

疑难病中医治疗丛书



编著 孟庆云 闫晓宇

# 动脉粥样硬化 中医治疗

江苏科学技术出版社

# 动脉粥样硬化中医治疗

编 著 孟庆云 闫晓宇

江苏科学技术出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

动脉粥样硬化中医治疗/孟庆云,闫晓宇编著.—南京:江苏科学技术出版社,2001.9

(疑难病中医治疗丛书)

ISBN 7-5345-3385-6

I.动... II.①孟...②闫... III.动脉粥样硬化-中医治疗法 IV.R259.435

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 056033 号

(疑难病中医治疗丛书)

动脉粥样硬化中医治疗

---

编 著 孟庆云 闫晓宇  
责任编辑 郑大坤

---

出版发行 江苏科学技术出版社  
(南京市湖南路 47 号,邮编:210009)

经 销 江苏省新华书店  
照 排 南京展望照排印刷有限公司  
印 刷 扬中市印刷厂

---

开 本 850mm×1168mm 1/32  
印 张 9.375  
字 数 230 000  
版 次 2001 年 9 月第 1 版  
印 次 2001 年 9 月第 1 次印刷  
印 数 1—5 000 册

---

标准书号 ISBN 7-5345-3385-6/R·586  
定 价 18.00 元

---

图书如有印装质量问题,可随时向我社出版科调换

## 序 言

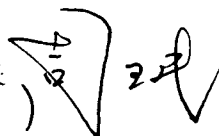
随着社会经济的发展,人类生活发生了巨大的变化,疾病谱也随之而变,疑难病已成为人类健康和生命的重大威胁。开展对各种疑难病的防治和研究,是国内外医学界的迫切而重要的工作。我国历代医家和广大人民群众在长期与各种疑难病的斗争中,积累了丰富的临床经验,创建了独特的医学理论体系,逐步形成了具有中医特色的综合疗法,并日益受到群众的欢迎和国内外医学界的重视。改革开放以来,中医药工作者在疑难病的临床实践和科学研究等方面,都取得了很大的进展,又创立了许多新理论、新技术、新方药,进一步提高了对各种疑难病的疗效,充分显示了中医药的优势和特点。

为了总结近年来中医药对疑难病研究的新成果,体现中医药治疗疑难病的新水平,为中医临床医师研究专科专病提供参考与启迪,江苏科学技术出版社组织编写了《疑难病中医治疗丛书》。该套丛书从国际公认的疑难病中选择了中医治疗效果较好的病种,专病专著,突出中医治疗疑难病的特点,在全面、新颖、深入、实用上下功夫,对每一个病种均较全面地介绍了辨证论治的基本方药、中成药、中草药、单方验方、食疗、针灸、外治、推拿等方法,并着重介绍西医治疗困难而中医疗效较好的疑难问题的中医治疗方法,在以中医治疗为主的基础上,中西医结合,互为补充,融会贯通。同时,对目前尚在研究,但前景看好的治疗方法也作了适当介绍。因此,此套丛书具有较高的学术水平和临床实用价值。

参加该套丛书编著的作者,大多数为国内有实力的专科或专科医院的学科带头人及业务骨干,他们长期在临床一线工作,都具有扎实的中医理论功底,丰富的临床经验和较强的科研能力,他们在基础理论和临床治验方面,均有不同程度的创新论点和独得心传之处。他们在书中既有对中医理论的探析,更有对临床经验的总结和现代科技的体现,反映出当代中医工作者对继承和发扬中医药的精深睿智,这对广大中医工作者,特别是临床中医师的理论之提高、眼界之拓宽、经验之充实、辨析之深入,都大有裨益。

中医的发展,归根到底要靠中医本身科学研究和临床实践的不断推进,不断深入,这不但要有明确的奋斗目标和坚定不移的信念,更要有脚踏实地、扎扎实实的工作。《疑难病中医治疗丛书》的编著者们不惜精力,辛勤劳作,携手协力,认真撰写,精神可贵。值此世纪之交的盛年,刊行此套丛书,可谓中医学学术界一佳事。有感于此,以为序。

