

实用

中医心病学

中国中医药学会内科学会心病专业委员会

主编单位

主编

焦树德

路志正

人民卫生出版社



实用中医心病学

主编单位

中国中医药学会内科学会
心病专业委员会

主 编

焦树德 路志正

副 主 编

沈绍功 邵念方

高 飞 阎小萍

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

实用中医心病学/焦树德等主编. -- 北京:
人民卫生出版社, 2001

ISBN 7-117-04519-1

I. 实… II. 焦… III. 心病(中医)
IV. R256.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 054483 号

实用中医心病学

主 编: 焦树德 路志正

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: pmph @ pmph. com

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 39.5

字 数: 900 千字

版 次: 2001 年 11 月第 1 版 2001 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

印 数: 00 001—3 000

标准书号: ISBN 7-117-04519-1/R·4520

定 价: 55.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

《实用中医心病学》编委会名单

主编单位 中国中医药学会内科学会心病专业委员会

主 编	焦树德	北京中日友好医院	教授	主任医师
	路志正	中国中医研究院广安门医院	教授	主任医师

副 主 编	沈绍功	中国中医研究院基础理论研究所		主任医师
	邵念方	山东中医药大学附属医院	教授	主任医师
	高 飞	中国人民解放军第三〇四医院		副主任医师
	阎小萍	北京中日友好医院		主任医师

编 委 (以姓氏笔画为序)

王九一	河北廊坊市人民医院	主任医师
王其飞	河北省中医药研究院	主任医师
王维纲	中日友好医院	副主任医师
王殿华	山东中医药大学	医学博士生
田芬兰	天津中医学院第二附属医院	主任医师
刘小康	深圳市盐田区卫生局	副主任医师
华明珍	济南市中医院	教授
邬左莉	山东中医药大学附属医院	副主任医师
李文泉	首都医科大学附属北京红十字朝阳医院	主任医师
李方洁	中国中医研究院望京医院	副主任医师
李连成	中国中医研究院广安门医院	副主任医师
李锡涛	河南中医学院	副教授
杨凤珍	北京市总工会八大处中医医院	主治医师
苏晓京	北京联大中医药学院附属鼓楼中医医院	副主任医师
张 页	武警北京总队第二医院	主治医师

张国庆	河南省鹤壁矿务局总医院	副主任医师
张铁忠	中日友好医院	主任医师
陈振湘	中国人民解放军第三〇四医院	主任医师
郑梅生	安徽省芜湖市中医院	主任医师
骆 丰	山东中医药大学附属医院	副主任医师
高荣林	中国中医研究院广安门医院	主任医师
高 峰	中国中医研究院望京医院	主任医师
温兰双	河北省辛集市中医院	主治医师
韩学杰	中国中医研究院基础理论研究所	主治医师

编 写 者 (以姓氏笔画为序)

王九一	王 华	王亚生	王辛秋	王其飞	王彩凤
王殿华	孔维萍	吕志杰	华明珍	邬左莉	刘小康
江东向	闫冬梅	孙兆贞	杜甫云	李文泉	李方洁
李连成	李福增	花金方	苏晓京	杨凤珍	杨守玉
宋贵美	张 页	张纾难	张国庆	张 威	张铁忠
张梅奎	邵念方	邵海毅	陈振相	苑金藏	罗 微
金笛儿	郑梅生	赵天子	赵秀琴	查名宝	骆 丰
柴文举	高 飞	高荣林	陶庆文	黄 静	戚 宏
崔振丰	阎小萍	韩学杰	蒋相贞	温兰双	路 平
薛红记	魏满良				

统 稿 组	沈绍功	阎小萍	高 峰	韩学杰
	张 页	杨凤珍	王殿华	王 昊

前 言

中国医学历史悠久，是中华民族优秀文化的重要组成部分，内容非常丰富，是一个伟大的宝库，它以其独特的理论体系和优异的医疗效果屹立于世界医学之林。

中医学的理论来自于我国古代劳动人民对防治疾病的实践经验的提炼升华。她以脏腑、经络、病机作为理论核心，以阴阳五行学说作为认识论和方法论而形成独特的理论体系。通过阴阳、气血、营卫、脏腑、经络等理论，把人体的五脏六腑、毛发七窍、四肢百骸、精神器质等等连接成一个互相联系并与外部的宇宙环境、四季变化保持着统一平衡的有机整体，古人称之曰“天人合一”。

