 1000 mm 1/16

字 数 270 千字

印 张 16.5

版 次 2018 年 10 月第 1 版

印 次 2018 年 10 月第 1 次印刷

印 刷 北京华联印刷有限公司

书 号 ISBN 978-7-5046-8070-9/R · 2272

定 价 49.00 元

(凡购买本社图书, 如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换)



内容提要

编者精选治疗心脑血管疾病的国家级名老中医经典验案 160 余例。这些典型验案反映了名老中医对该病的辨治思路和经验。书中一病多案，但各案之中病证又有略微不同，其证治各有特点，反复品味，可以领悟到老中医对该病的辨治规律和经验。本书内容全面、实用，编排规范、合理，可供中医药及中西医结合工作者、医药院校师生、中医药爱好者等参考阅读。

《国家级名老中医经典验案解析丛书》编委会

丛 书 主 编 许彦来 谢文英 霍华英

丛书副主编 张美英 周荣生 储戟农

丛 书 主 审 杨明会

编 委 （以姓氏笔画为序）

王尚全 白晓芸 许彦来 许晓雯 闫宝环 杨明会

李雪明 李富玉 李静雯 吴 凌 张美英 张良芝

周荣生 赵国东 骆欢欢 储戟农 谢文英 蔡向红

樊乐翔 樊红雨 霍华英 衡雪林



前言

心脑血管疾病是一种严重威胁人类，特别是 50 岁以上中老年人健康的常见病，即使应用目前最先进、完善的治疗手段，仍可有 50% 以上的脑血管意外幸存者生活不能完全自理！全世界每年死于心脑血管疾病的人数高达 1500 万人，居各种死因首位。

中医在防治心脑血管疾病方面历史悠久，中药又有简便、安全、低毒、不良反应少等优势。目前应用中医治疗心脑血管病主要是辨证诊治，再通过合理膳食、适量运动、戒烟戒酒、维护心理健康等方面进行调养。现代医学之高脂血症、脑梗死、冠心病等部分心脑血管病，其主要病机是痰瘀同病。若长期饮食膏粱厚味、油腻油肉，血管内便会沉积粥样物，尤以冠脉血管为甚，致管腔狭窄、血运受阻。其次，脾胃长期负荷过重，脾气受损，运化失司，水湿积聚，寒从中生，寒湿凝聚成痰，痰阻血道致血运障碍，痰瘀同病，气血失调，心脑血管供血不足，则出现一系列临床症状。显然，治疗此类疾病，理当痰瘀同治，临床上以祛痰通窍、化瘀通络为治，疗效满意。

心脑血管疾病患者可根据自身情况进行对症治疗。对体虚、食欲不振、神疲力乏等体征者可进补益气、温补、活血的中药，如人参、黄芪、丹参、当归等；有明显气血不足者，冬季可进补阿胶；有怕冷、腰酸等阳虚证候者，可配入黑芝麻、核桃仁；平时脾胃虚弱者，可加入陈皮、山药煎液（陈

皮 10g, 山药 15g 煎), 以防伤胃。以上诸品, 或可炖鸡、炖鸭, 或可熬汤。但也有一些老年人, 内有蕴热, 表现为心烦急躁、舌红、舌苔黄腻, 则不适合药补。

本书精选了近几十年来中医书籍和期刊公开发表的治疗心脑血管疾病的医案 160 多则。全书分为十二章。每章首先阐述了这些疾病的临床表现及诊断要点, “辨证治则”部分高度概括本案的主要病证及治法; “医案”部分包括患者一般情况、初诊所见、诊疗过程、中西医诊断、主治方药、复诊情况及治疗结果; “解析”部分就本案所体现的名医在诊断、辨证、治疗或用药方面的特色和经验进行总结和分析。每案紧紧围绕诊察病情、审证求因、辨析病机、诊治关键和标本先后等核心关键问题, 力求理清名医对该病的辨证思路和脉络, 体现名医的辨证特点和学术特色, 探求理论和规律, 以对该类病症之辨证论治有所启迪。同时对本案辨治中的一些问题加以论述。