江苏省卫生厅厅长



2001年1月28日

# 前 言

动脉粥样硬化是一类常见的复杂的疾病,又与多种疾病密切联系,也关乎于衰老与长寿。在我国,近年来发病率明显升高,发病年龄也有提前的趋势。这类疾病已成为严重危害人民健康的疾病之一,因此倍受临床和科研人员的关注。

近 20 年来关于本病的理论和临床实践有很大的变化。一是疾病观的开阔。医学家们发现,冠心病、高血压病、糖尿病、高胰岛素血症、高脂血症,在糖、脂肪、蛋白质代谢中都有“三高”现象,即高血糖、高血脂、高尿酸,称之为心脑血管病危险因子综合征,简称为 CHAOS 综合征。C 为冠心病, H 为高血压、高胰岛素血症、高脂血症, A 为成年糖尿病, O 为肥胖, S 为综合征。这些新认识,为临床诊断治疗工作提供了新思路。二是诊断技术的革命。心脑血管影像学等诊断技术发展迅速,如超声心动图、CT(X 线断层扫描)、MRI(核磁共振)乃至放射核素检查如 PET(正电子发射断层显像)等,都很快地运用于临床,开始了从实践医学步入技术医学的时代,为动脉粥样硬化提供了早期诊断和预防的手段。三是治疗水平已跃升到一个新层次。经各国药物学家们的努力,近年来推出各类既能改善症状又能改善病人预后的药物群体,如纤溶药物群、调脂药物群(“他汀”群)、血管紧张素转换酶抑制剂(“普利”群)和各类受体阻滞剂等。在开展以导管为基础的介入治疗方面取得重大成就。随着基因研究的进展,基因疗法步入心脑血管疾病的防治方兴未艾。四是中医药在防治动脉粥样硬化方面的运用日趋普

遍。随着生物-社会-心理医学模式的确立,中医药的理论以及中医药防治本病的一些特色疗法逐渐被接受,国内外药物学家们也冀图从中医中药中寻找和开发防治动脉粥样硬化的新药。

我们根据自己的识见,尤其是参考并援用了一些有关的新资料,编写了本书,旨在提供一本系统而新颖、简明而实用的关于动脉粥样硬化中医治疗的参考书,使读者有所获益。错误和不当之处,诚请批评指正。

孟庆云 闫晓宇

2001年4月

于北京·中国中医研究院

# 《疑难病中医治疗丛书》

## 编审委员会

主任：周 珉

(以下均按姓氏笔画排列)

副主任：王 钢 曾庆琪 葛惠男

委员：王学东 邓成珊 过伟峰

朱永康 陈建安 杨雨鸣

孟庆云 张崇泉 黄业芳

翟亚春

责任编辑：郑大坤



# 目 录

## 上篇 总 论

第一章 概 述.....	( 1 )
第二章 病因病理 .....	( 6 )
第一节 病因和风险因子 .....	( 6 )
第二节 发病机制 .....	( 10 )
第三节 病理解剖 .....	( 17 )
第四节 动脉粥样硬化对机体的影响 .....	( 20 )
第三章 诊断与鉴别诊断 .....	( 21 )
第一节 家族史及 A 型性格 .....	( 21 )
第二节 临床表现 .....	( 22 )
第三节 实验室检查 .....	( 22 )
第四节 物理诊断 .....	( 23 )
第五节 鉴别诊断 .....	( 36 )
第四章 动脉粥样硬化的临床转归 .....	( 37 )
第五章 动脉粥样硬化的预防及治疗 .....	( 39 )
第一节 动脉粥样硬化的预防 .....	( 39 )
第二节 调整脂肪代谢的药物 .....	( 41 )
第三节 扩张血管的药物 .....	( 43 )
第四节 抑制血小板聚集的药物 .....	( 45 )