它那朴素的唯物论、辩证法的哲学思想和认识论，源于殷周以前，系统整理阐述在《黄帝内经》，具有通贯三才，包罗万象的多学科思想，对于宇宙和人、人和病、寿和夭等均有精辟论述，其体大，其用宏，其思深，经历了数千年的实践应用，时至今日，它越来越放出灿烂的光辉，受到世界人民的瞩目，被今人誉之为东方生命科学，可见古人所说“道经千载更光辉”，确实不是一句空话。近代著名科学家爱因斯坦也曾说“如果一个自然科学的理论，没有认识论作依据是站不住脚的。”

中医学既能自成体系，博大精深，历数千年不衰。它那天人合一、整体观念、脏腑经络、荣卫气血、动变制化、治病求本、升降浮沉等等理论和辨证论治的医疗体系，自然就会与建立在解剖生理学和分析研究方法等基础上的西方医学的基本概念，有较大的不同。

清代后期，西学东渐以来，新学说猛然兴盛，而旧学说遂为世所诋诮，医学也不例外，多认为西医学是科学的，中医学不科学。然而，医学不能偏重其理论与学说，而应兼观其实践与疗效。有些理论在当初视之是正确的，等经过多年实践后再视之，则并不正确。反之，有些理论初视之认为不正确，经过多年实践后再视之，则是正确的。这就是实践出真知之理。古人甚至有“知今是而昨非”之论。例如近些年来有些病，从西方医学论述，诊断均甚清楚而认为是难治或不治之病，经中医治疗却往往疗效惊人，受到世人瞩目。再如中医学理论说“心者君主之官，神明出焉。”认为人的精神状态和思想活动与心的关系非常密切，故称“神明出焉”。前些年曾有些中医学者提出中医学中的“心主神明”之说不仅陈旧而且不科学，认为大脑是主思维和精神活动的，故主张改为“脑主神明”。但是，经过考证研究，发现古人在殷商时代，即认为“心与脑在思维方面具有同等重要的意义。”例如：纣王曾说：“吾闻圣人心有七窍”也就是说有学问的人之所以足智多谋，是因为他们用七个心眼思考问题。（《中国医学起源新论》P58）“在甲

骨文中有一个囟字，它是囟(xin)字的初文……李学勤在《西周甲骨的几点研究》中释囟为思。王守信《西周甲骨论述》一文分析这个囟字后指出：我们认为‘囟’字即《说文》之囟，这里读思或斯。……《说文》思字条讲：‘囟，睿也，从囟从心’，这个思字，意指心与脑在思维方面具有同等重要意义。项长生等指出：思字取意心囟相贯之义……是古人认为心脑共主思维的证据。”《中国医学起源新论》P64)道家名著‘列子’书中，也曾有记载：公扈、齐婴二人有病，同时请扁鹊先生诊治。扁鹊对公扈说，你志强而气弱，故足于谋而寡于断；对齐婴说：“你志弱而气强，故少于虑而伤于专。把你们二人的心脏，互换一下，你们二人的病就都好了。扁鹊即给二人喝麻醉剂，剖胸探心，互换而置之，又投以神药，醒后，完好如初，二人即告辞而回家。于是，公扈却回到了齐婴的家，齐婴的妻子，不认识，同样，齐婴却返回了公扈的家，公扈妻子也不相认，两家妻子告官而打官司，二人又求扁鹊进行了解释，讼才告结束。（《二十二子》“列子·汤问”。焦树德语译）据美国医学博士 Deepak chopra 在《AGELESS BODY, TIM—LESS MIND: THE QUANTOM ALTERNATIVE TO GR OWINGGOLD》一书中所载，1988年5月美国耶鲁大学纽黑文医学院为47岁的戏剧教师克莱亚·西尔维亚做了心脏移植手术，术后病人自身的性情改变了许多，除了心境较前开朗外，饮食嗜好也如器官捐赠者生前所为。现代医学研究证明，脏腑变化对于七情产生的作用是巨大的，国外学者提出了“心身医学”的概念。可见，中医学的理论来之于长期实践，并非臆度空谈，是经得起实践考验的。