本书内容丰富, 条理清晰, 层次分明, 科学实用, 通俗易懂, 适合广大群众尤其是心脑血管病患者阅读。

编 者



目 录



第一章 冠心病

臧坤堂医案.....	2	李振华医案 1	18
李克绍医案.....	3	李振华医案 2	19
张琪医案 1	4	路志正医案 1	21
张琪医案 2	6	路志正医案 2	22
黄春林医案 1	7	颜德馨医案.....	24
黄春林医案 2	9	裘沛然医案.....	25
邓铁涛医案 1	11	任继学医案.....	27
邓铁涛医案 2	12	周仲瑛医案.....	28
邓铁涛医案 3	15	朱良春医案.....	30
赵绍琴医案.....	16	高辉远医案.....	31



第二章 心绞痛

张志钧医案.....	34	祝谌予医案 2	38
高辉远医案 1	35	颜正华医案.....	40
高辉远医案 2	36	方药中医案 1	42
祝谌予医案 1	37	方药中医案 2	43

赵锡武医案.....	44	陈可冀医案 1.....	51
周鸣岐医案.....	45	陈可冀医案 2.....	53
吴士彦医案.....	47	李振华医案.....	56
李介鸣医案.....	48	许占民医案.....	58
奚凤霖医案.....	49	刘祖贻医案.....	59



第三章 心律失常

李介鸣医案 1.....	62	高辉远医案 1.....	76
李介鸣医案 2.....	63	高辉远医案 2.....	77
刘星元医案.....	65	黄文东医案 1.....	78
张志钧医案 1.....	66	黄文东医案 2.....	80
张志钧医案 2.....	68	黄文东医案 3.....	81
邹云翔医案.....	69	祝湛予医案.....	83
刘选清医案.....	71	袁沛然医案 1.....	85
颜正华医案 1.....	72	袁沛然医案 2.....	86
颜正华医案 2.....	74		



第四章 心肌梗死

马利荣医案.....	90	张志雄医案 2.....	97
高辉远医案.....	91	孙允中医案.....	99
郭士魁医案 1.....	92	刘星元医案.....	100
郭士魁医案 2.....	94	王灿晖医案.....	101
刘渡舟医案.....	95	邓铁涛医案 1.....	102
张志雄医案 1.....	96	邓铁涛医案 2.....	104



第五章 心力衰竭

蒲辅周医案.....	107	林沛湘医案 2	119
邢锡波医案.....	108	姜春华医案.....	121
朱良春医案.....	109	梁贻俊医案 1	122
郭士魁医案 1	111	梁贻俊医案 2	124
郭士魁医案 2	113	万友生医案.....	126
周信有医案.....	114	祝湛予医案.....	127
赵清理医案.....	115	李介鸣医案 1	128
任继学医案.....	117	李介鸣医案 2	130
林沛湘医案 1	118	颜德馨医案.....	131



第六章 病毒性心肌炎

黄春林医案.....	134	郭士魁医案.....	149
邓铁涛医案.....	135	何世英医案.....	150
李振华医案 1	138	赵心波医案.....	151
李振华医案 2	139	陈建国医案.....	152
宋祚民医案.....	140	朱良春医案.....	153
任继学医案.....	141	屈百鸣医案.....	154
毕可恩医案.....	143	沈道修医案.....	155
李裕蕃医案 1	145	朱锡祺医案.....	156
李裕蕃医案 2	146	孟百三医案.....	157
张羹梅医案.....	147	姜春华医案.....	158





第七章 原发性高血压

张云鹏医案·····	161	甘业崇医案·····	171
王文健医案·····	162	旦付贵医案·····	172
盛国荣医案·····	163	杨洁医案·····	173
焦树德医案·····	166	王多让医案·····	174
方和谦医案·····	167	欧阳全医案·····	176
邓铁涛医案·····	169		



第八章 高脂血症

黄春林医案·····	179	徐华医案·····	192
陈克忠医案1·····	180	刘德山医案·····	193
陈克忠医案2·····	181	杨坚毅医案·····	195
符为民医案·····	182	王文敏医案·····	196
浦家祚医案·····	183	杨少山医案·····	197
王多让医案·····	185	颜德馨医案·····	199
梅国强医案·····	186	段晓丽医案·····	200
黄煌医案·····	187	张志霞医案·····	201
臧坤堂医案·····	189	赵泽华医案·····	203
姚培发医案·····	190	杨牧祥医案·····	204
石惠欣医案·····	191		



第九章 脑血栓形成

张泽生医案·····	207	颜德馨医案·····	209
洪旭雯医案·····	208	刘祖贻医案·····	210

沈丽医案·····	211	王波医案·····	215
张志忠医案·····	213	樊来应医案·····	216
陈茹琴医案·····	214		



第十章 中风前兆

张泽生医案·····	219	赵丽敏医案·····	223
贺仲华医案·····	220	张国山医案·····	224
周华珍医案·····	221	杨亚利医案·····	226
张欣医案·····	222	贺国柱医案·····	227