第五节	其他药物 .....	( 46 )
第六节	介入性治疗及外科治疗 .....	( 46 )
第六章	中医对动脉粥样硬化的辨证分型 .....	( 47 )
第七章	防治动脉粥样硬化的常用中药及现代药理研究 .....	( 51 )
第八章	防治动脉粥样硬化的常用方剂 .....	( 101 )
第九章	防治动脉粥样硬化的特色疗法 .....	( 139 )
第一节	针灸 .....	( 139 )
第二节	推拿 .....	( 141 )
第三节	刮痧 .....	( 142 )
第四节	罐疗 .....	( 144 )
第五节	磁石疗法 .....	( 145 )
第六节	心理疗法 .....	( 145 )

## 下篇 各 论

第一章	冠状动脉粥样硬化性心脏病 .....	( 149 )
第一节	病因病理及相关因素 .....	( 150 )
第二节	诊断 .....	( 158 )
第三节	鉴别诊断 .....	( 168 )
第四节	西医治疗 .....	( 169 )
第五节	心绞痛的中医治疗 .....	( 175 )
第六节	心肌梗死的中医治疗 .....	( 180 )
第七节	冠心病的预后 .....	( 183 )
第八节	冠心病的预防与护理 .....	( 184 )
第二章	缺血性心肌病 .....	( 185 )
第一节	心律失常 .....	( 185 )
第二节	心力衰竭 .....	( 205 )

第三章 心脏骤停与猝死 .....	(215)
第一节 病因病理 .....	(215)
第二节 临床表现 .....	(216)
第三节 理化检查 .....	(217)
第四节 诊断 .....	(218)
第五节 鉴别诊断 .....	(218)
第六节 西医治疗 .....	(219)
第七节 中医治疗 .....	(219)
第四章 心源性休克 .....	(222)
第一节 病因病理 .....	(222)
第二节 临床表现 .....	(223)
第三节 理化检查 .....	(223)
第四节 诊断 .....	(225)
第五节 鉴别诊断 .....	(225)
第六节 西医治疗 .....	(226)
第七节 中医治疗 .....	(230)
第八节 预防及护理 .....	(234)
第五章 脑动脉粥样硬化 .....	(237)
第一节 病因病理 .....	(237)
第二节 临床表现 .....	(239)
第三节 理化检查 .....	(241)
第四节 诊断 .....	(242)
第五节 鉴别诊断 .....	(243)
第六节 西医治疗 .....	(244)
第七节 中医治疗 .....	(245)
第八节 预防与康复 .....	(247)
第六章 脑动脉粥样硬化合并脑出血 .....	(249)

第一节	病因病理	.....	(249)
第二节	临床表现	.....	(250)
第三节	理化检查	.....	(252)
第四节	诊断	.....	(254)
第五节	鉴别诊断	.....	(254)
第六节	西医治疗	.....	(256)
第七节	中医治疗	.....	(257)
第八节	预后	.....	(261)
第九节	预防	.....	(261)
<b>第七章 脑动脉粥样硬化性脑梗死</b>			(262)
第一节	病因病理	.....	(262)
第二节	临床表现	.....	(263)
第三节	理化检查	.....	(263)
第四节	诊断	.....	(264)
第五节	鉴别诊断	.....	(264)
第六节	西医治疗	.....	(265)
第七节	中医治疗	.....	(266)
<b>第八章 动脉粥样硬化性肾病</b>			(271)
第一节	病因病理	.....	(271)
第二节	临床表现	.....	(272)
第三节	诊断	.....	(272)
第四节	鉴别诊断	.....	(273)
第五节	西医治疗	.....	(274)
第六节	中医治疗	.....	(274)
第七节	预防及预后	.....	(276)
<b>第九章 动脉粥样硬化性周围血管病变</b>			(277)
第一节	病因病理	.....	(277)
第二节	临床表现	.....	(278)

第三节	理化检查 .....	(279)
第四节	诊断 .....	(279)
第五节	鉴别诊断 .....	(280)
第六节	西医治疗 .....	(282)
第七节	中医治疗 .....	(284)
第八节	预后及预防 .....	(286)