中医学虽然早在汉代如《伤寒论》中即有灌肠，《金匱要略》中即有人工呼吸、心脏按摩，历代医籍中又有导尿、口对口呼吸等急救方法和医疗技术；近些年又有不少中医治好了西医学难治病的报道。但是，我们不要在前人的成就上自我陶醉、停滞不前，要在前人成就的基础上按照中医学自身的发展规律，大胆创新发展，要运用新的思维搞好我们对中医学的继承与发扬工作。正如恩格斯所说：“一个民族要想站在世界科学的高峰，就一刻也不能没有理论思维”。近些年来，通过多学科专家们研究，认为中医学的经络理论思想与当代自然科学发展的前沿合拍，有广阔的发展前景；并且在生命科学的研究成果中，认识到：“人体还可能存在某些现代科学尚未发现或还不能解释的潜在功能。对中国传统医学有关的人体生物学问题和人体潜在功能的检验和探索研究是一个充满争议和发现机会的领域”。最近在“99巴黎中国文化周”上指挥中国编钟音乐会载誉归来的武汉音乐学院（前院长）著名音乐理论家董忠良教授回答记者问“为什么唯独中国的音系和西方的音系是那样的相近相似”时说：“西方音乐的根基是12平均律，而首创12平均律的是中国16世纪的明代乐律学家……如果再往前溯源，更让人惊奇的是，中国的编钟就已经有了12个半音。唯独中国和欧洲音系是那样同一，……我和巴黎音乐人士（一样）觉得非常神秘。正是这种神秘的同一性，促使他（我）多年来极力把中国的编钟音乐推向西方。”他还打比方说：“现代和传统好象一根长绳的两头，拉开来时遥远，倘若把两头结成一个环，传统和现代就很近很近了。我们这次在巴黎举办的编钟音乐会，就是远古和现代相连的一个大乐环。”记者问：“编钟乐团是怎样把传统和现代‘结环’的呢？”董教授说：“首先忠实于传统。全部古乐器都是在科研基础上复制。……”（《参考消息》1999年9月17日第8版）这些研究和讲话，对我们继承发

扬中医学很有启发。

中国文化和中国医学，虽然古老，但是，我们的继承发扬和研究的工作，所要解决的却是当代生命科学研究领域中的一些重要问题和某些理论上的问题。所以我们必须运用辩证唯物主义、历史唯物主义的认识论和方法论澄清思想上的混乱，更新观念，深入认识中华民族灿烂文化的内涵，继承发扬祖国医学，吸收现代多种学科的科研成果，经过大家刻苦努力，让我们把传统和现代、东方和西方、旧说和新说等分离成的两极，结成极富创造性的大圆环。

在即将告别 20 世纪迎接 21 世纪之际，中国中医药学会内科学会心病专业委员会的诸位同道，深刻体会到对中华民族优秀文化重要组成部分的中国医学，必须全面认真地继承。继承的目的是发扬，有了深入全面的继承，才一定会有研究创新的发扬。因而经过 3 年的蕴酿商定编写一部既能反映比较全面地继承又能体现一定程度发扬的、临床实用的中医心病学，又经过 2 年多的制订编写计划、体例要求，和多次开会统一思想、提高认识、编写样稿、统稿、审稿、定稿等工作，于 1999 年 10 月才完成了这部《实用中医心病学》。它共分为心病基础篇、心主血脉篇、心主神明篇、心与其他脏腑疾病关系篇、心病急症篇、心病进展篇等来论述中医学诊治心病的系统理论和临床经验，发挥中医学在防治心病方面的特色和优势，特别是从临床疗效和学术思想上来创建并完善中医心病学，尤其是在心病急症篇和心病发展篇不仅论述中医对心病急危重症的诊治特点，更紧密地结合临床实用介绍了中西医结合的抢救治疗方药和方法，以促进临床学术发展进程，并对今后中医心病学的进步与发展谈了我们的展望。

由于中医心病学的建立，是一项新的工作，除我们没有经验外，再加我们的水平有限，所以它一定存在不少缺点和错误，敬请同道们不吝指教是幸。

焦树德 路志正

2000 年 10 月

内 容 提 要

本书由中国中医药学会内科学会心病专业委员会组织全国会员和心病专家集体编撰而成，力图通过本书，创建中医心病学的体系和框架，首次系统阐述中医心病学的基础理论，全面总结中医治疗心病的临床规律和经验，介绍心病的最新研究成果。内容包括心病基础篇、心主血脉篇、心主神明篇、心与其他脏腑疾病关系篇、心病急症篇、心病进展篇等，涉及了中医心病证或与心相关病证共40余种。既发挥了中医学在防治心病方面的优势与特色，又兼顾了心病危急重症的中西医抢救，使本书堪称中医心病学的里程碑之作。