第十一章 中风

刘祖貽医案·····	230	高辉远医案 1 ·····	238
张志钧医案·····	231	高辉远医案 2 ·····	239
张鹤一医案·····	233	赵冠英医案·····	240
王季儒医案·····	234	路志正医案·····	242
黄一峰医案·····	236	王永炎医案·····	244



第十二章 中风后遗症

董建华医案·····	247	祝谌予医案·····	249
李传杰医案·····	248	张伯臾医案·····	251

第一章 冠心病

冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称。冠心病是一种40岁以上较为多见的心脏病。中老年人由于生理功能逐渐衰退，如果对钙质摄取不足，会导致钙质从骨组织中大量释出，一方面会造成骨质疏松，另一方面会使骨组织中的胆固醇等物质大量释出，并沉淀或附着在血管壁上，加重血管硬化，从而影响人体血液循环。冠状动脉是供应心脏血液的血管，如果在此血管的内膜下有脂肪浸润堆积就会使管腔狭窄，堆积越多血管狭窄就越严重，如此限制了血管内血液的流量。血液是携带氧气的，如心脏需氧增多或血流减少到一定程度，就会使心肌缺氧，不能正常工作。

本病相当于中医学“胸痹”“胸痛”“真心痛”“厥心痛”等范畴。治疗应根据“急则治其标，缓则治其本”的原则。疼痛期以通为主，活血化瘀，理气通阳；疼痛缓解后调整脏腑气血，培补正气。

臧坤堂医案

【辨证治则】其病机有虚实两方面，虚者应首推脾气虚弱，实者以痰湿血瘀为主，终致心脉痹阻而发病。治疗则在重视健脾益气的同时，注意化痰祛瘀。

某男，36岁。1997年11月12日初诊。近月来时觉心前区闷痛，每次发作持续3~5分钟，劳累易诱发，伴神疲嗜卧，形体肥胖，夜寐不安，大便溏泄，唇舌暗，舌尖有瘀斑，舌苔腻，脉弦涩，心电图示I、aVL、V₄~V₆T波低平，诊为冠心病、心绞痛。

【辨证】心脉瘀阻，脾虚湿盛。

【治法】活血化瘀，健脾化湿。

【处方】生黄芪30g，丹参20g，川芎10g，葛根30g，生蒲黄10g（包煎），郁金10g，地龙10g，党参10g，云茯苓20g，生山楂10g，苍术10g，干荷叶15g，法半夏10g，生甘草5g。14剂，每日1剂，水煎2次，饭后服。

二诊：药后心前区疼痛发作明显减少，神疲嗜卧、睡眠较前改善，舌苔薄腻，脉弦涩。治宗前法，续服前方14剂。

三诊：仅偶有心前区闷痛，余无特殊不适，嘱其在家中休养，续服原方14剂。药后诸症状消失，心电图示：窦性心律，ST-T无异常。以后偶有心前区闷痛，均以原方煎服取效。

◆ 解析

冠心病、心绞痛属中医学“胸痹”“心痛”范畴。蒲黄入心经，化瘀止痛力强，同时能利水泄浊，且现代药理研究也证实，其能增加冠状动脉血流

◆ 读案心悟

量，减慢心率，改善心肌血液循环的作用。本例以蒲黄配丹参、郁金、地龙、山楂、川芎增强活血化瘀通络止痛，而以黄芪、党参、云茯苓等健脾益气化湿治其本，蒲黄配苍术、荷叶、法半夏等除痰泄浊。诸药合用协同增效，标本兼治，故疗效显著。

【引自】钟洪，等. 臧坤堂医案医论. 北京：学苑出版社，2003.