# 上篇 总 论

## 第一章 概 述

动脉粥样硬化(Atherosclerosis)是动脉硬化病变中的一种类型。动脉硬化有多种类型,其中以动脉粥样硬化、动脉中层钙化和小动脉硬化三种最为常见。而三种之中,动脉粥样硬化又是最常见最重要的。动脉硬化是一种非炎性的、退行性和增生性的病变,导致动脉管壁增厚变硬,失去了弹性和管腔缩小。动脉粥样硬化的特点是,它侵犯人体较大的动脉血管如主动脉、冠状动脉、髂动脉、脑动脉及肾动脉等,受累动脉的内膜先后有多种病变合并存在,包括局部有脂质、复合糖类的积聚,出血和血栓的形成,纤维组织增生和钙质沉着,并有动脉中膜的逐渐退化和钙化。在动脉内膜积聚的脂质外观呈黄色粥样,因此称为动脉粥样硬化。本病病程进展缓慢但后果严重,特别是冠状动脉粥样硬化所致的缺血性心脏病是威胁人类生命健康的最主要的疾病之一。有关动脉粥样硬化的研究已经历了百余年,但尚有许多问题未能阐明,迄今未能提出一个

完整的有关其发病机制的理论。因此,在相关疾病的临床诊断、治疗及预防上仍处于探索前进的阶段。

动脉粥样硬化常见于40岁以上的中老年患者,女性多见于绝经期后。但本病也并非老年人的必患病,在壮年甚至青年人中也有不少报道。男性多于女性,且病情较重。城市居民,饮食中动物性脂肪与脂质含量高而体力活动少者,肥胖者,吸烟者,从事紧张的脑力劳动者,患高血压病、糖尿病、高脂蛋白血症及脂质代谢失常的患者(如肾病综合征、粘液性水肿等),有家族史者,摄入铅、镉、钴等微量元素者,较多患本病。这些与本病有关的因素常被称为本病的易患因素。本病自20世纪30年代初受医学界重视以来,在欧美发病率逐渐明显地增高,成为流行性常见疾病,在有些国家和地区,冠状动脉粥样硬化已成为人群中首位的死亡原因。以往本病在我国不如欧美多见,近年来由于许多疾病得到控制,人寿增长,特别是由于居民饮食营养的丰富,本病相对地增多,并跃居老年人死亡的主要原因之列,因此愈来愈受到人们的重视。

动脉粥样硬化疾病是现代医学的概念,在我国古代文献记载中没有该病病名。但该病确是自古以来就存在的疾病。1973年出土的湖南长沙马王堆一号汉墓女尸,据病理解剖发现就有冠心病等病变。历代医药文献中属于动脉粥样硬化心脑血管疾病的记载还是比较多的。《黄帝内经》是我国古代文献中所描述的病证比较符合现代医学动脉粥样硬化疾病的最早医药文献。该书由《素问》和《灵枢》两部分组成。《素问·藏气法时论》谓:“心病者,胸中痛,胁支满,胁下痛,膺背肩胛间痛,两臂内痛。”《灵枢·厥病》也说:“真心痛,手足青至节,心痛甚;旦发夕死,夕发旦死。”这两段记载符合冠状动脉粥样硬化性心绞痛和心肌梗死时出现的冠状动脉供血不足以及微循环衰竭诸症状。关于脑血管疾病,《素问·风论》记载了中风后半身不遂。《灵枢·五味篇》记载:“心病者宜食麦、羊肉、杏、薤”。其中“薤”即薤白,现已证明是治疗冠心病的有效药

物。这一记载可能是我国古代医药文献应用中草药治疗心血管疾病最早文字记载,我国医药文献最早文字记载用辨证施治方法来治疗动脉粥样硬化性心脏病的是东汉张仲景(公元2世纪中叶至3世纪)。在他所著《伤寒杂病论》中,对心痛、胸痹和类似冠心病引起的心律失常作了比较详尽的论述,并首次创立了通过辨证施治用药治疗心血管疾病的途径。其中提出的通阳复脉、滋阴养血的枳实桂枝汤、炙甘草汤等优秀方剂,在今日临床上仍多加减应用治疗心律不齐。可以说,祖国医学对于动脉粥样硬化疾病研究,无论是在理论上还是临床实践上,都有着卓越的贡献。中医中药目前仍然是防治动脉粥样硬化的重要手段之一。