心病基础篇

概述	3
第一节 心的生理学概要	6
第二节 心病发生学概要	10
第三节 心病症状学概要	21
第四节 心病证候学概要	28
第五节 心病治疗学概要	46
第六节 心病的预防调护	87

心主血脉篇

第一节	胸痹心痛	95
第二节	心痹	113
第三节	心悸	129
第四节	怔忡	146
第五节	卑慄	157
第六节	心衰	164
第七节	脉痹	172
第八节	血痹	189
第九节	血虚	198
第十节	心病瘀血证	207
第十一节	汗证	223
第十二节	发病	232

第十三节 伏梁	243
第十四节 脉象不整	247

心主神明篇

第一节 健忘	265
第二节 不寐	275
第三节 多寐	287
第四节 多梦	299
附：梦魇	308
第五节 梦遗	311
第六节 梦游	320
第七节 脏躁	330
第八节 百合病	343
第九节 癫病	355
第十节 狂病	367
第十一节 痫病	378
第十二节 痴呆	390
第十三节 善喜	401

心与其他脏腑疾病关系篇

第一节 淋证	411
第二节 肝心痛	422
第三节 脾心痛与胃心痛	432
第四节 肾心痛	443
第五节 肺心病	451
第六节 眩晕	471
第七节 中风	483
第八节 郁证	504
第九节 疮疡	517
第十节 弄舌	527

心病急症篇

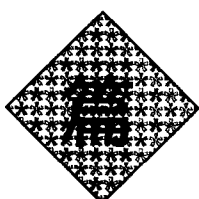
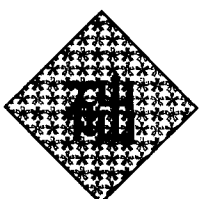
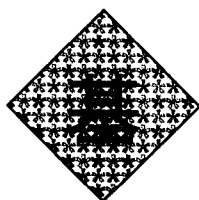
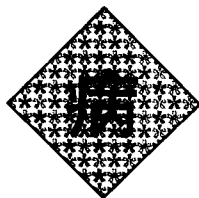
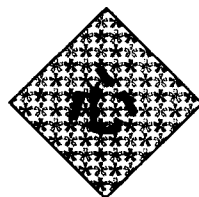
第一节 真心痛	535
第二节 昏迷	541
第三节 厥脱	551

心病现代研究进展篇

第一节 胸痹	569
第二节 心痹	573
第三节 心衰	576
第四节 心悸	586
第五节 脉痹	590
第六节 汗证	592

附 篇

胸痹心痛（冠心病心绞痛） 急症诊疗规范	599
胸痹心厥（冠心病心肌梗死） 急症诊疗规范	606
胸痹心水（冠心病心力衰竭） 中医急症诊疗规范（草案）	612
胸痹心悸（冠心病心律失常） 中医急症诊疗规范	616



心病基础篇

概 述

一、中医心病学定义

中医心病学是中医学中专门研究心系病证的临床学科。

中医学以藏象学说为基础，确定了以肝、心、脾、肺、肾为中心的五脏功能系统，建立了脏腑辨证体系。五脏之中，心的地位至高无上。《素问·灵兰秘典论》说：“心者，君主之官也，神明出焉。”又说“主明则下安”，“主不明则十二官危”。《灵枢·邪客》亦说：“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也。”心在五脏六腑中的地位与其所司功能是分不开的。因其一主血脉，全身脏腑经络、四肢百骸皆赖其濡养；一司神明，是精神情志思维活动的指挥中枢，也是生命活力的体现。脑虽为元神之府，然脑髓须靠心血之充养，始能精神充沛，意气风发，故曰脑寓元神，而心为主之。

心系病证属脏腑辨证范畴，既往多包括于内科学中。《内经》、《难经》、《伤寒杂病论》对心病理论和诊治均有过很多重要论述，又经历代学术的丰富与发展，尤其是随着近代研究的不断深化，心病辨证体系已经形成。为了更深入地研究、发展和完善中医心病理论及其辨证论治，亟需建立中医心病学这一中医临床学科分支。