李克绍医案

【辨证治则】证属真心痛，已经七载，年近耳顺，阳气已衰，阴寒用事，寒则血泣而气滞。经曰：“不通则痛。”采用行气活血、化瘀止痛法组方用药。

孙某，男，58岁。1981年6月27日初诊。宿罹左侧胸痛之疾，年必一二作。自客冬起始，发作频繁，今春尤甚。8日前于劳累后骤觉胸痛且麻，状如电击，连及肩臂胁肋，剧则汗出，立即含服硝酸甘油片未效，续含一片后痛势稍定，询得气道阻塞，呼吸短促，动则咳喘，肢清怯冷，心悸怔忡，面色㿔白，腹胀满不硬，临囿时虚坐努责，欲大便而不得。脉迟而弱，有代象，唇紫舌淡晦，边有齿痕瘀斑，苔白。

【治法】温经通阳，活血行气。

【处方】炙甘草6g，红参9g（另煎冲服），桂枝6g，淡干姜、北细辛各3g，制乳香、没药各4.5g，西毛珀1.5g（研末吞服），黄郁金9g，淡肉苁蓉12g，火麻仁9g。3剂。

7月2日二诊：胸痛大减，肢体渐暖，大便畅行，咳喘亦衰。症情大有好转，前方去火麻仁，加鲜薤白9g（水洗），3剂。

三诊：仍守前方，以后症状日渐消失，症情稳定。

◆ 解析

《素问·脏气法时论》中关于“心病者，胸中痛，胁支满，胁下痛，膺臂肩胛间痛，两臂内痛，虚则胸腹大”的症状描述，与本例颇有吻合之处。此属险证，《灵枢》早已指出：

“真心痛，手足青至节，心痛甚，旦发夕死，夕发旦死。”因而应有正确的辨证和及时治疗。本证脉证合参，属心阳不足，而之所以能主血，全赖心脏阳气之温煦推行；此次病发自劳累，“劳则气耗”，心阳益伤，运血无能，以致血行泣滞，气亦随之闭阻，诚如《诸病源候论》中所云：“心为诸脏主而藏神，其正气不可伤，伤之而痛为真心痛。”处方以仲师炙甘草汤为主方，用其阳药而去其阴药，另参活血行气之品，气血温通，通则不痛，因而得以转机。方中予肉苁蓉兴阳滑肠，火麻仁润肠通便，便后腑气通，肺气和，心血得以顺利运行，因而症情缓解。

◆ 读案心悟

【引自】王少华. 中医临证求实. 北京：人民卫生出版社，2010.

张琪医案 1

【辨证治则】脾胃失调，运化功能失司，气逆津液不能敷布，聚而生痰。治疗以化痰通络、解郁活血为主。

吴某，59岁，男，1999年11月2日初诊。经某医院确诊为冠心病。胸闷气短，发作时则心窝部气憋，攻冲作痛，呕恶。曾在外地某医院治疗无效，在

名医小传

张琪，男，汉族，1922年11月14日出生，河北省乐亭县人。当代著名中医学家，黑龙江中医药大学教授，博士研究生导师，中华中医药学会终身理事，黑龙江省中医药学会名誉会长。首批享受国务院特殊津贴，国家中医药管理局中医心脏、肾病重点学科学术带头人，曾当选第五、六届全国人大代表。

哈尔滨某医院经确诊冠心病后给予丹参注射液、硝苯地平（心痛定）、单硝酸异山梨酯（鲁南欣康）等，效不显，来中医就诊。除上述症状外，食纳极差，食量稍多则心窝部胀痛，呕恶，舌苔白腻，脉象沉缓。

【辨证】气郁痰湿阻滞。

【治法】疏郁化痰通络。

【处方】半夏20g，陈皮15g，茯苓15g，石菖蒲15g，郁金10g，枳实15g，甘草10g，党参15g，香附15g，川芎15g，苍术15g，神曲15g，竹茹15g，川黄连10g，生姜10g。水煎，每日2次服。

11月16日二诊：服药14剂，胃脘胀痛大减，气逆上冲明显减弱，次数减少，自感胸中宽畅舒适，嘱继服此方。

12月3日三诊：上述症状基本消失，舌苔薄润，脉象缓，心电图复查供血不全已明显好转，但T波略低平，较前缓解。

◆ 解析

据张琪教授临床观察，冠心病病因病机与饮食失节、醇酒厚味无度、脾胃损伤有关。痰浊瘀阻，随气升降，在肺则咳，在胃则呕，阻碍清阳则头眩，在心则悸动，在背则冷，在胁则胀等。前人认为善治痰者，不治痰而治气，气行则一身津液随气顺，则痰自消也。当然，控制饮食，也是更为重要的环节。本方温胆汤加顺气之药意即在此。如症见连连呕呃、胸满胁胀、心悸等，皆是气滞痰瘀作祟。本方中枳实、竹茹、陈皮、石菖蒲、郁金、香附皆疏郁

◆ 读案心悟