从疾病发展过程而论,动脉粥样硬化一般可分为临床前期和临床期两期。临床前期是隐匿或无症状时期,其过程长短不一,包括从较早的病理变化开始,直到动脉粥样硬化已经形成,但还没有器官或组织受累的临床表现。临床期则有症状出现,一般按病变的程度和演进过程,又可以分为缺血期、坏死期和硬化期。缺血期时,动脉血管狭窄,由此而引起各相应器官缺血的一系列临床表现,如心脏缺血引起心绞痛,脑缺血常引起头晕与记忆力衰退、头痛乃至昏厥,肾缺血则引起高血压,肠系膜缺血则引起消化不良、腹痛等症状。坏死期系由血管内血栓形成或管腔闭塞而产生器官组织坏死的严重症状。如心冠状动脉坏死即为心肌梗死,脑动脉坏死即为中风等。硬化期系由长期缺血导致器官组织纤维化和萎缩,如脑萎缩和硬化肾等。在临床中,不少患者可以不经过第二期(坏死期)而直接进入第三期(硬化期),而第三期的患者也可重新发生前期即缺血期的表现。

动脉粥样硬化,在临床上一表现为脑力与体力衰退,记忆不佳,用脑易疲劳,全身乏力,用手触及体表动脉如颞动脉、桡动脉、肱动脉等,可发现该动脉变宽、变长、迂曲和变硬。化验检查有血脂增高的表现,如果做选择性动脉造影可发现血管性狭窄病变。



按受累动脉部位的不同,临床可分为以下六类,现简介如下:

1. 主动脉粥样硬化。大多数无特异性症状。叩诊时可发现胸骨柄后主动脉浊音区增宽扩大;主动脉瓣区第二心音亢进而带金属音调,并有收缩期杂音。收缩期血压增高,脉压增宽,桡动脉触诊可类似促脉。X线检查可见主动脉影向左上方伸长凸出、增宽、扩张与扭曲,有时可见片状斑块内钙质沉着影像。

主动脉粥样硬化还可以形成主动脉瘤,以发生在肾动脉开口以下的腹主动脉处为最多见,其次为主动脉弓和降主动脉。腹主动脉瘤多因体检时查见腹部有搏动性肿块而发现,腹壁上相应部位可听到杂音,股动脉搏动可减弱。胸主动脉瘤可引起胸痛、气急、吞咽困难、咯血、声带因喉返神经受压而麻痹、气管移位或阻塞、上腔静脉或肺动脉受压等表现。X线检查可见主动脉的相应部位增大;主动脉造影可显示出梭形或囊样的动脉瘤。主动脉瘤一旦破裂,可迅速致命。动脉粥样硬化也可形成夹层动脉瘤,但较少见。

2. 冠状动脉粥样硬化。可引起管腔狭窄或闭塞而发生心绞痛、心肌梗死以及心肌硬化等,将在后文专节详述。

3. 脑动脉粥样硬化。脑缺血可引起眩晕、头痛与昏厥等症。脑动脉血栓形成或破裂出血时引起脑血管意外,有头痛、眩晕、呕吐、意识突然丧失、肢体瘫痪、偏盲或失语等表现。脑萎缩时引起动脉硬化性痴呆,有精神变态,行动失常,智力及记忆力减退以至性格完全变化等症。

4. 肾动脉粥样硬化。临床上并不多见,可引起顽固性高血压,年龄在55岁以上而突然发生高血压者,应考虑本病的可能。如有肾动脉血栓形成,可引起肾区疼痛、尿闭以及发热等。

5. 肠系膜动脉粥样硬化。可能引起消化不良、肠道张力减低、便秘与腹痛等症状。血栓形成时,有剧烈腹痛、腹胀与发热。肠壁坏死时,可引起便血、麻痹性肠梗阻以及休克等症状。