二、中医心病学源流

中医心病学的建立，与中医内科学，特别与脏腑辨证学的发展是分不开的。

医药的产生源于生产实践。我们祖先在采集食物的同时，便开始了原始的医药活动。神农尝百草，一日遇七十毒，便是上古时期的写照。进入奴隶社会以后，随着生产的发展，人们有关医药的经验得到了进一步积累。龙山文化遗址中已有陶制酒器，标志着夏代已能酿酒。商代伊尹为汤药，开始了以药酒和汤药治疗疾病的实践。殷墟甲骨卜辞中有不少关于疾病的记录，如“疾首”、“疾腹”、“疔”、“蛊”等，而卜辞中“小疾臣”，是指管理医生的小头目，可见当时已有了专门从事治疗疾病的奴隶医生，但尚无明确的分科。甲骨文里已有了“心疾”的字样，据研究，此时“心”的功能与大脑功能相当，这也是所发现的有关心病的最初记载。至西周时期，医与巫已经分离，建立了较完备的医政制度，并有了疾医、疡医、食医、兽医的分工，其中疾医可称为最早的内科医师。这一时期是中医学的萌芽时期。

先秦至两汉,是我国封建制度确立、巩固和发展的上升时期,随着社会的变革,政治、经济、文化的发展,学术思想的活跃,当时的医家,注意总结理论经验,出现了《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》、《脉法》、《五十二病方》、《治百病方》、《上下经》、《扁鹊内经》等医学著作,中医学体系逐步形成。马王堆汉墓出土的帛书,一般认为早于《内经》,其中也有心病的记载。如《足臂十一脉灸经》谓:“臂太阴脉,……其病:心痛,心烦而噫。”《阴阳十一脉灸经》谓:“臂钜阴脉,……其所产病:胸痛,腕痛,心痛,四末痛,瘕,为五病。”出现于战国而完成于西汉的《黄帝内经》是这一时期医学成就的代表作,是一部划时代的医学巨著。它总结了秦汉以前的医学理论和医疗经验,全面阐述了中医关于解剖、生理、病因、病理、诊法、治疗、摄生的认识,体现了人与自然合一的整体观念和以阴阳五行学说为标志的唯物论和辩证法思想,奠定了中医学的理论基础。特别是以五行学说为框架,以心、肝、脾、肺、肾五脏为中心,建立了四时五脏阴阳体系,对后世产生了极为深远的影响。《内经》提出的脏腑、经络、气血等独特的生理系统及其概念,以及六淫、七情、饮食、劳倦等病因病机学说和望、闻、问、切四诊合参的诊断方法,治疗与组方用药的基本原则和无病先防、有病早治的预防思想,成为中医各科学术理论发展的渊源。而内科学术理论和心病辨证论治的发展,也无一不是以《内经》的基本理论为基础。

“心病”一词,《内经》中已有记载。《素问·藏气法时论》谓:“心病者,日中慧,夜半甚,平旦静。”“心病者,胸中痛……”。《素问·标本病传论》谓:“夫病传者,心病先心痛,一日而咳,三日胁支痛,五日闭塞不通,身痛体重……”。《内经》对内科病证的记叙达200多种,就记载病种的范围来说,已包括内科所属的热病与杂病两类。对有的病种特别作了专篇讨论,如“热论”、“痿论”、“疟论”、“痹论”等。对有些疾病临床表现的描述相当详细而准确,如《灵枢·厥病》云:“真心痛,手足青至节,心痛甚,旦发夕死,夕发旦死”,生动描述了心病危重证候的表现和预后。《内经》中记载了许多心系病症的诊治,如心风、心热、心痛等。一方面广泛采用了按五脏分证的方法,如痹有心痹、脉痹,咳有心咳、小肠咳。另一方面又注意脏腑之间在发病上的相互影响,如心痛有真心痛、厥心痛之分,厥心痛又有肾心痛、脾心痛、肝心痛、肺心痛、胃心痛之不同。《难经》并解释厥心痛系“五脏气相干”所致。《素问·至真要大论》按五脏六气归纳病机,谓“诸痛痒疮,皆属于心”,另有属火病机5条,亦与“心为牡脏”(《素问·脉要精微论》)、“心恶热”(《素问·宣明五气》)的特性有关。

