

心脑血管疾病临床

常用中药指南

主编 李东晓 孔立 崔新成



 科学技术文献出版社

心脑血管疾病临床 常用中药指南

主 编 李东晓 孔 立 崔新成

副主编 孙自文 刘雪强 王翠兰

蔡小红 张 林

编 委 (按姓氏笔画排列)

于长金 孔 立 王淑华

吕福祥 李方玲 李福田

吴 娟 张 为 张丽丽

陈 平 陈丽华 杨国华

孟 伟 林 燕 袁怀同

崔新成

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

心脑血管疾病临床常用中药指南/李东晓,孔立,崔新成主编.-北京:科学技术文献出版社,2006.2

ISBN 7-5023-5205-8

I. 心… II. ①李… ②孔… ③崔… III. ①心脏血管疾病-中草药-指南 ②脑血管疾病-中草药-指南 IV. R287-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 148749 号

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038
图书编务部电话 (010)58882909,(010)58882959(传真)
图书发行部电话 (010)68514009,(010)68514035(传真)
邮 购 部 电 话 (010)58882952
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail: stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 樊雅莉
责 任 编 辑 唐 玲
责 任 校 对 赵文珍
责 任 出 版 王杰馨
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 富华印刷包装有限公司
版 (印) 次 2006 年 2 月第 1 版第 1 次印刷
开 本 850×1168 32 开
字 数 341 千
印 张 13.875
印 数 1~5000 册
定 价 22.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书从实用的角度出发,以药物的性味归经、功效理论为基础,着重介绍药物在心脑血管病中的辨证运用,作者对该味中药使用的临床心得以及部分著名中医专家运用该药的经验。总之,本书集理论、研究方法、临床应用于一体,力求系统反映目前心脑血管病临床中药的研究水平,以适应心脑血管病医学发展的要求。

本书可供心脑血管病科临床医师、住院医师以及实习医师参考使用,亦可供心脑血管病患者及患者家属阅读。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

编写说明

本书包括总论、各论(第一章、第二章、第三章)、附录共三部分。

一、总论共分4章,比较系统地介绍心脑血管病的概念及范围、病因病机、治疗原则和常见证候与治法,使读者能对心脑血管病的中西医概况与基本理论能有较全面的了解,部分内容系作者自己的观点,仅供读者参考。

二、各论中包括

(一)第一章 心脑血管病常用中草药

根据在临床中的应用,共收载心脑血管病常用中药约100余味,按照功效不同,分为12类介绍,每类药物先列本类药物的概念、作用、适应证、分类、配伍规律、使用注意,按以下各项分述:

1. 药名、来源:以《中国药典》2000年版,第一部;高学敏主编《新世纪全国高等中医药院校规划教材·中药学》,北京:中国中医药出版社,2002年版;黄兆胜主编《21世纪课程教材·中药学》,北京:人民卫生出版社,2002,第一版为准。

2. 药味归经、功效与主治、用法与用量:以《中国药典》、规划教材为准。

3. 心脑血管病临床运用:主要根据药物的性味归经、功效理论、现代药理研究介绍该药物在心脑血管病中的运用,作者对该

味中药的临床心得,以及部分著名中医专家运用该药的经验。

4. 现代药理研究:介绍了该药的主要成分与主要药理作用,并重点说明该药在心脑血管系统中的药理研究。中医强调辨证用药,此部分内容仅供参考。

5. 使用注意、毒副作用:使用注意,以《中国药典》、规划教材为准;毒副作用,尽可能地收录一些文献资料中的记载,供读者参考。

(二)第二章 心脑血管病临床常用中草药药对

配伍药物以两味药组成的相须、相使、相畏、相杀药对为主。主要介绍心脑血管病临床常用药对以及古今医家独特的联合用药经验、配伍意义和应用范围。

(三)第三章 心脑血管病常用中成药

根据《中国药典》、《中华人民共和国卫生部药品标准》收载的心脑血管病临床常用中成药 80 余种,为便于查询每种中成药,按西医病名归类,每种中成药按药物组成、功效、适应证、方药解析及应用、剂型与含量、用法用量、不良反应与注意事项、处方来源等内容编写。