辨证论治的提出并具体应用于临床,首先见载于张仲景的《伤寒杂病论》。该书在流传中又被分为《伤寒论》和《金匱要略》两部分。《伤寒论》采用六经辨证体系,对《素问·热论》“夫热病者,皆伤寒之类也”进行系统的阐发,并提出辨证论治方法。其中对多种心悸、心下悸按病机不同分立治法,如对心阳受损所致心悸、烦躁、惊狂、奔豚分别施以桂枝甘草汤、桂枝甘草龙骨牡蛎汤、桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤、桂枝加桂汤;对水气上逆、凌犯心阳者用茯苓甘草汤、茯苓桂枝甘草大枣汤;对心阴阳两虚所致脉结代、心动悸者用炙甘草汤。“辨少阴病脉证并治”一篇则专论邪犯足少阴肾和手少阴心的病证及其处理。《金匱要略》将各科杂病的证治分门别类加以阐述。其中“胸痹心痛短气”和“惊悸吐衄下血胸满瘀血”两篇是以心病和血脉病为主,尤其对胸

痹症状的描述和所提出的治法方药,对后世影响极大。

魏晋至唐宋,随着医疗经验的积累和认识的深入,内科及心病的诊治理论也有了较大的发展。晋代葛洪《肘后备急方》和王叔和《脉经》,作为经方派和医经派的延续,对一些心病的脉证和治疗均有记录。隋·巢元方《诸病源候论》记载了内科病证 1000 余种,包括“心痛候”等内容。到了唐代,两部《千金方》、《外台秘要》不仅是集前人经验方之大成者,而且对包括心病在内的诸多疾病的病因病机也进行了探讨,提出了不少新的看法。宋代官修医书《太平圣惠方》、《圣济总录》中,心病学内容十分丰富。现今广泛用于临床的冠心苏合丸,则脱胎于宋代《太平惠民和剂局方》的苏合香丸。

从脏腑辨证的形成发展来看,肇始于《内经》、《金匱要略》,其后《中藏经》、《备急千金要方》和《小儿药证直诀》等对其均有所发展。经过金·张元素对脏腑病机的研究整理,使脏腑辨证进一步趋于完善。张元素在继承《内经》和前辈医家成就的基础上,结合自己的临床实践,提出了五脏六腑十一经辨证系统。对每一脏腑,首列其性质、功能、部位等生理特征,次叙脉之病理变化,再论其虚、实、寒、热和诸种病变,并指出种种转归和预后,最后论述其治疗。此外,张氏还制定《脏腑标本寒热虚实用药式》,把药物的使用直接和脏腑病机联系起来,对脏腑辨证的应用起到了很大的促进作用。

明清时期,众多医家根据各自的经验和对《内经》等医学经典的研究,强调某些脏腑在发病中的重要性,如李杲主“内伤脾胃,百病由生”,薛己主脾肾并重,而随着明代命门学说的形成,肾的重要作用被特别突出,赵献可、张景岳就是其代表人物。相对而言,医家们对心为君主之官的阐发较少。明清时期,重要的内科著作有《内科摘要》、《医学纲目》、《杂病证治准绳》、《景岳全书·杂证谟》、《张氏医通》、《杂病源流犀烛》、《医部全录·诸疾》等。这些著作的特点是,全面继承既往的内科理论和临床经验,在体例上将疾病分门别类,心病亦在其中,每病列有概念、病因病机、辨证论治及方药等内容,博采众家之言,结合自己经验加以发挥,使内科理论体系臻于完善。如王肯堂《证治准绳》中,已将心痛与胃脘痛等加以区分,指出“心痛在歧骨陷处,胸痛则横满胸闷,胃脘痛在心之下。”王清任《医林改错》所倡导的活血化瘀和益气活血治法,在当今心病临床治疗中已被广泛应用,并推动了相关的基础实验研究,影响遍及海内外。

清代末期,随着列强侵掠,我国逐渐沦为半封建半殖民地,加之西学东渐,出现了民族虚无主义思潮,北洋军阀政府、国民党政府都曾主张废弃和限制中医药,给中医学的发展造成很大损失。

中华人民共和国成立以来,在党和政府的重视关怀下,中医事业得到蓬勃发展。先后成立了一大批中医院校、中医研究院所、中医医院和中医学会,在培养中医人才、发挥中医药临床特色、提高科研水平、促进学术继承和发展等方面,取得了巨大成就。也正是在这一时期,中医心病的诊治水平得到极大提高,心病急症和常见病证的辨证论治取得可喜疗效并逐步规范起来;治疗心病的中药新药层出不穷,有的已进入国际市场;理论探讨和科学研究也取得了丰硕成果。中医治疗心病独特的理论和疗效已为国内外医学界广泛接受,并日益得到举世瞩目。至此,中医心病学的体系已基本形成。