1. 药物组成:一般列出全方药味,药物剂量则省略。由于保密原因,少数品种仅列主要药物。

2. 功效、适应证:一般以原药品的说明书、国家标准中所列为主。

3. 方药解析及应用:介绍该药的方解、临床应用经验、药理研究等内容。

4. 用法用量:收载的是成人的常规剂量,小儿除特别标明外,按一般中医临床习惯及药典规定酌减。由于包装、剂型规格及生

产厂家不同,故药品实际含量不尽相同,实际应用时应以药品说明书为准。

三、附篇介绍部分国内著名老中医治疗心脑血管病的临床经验,所引书籍、文献多系名家亲自撰写或由其子女、门生整理而成。

本书在编写过程中参考了许多古今书籍和文献,重点参考的医药专著列入书后的参考文献中。谨在此向本书所引用有关文献书籍的作者表示衷心的感谢。

鉴于参加本书的编写人员较多、学术水平有限,本书虽经反复修改,但在编写内容深度、体例上不足之处仍在所难免,真诚希望广大读者予以批评指正。

目 录

总 论

第一章 心脑血管病的概念与范围	(3)
第二章 心脑血管病的病因病机	(4)
第一节 心脑血管病的常见病因	(4)
第二节 心脑血管病的发病机制	(15)
第三章 心脑血管病的治则治法	(27)
第一节 心脑血管病的治疗原则	(27)
第二节 心脑血管病的常用治法	(45)
第四章 心脑血管病的常见证型	(62)

各 论

第一章 心脑血管病常用中草药	(69)
第一节 解表药	(69)
第二节 清热药	(87)
第三节 祛风湿药	(107)
第四节 温里药	(114)
第五节 理气药	(126)
第六节 止血药	(137)
第七节 活血祛瘀药	(149)
第八节 化痰药	(179)

第九节 平肝熄风药·····	(189)
第十节 补虚药·····	(216)
第十一节 安神药·····	(252)
第十二节 其他中草药·····	(265)
第二章 心脑血管病临床常用中草药药对·····	(278)
第一节 药对的概念与意义·····	(278)
第二节 常用平肝、熄风类药对 ·····	(280)
第三节 常用化痰类药对·····	(289)
第四节 常用温阳类药对·····	(293)
第五节 常用利水渗湿类药对·····	(295)
第六节 常用理气、活血类药对 ·····	(297)
第七节 常用补益类药对·····	(303)
第三章 心脑血管病常用中成药·····	(307)
第一节 高血压病用药·····	(307)
第二节 高脂血症用药·····	(315)
第三节 冠心病用药·····	(325)
第四节 心力衰竭、心源性休克用药 ·····	(352)
第五节 心律失常用药·····	(357)
第六节 脑动脉硬化症用药·····	(363)
第七节 脑血管病急性期用药·····	(366)
第八节 脑血管病恢复期、后遗症期用药 ·····	(372)

附 篇

名老中医治疗用药经验·····	(391)
参考文献·····	(434)

总

论

第一章 心脑血管病的概念与范围

心脑血管疾病是指各种原因所导致的心脑血管的结构、功能改变,而引起的一系列临床病症。主要包括:冠心病、心绞痛、心肌梗死、心律失常、心力衰竭、高血压病、肺心病、风心病、心肌炎、心肌病、先心病、短暂脑缺血发作、脑梗死、脑出血、脑栓塞、蛛网膜下腔出血等。

第二章 心脑血管病的病因病机

第一节 心脑血管病的常见病因

祖国医学认为,人体是一个对立统一的有机整体,无论机体内外或脏腑经络等组织器官,还是气血津液等,都处于相互依存,相互转化,相互消长的动态变化中,依此来维系人体正常的生理功能,增强人体对外界环境的应变能力。如果某种不良的影响超越了人体所能调节的能力,致使人体不能通过自身的调节而适应,就必然会导致人体内部以及人体与外界环境之间相对平衡遭受破坏,使正常的生理功能紊乱,气血运行不畅而发生心脑血管疾病。根据心脑血管病本身的一些特点,对一些关系密切的病因予以介绍。

一、外因

风、寒、暑、湿、火变化异常,或太过或不及,或非时而至,或过于急骤,或恰适正气亏虚,即侵入为害。六淫作为外感致病因素,因其与气候、时令有十分密切的关系,故六淫致病往往具有明显的季节性、地域性。六淫既可单独为患,又可数种邪气相兼致病,如风、寒、湿三气杂至合而为痹,其他诸如风热、湿热、风寒、风湿等,皆可兼挟致病。

(一)风邪

风邪致病多发生在春季,但四季均有风邪,故又不限于春季。凡机体受病时,临床症状符合风邪的特点,均属于风邪致病。风为

百病之长,善行而数变,动摇振掉,其性轻扬上浮,属阳邪范畴,浮越开泄,其伤人多自皮毛而入。若适人体气血亏损,脉络空虚,卫外不固,风邪即乘虚而中,或中于经,或中于络,或中于脏,或中于腑。犯脑也较为复杂,如:①客于阳经,则化火热,纵火内燔,则狂乱无知。《内经》“重阳者狂”是其例。《诸病源候论》云:“狂病者,由风邪入并于阳所为也。”说明风阳之邪,扰乱神明而为狂证的道理。②风邪善行数变,变化多端,发病急骤而亦易痊愈。如面神经麻痹(中络)等。③风性善动而不居,感邪伤经络而扰脑,常出现躯体的异常运动。如外邪引动宿痰导致的痫证而呈现的角弓反张、四肢抽搐、两目上吊等。④内风多兼痰火,阴虚阳亢,肝风内动致风痰犯脑,表现出昏厥、痉挛、眩晕、麻木、口眼喎斜,角弓反张等多种症状。⑤兼邪为患犯脑而见症尤多,如风痰相兼之癫症。⑥多痛觉,感觉、温度觉、肢体觉等方面异常,如头痛、头晕、体痛,半身不遂、多汗身热,面赤恶风、昏迷、高热、抽搐、身重、骨节酸痛等。

(二)寒邪

寒邪致病以冬季为主,若春季气候反常,应温反寒,亦可见寒邪为患。凡气候寒冷,或素虚之人保暖不够,外寒乘虚而入,寒邪伤人有浅深之别,浅者伤肌腠、郁遏卫阳,深者伤脏腑、损伤阳气。寒邪致病有三个特点,其一是伤阳,寒为阴邪,阴胜则阳病,寒邪内侵,最易损伤心肾之阳,阳气受损则失温煦、推动、气化之功,而致胸阳不振、血行滞涩,如《素问·调经论》所言“寒气积于胸中而不泻,不泻则温气去,寒独留则血凝泣,凝则脉不通。”其二是凝滞,即凝结阻滞之意,人体气血运动不休,通畅无阻,津液输布周体、气化不息,全赖一身之阳,一旦阴寒偏盛,阳气受损,则气血津液凝滞不畅,《素问·举痛论》说:“寒气入经而稽迟,泣而不行,客于脉外则血少,客于脉中则气不通。”其三是收引,寒气侵入则气机收敛,腠理闭塞,经脉挛急,《素问·举痛论》“寒则气收,寒气客于脉外则脉寒,

脉寒则缩蜷,缩蜷则脉蜷急”。而血脉与肌肉的收缩挛急即引起疼痛。可见,寒邪是引起疼痛的重要原因,正如《素问·痹论》“痛者,寒气多也,有寒故痛也”之论。

头为诸阳之会,阳虚则寒邪易中于脑,常表现为:①厥头痛,《素问·奇病论》云:“人有病头痛,以数岁不已,此安得之?名为何病?岐伯曰:当有所犯大寒,内主骨髓,髓者以脑为主,脑逆,故令头痛,齿亦痛,病名曰厥逆。”因一方面寒喜中肾,肾由督而通于脑,是以肾阳不充,寒邪亦易犯脑。另一方面足太阳为巨阳,寒人太阳,亦易入脑,《灵枢·厥病》中的真头痛,亦多属此类。②寒邪过盛,阳气郁遏,脑之真气亦不得敷和布达,可见头痛、骨节痛、寒疝、奔豚等病症。

(三)暑邪

暑邪致病有很明显的季节性,其致病多发生在暑性酷烈的夏季,若秋季气候反常,应凉反热,暑气未尽,亦可偶见。暑为阳邪,乃火热所化,其伤人多径入气分而无卫分过程,一发即见热盛阳明之证,而且病程中极易伤津耗气,且多闭窍动风,后期多呈邪热渐退,阴伤未复,或心肾不交、或心神失养、或津亏邪恋。又因暑性属火,而心为火脏,同气相求,邪极易犯,故暑邪亦可直入心营,内闭心包,扰乱神明,耗伤气血。

(四)湿邪

湿为长夏主气,夏秋之交,气候炎热,雨水较盛,阴雨连绵,天暑下迫,地湿上蒸,湿气最旺。湿邪为病,又有外湿、内湿之分。外湿多因环境潮湿、冒雨涉水、久居湿地;内湿多因过食瓜果、喜饮茶酒、脾胃呆滞、水湿不化而成。因此,凡发病条件与潮湿环境有关,或临床证候表现出潮湿、黏滞、重浊等特性,皆可认为感受湿邪。湿属阴邪,其性重浊,趋下,黏滞难化,易阻滞气机、困遏清阳、损伤

脾胃,而致水谷津液运行障碍,布化失司,酿生痰浊,蒙闭清窍,郁遏胸阳,泛滥肌肤,同时可伤遏脑气。其所以致脑神为病主要在于:其一,阻遏脑之真气宣发敷布,所以说:“因于湿,首如裹。”其二,湿热胶结不解,化痰蒙蔽脑之清阳。如癫病痴呆、独语神昏等,若湿热蒸腾上逆,还可见神昏。其三,蒙蔽清窍,可表现多种病证,如:上蒙清空则令人耳聋、目瞑;湿阻廉泉则令人不语。其四,气血被湿邪阻滞,脑之真气不能宣行敷和于经络,可表现出:湿热阻遏经络致肢体不遂;气机不得流通,而致拘挛痿痹,如《素问·生气通天论》云:“湿热不攘,大筋软短,小筋弛长,软短为拘,弛长为痿。”又说“秋伤于湿,上逆为咳,发为痿厥”。这里,所提出的痿、软短、弛长也都与运动功能失调有关。

(五)火邪

火热之邪,或由外感、或由内生,外感者,或直接感受温热邪气,或感受其他病邪,久留不去,郁久化热,如风、寒、暑、湿、燥邪入里皆可化热,即所谓“五气化火”。内生火邪皆因脏腑气血阴阳失调,而致阳热亢盛,或因情志失调,五志过极而生,即所谓“五志化火”。火邪致病有3个特点:其一是火性炎上急迫,火邪致病发病急、发展快、变化多,火性炎热趋上,病变部位以上焦多见,且易上扰清窍。其二是伤阴液,火为阳邪,阳胜则阴病,故火热之邪为患,多损伤阴津、阴血,而呈一派阳热亢盛之证。同时,火热之邪与心相应,火热炽盛易扰乱神明,迫血妄行。其三是火热之邪易与其他五气化合,出现各种病症。如风火相煽,可见两目直视、四肢抽搐、角弓反张等症;感染性疾患中因火热灼津伤液,出现唇焦舌燥、神昏谵语;寒邪化火,邪犯少阴,伤寒少阴病可见舌绛心烦、咽痛不寐;火扰心神,可见狂越妄动,神昏谵语等症。《素问·至真要大论》中的病机十九条,有五条属火,四条属热,其中有“诸热瞀忪”、“诸禁鼓栗,如丧神守”、“诸逆冲上”、“诸躁狂越”、“诸病跗肿,疼酸惊

骇”、“诸转反戾”等都说明火邪伤神的征象。此外,如五志过极,皆从火化,虽然化火首先伤及相关脏腑,如大怒气逆、邪火伤肝等,然而,由于脑主五志的关系,在伤及相关脏腑时,也迫及到脑,扰乱脑神。临床可见心悸虚烦、骨蒸潮热等,便是相随伴见的症状。

(六)燥邪

燥邪为病多发生在气候干燥的秋季,而发于初秋、深秋,其病性有温湿凉的不同,发于初秋,久晴无雨,秋阳以暴,谓之温燥,发于深秋,西风肃杀,气候渐凉,谓之凉燥。《素问·阴阳应象大论》曰:“燥胜则干”,可见无论温燥、凉燥均具有干燥的特点,燥邪为病易损伤津液,耗伤阴血,尤其是温燥,或其人阴精素亏,或失治,或误治,燥邪可深入下焦,灼竭真阴,而致水火不济之证。“津液相成,神乃自生”。津液亏虚则阴血衰少,血不养神,脑神失养,则神志淆乱,可见神志失常之证。燥热易伤肺,肺津不能四布,脑神失养,亦可见四肢痿厥不用诸症,故《素问·痿论》云:“肺热叶焦,发为痿痹。”

(七)疫毒侵犯

疫者,疠疫之谓,是一种具有强烈传染性的致病邪气,其性质和致病特点与六淫相似,均各有异。如《瘟疫论》云:“温疫之为病,非风非寒,非暑非湿,乃天地间另有一种异气所感。”《时病论》称为“瘟毒”。其发病急骤,病症急笃,症情相似,传染性极强,故《素问·刺法论》云:“五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似。”感染途径和方式虽然各异,但最终必伤脑神的转归则是一致的。正如《后汉书·顺帝纪》云:“上千和气,疫病为灾。”因此,在病因学上我们要充分肯定疫毒致脑髓为病这一客观事实。