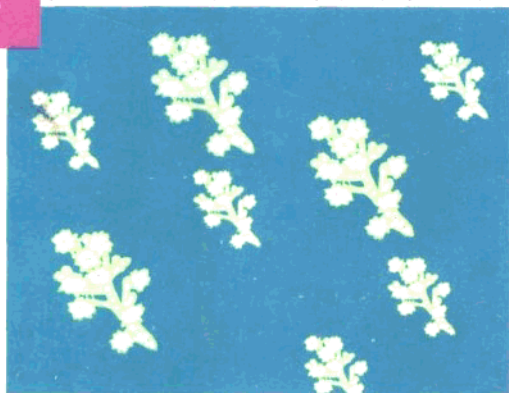


执

执业中医师临床实用丛书

主编
张国伦



主审 程莘农 路志正 谢海洲

中医心病 临床实践

贵州科技出版社



GUIZHOU SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

执业中医师临床实用丛书

中医心病临床实践

主 编 张国伦

副主编 田维毅

主 审 程莘农 路志正 谢海洲

贵州科技出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医心病临床实践/张国伦主编. - 贵阳:贵州科技出版社, 2002.3

(执业中医师临床实用丛书)

ISBN 7-80662-146-6

I. 中… II. 张… III. 心病(中医)

IV. R256.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 078400 号

贵州科技出版社出版发行

(贵阳市中华北路 289 号 邮政编码 550004)

出版人:丁 聪

贵阳经纬印刷厂印刷, 贵州省新华书店经销

850mm×1168mm 32 开本 13.5 印张 340 千字

2002 年 3 月第 1 版 2002 年 3 月第 1 次印刷

印数 1—2 000 定价:24.00 元

执业中医师临床实用丛书编辑委员会

主	任	邱德文		
委	员	丁 聪	王庆其	王玉文
		朱建贵	吴元黔	周铭心
		周惠明	孟庆云	俞景茂
		彭荣琛	董文波	

贵州科技出版社

執業中醫師臨床實用經方死方

突出中醫特色 發展中醫事業

辛巳清和月

程華農題



堅持臨床實踐
提高醫療水平

祝執業中醫師臨床實用
丛书出版紀念

路志正



杭州中醫師協會實用丛书付梓志賀

杭州中醫師的

案頭之友

辛巳春分謝海



敬題

程 序

古有伏羲制九针，神农尝百草，黄帝岐伯君臣对话以探讨医理，均为中医学临床实践而设。在中医临床学史上，可谓有三大突破。一为东汉张机，勤求古训，博采众方，系统总结了汉以前的医学成就，著《伤寒杂病论》，其三百九十七法，一百一十三方，进一步奠定了中医学辨证论治体系，后世历代学者，视为圭臬，莫不宗之。二为宋·刘完素，重视人与自然的密切关系，阐发《内经》五运六气学说和亢害承制论，在火热病的诊治上独树一帜。宋金·张从正，通过大量的临床实践，认为人体疾病无论外来或内生，均是邪气所致，应当祛除，不宜使其停留。他精研《内经》、《难经》、《伤寒论》，善用汗、吐、下三法攻邪治病，扩大了三法的治疗范围，丰富了三法的内容。李杲深刻钻研古典医籍，通过临证实践，积累了丰富的经验，提出“内伤脾胃，百病由生”的论点，创立了著名的“脾胃论”学说。元·朱震亨，苦读医经十载，才感叹“医之为书，至是始备，医之为道，至是始明”。他根据所处时代和地方疾病的特点，创立了阳有余、阴不足的理论，为养阴论的先驱。他还阐明了气、血、痰、郁的病理机制，是为独创的见解。刘、张、李、朱的学说为后世临床医学产生了深远的影响，医学史称为金元四大家，并不过言。三为清·叶天士，十年内先后从师十七人，毕生忙于诊务，创立温

病卫、气、营、血辨证纲领,明辨温病与伤寒之别,对温热病做出了卓越的贡献。

重温医学史,方知科学来源于实践,医学学术理论的建树和突破必须与临床紧密结合,绝不可凭空捏造。具有深厚临床实践的突破性理论才能指导实践,推动科学的发展,这才符合“实践—认识—再实践—再认识,最后产生质的飞跃”的认知规律。现代中医的科研,许多往往与此相悖,致使不少“成果”难以推广和指导临床实践,深感遗憾!

我认为还应倡导前人学风,温故知新,潜心实践,从实践中发现新知,进行“中医研究”或“研究中医”而探索新知,从而推动中医学术的不断发展。贵州科技出版社在新世纪之初开了一个好头,在全国范围内组织具有坚实临床功底的中医临床中青年专家分别主编这套《执业中医师临床实用丛书》的各科,注重科学性,注重临床实践,以中医学为主,兼融西医,不搞繁琐的文献考证,这样的思路和方法是可行的。此书付梓,必将得到学术界的认同,必将为广大执业中医师而喜读乐用。

中国工程院院士 程莘农

序于中国中医研究院

2001年4月

路 序

执业医师法的颁布实施,是我国医疗卫生体制的一项重大改革。执业医师必须通过有关考试取得执业医师资格后,才能从事临床诊疗工作。然在长期临床诊疗工作中,执业医师还必须继续学习本专科的理论知识,吸收新进展,不断提高临床诊疗技术,才能更好地为患者服务。也就是说,通过执业医师资格的考试,取得执业医师资格证书的医师,只是进入医疗工作的第一步,并不等于中医学术和业务技能已达到登堂入室的境界,俗有“熟读王叔和,不如临证多”之谚,对执业中医师的临床要求,更显得重要。

从社会科学的角讲,实践是检验真理的惟一标准,从中医这门自然科学来看,同样需要长期临证实践,才能不断提高业务水平。古往今来,中医学对中华民族的卫生保健和繁衍昌盛做出了不可磨灭的贡献,其绵延起伏,长盛不衰,现已遍及世界五大洲。我们一定要遵照今年全国政协会议上江主席的重要讲话精神,认真学习,全面领会,端正思想,改变过去某些不当的认识。尽管现代高科技一日千里地迅猛发展,而朴实无华的中医理论仍被西方的许多学者所接受,治疗方法为海外广大民众所青睐。这无疑靠的是中医的临床实践和较好疗效。疗效是发展中医的关键,而疗效的取得,靠的是扎实基本功和长期临床实践。所以,没有临床实践,中医理论就成为无源之

水,无本之木,长期临床实践积累的经验结晶,可以升华为新的理论,而理论又能有效地指导实践,是中医生生不息,不断发展的源泉。

“工欲善其事,必先利其器。”贵州科技出版社有鉴于此,历时两年多时间调研、策划、组织落实编写、出版《执业中医师临床实用丛书》,可谓高瞻远瞩,率先垂范,为推动中医临床学术的发展做出了贡献。

该丛书凡十八部,囊括了中医各个学科,且各具特色。如内科,以心、肝、脾、肺、肾分为五大系统;如男科、骨伤、妇、儿、眼、耳鼻喉、针灸、皮肤科等,均突出了本科的特长。针对21世纪的人口老龄化,我国已进入老龄化社会,又设老年病专门内容。护理对疾病的康复和痊愈十分重要,本丛书设有护理一集,以补其他临床丛书之不逮。这样编排布局,既突出了中医学的临床特色,又使中医学随着时代的步伐而适应疾病谱的变化。

“医者,意也。”没有扎实的中医理论和临床基本功,不千锤百炼,娴熟于胸,就难以满足当前人民对防病保健的客观要求。现代中医临床中,正确的思维方法匮乏者有之,经典著作浅尝辄止或弃而不学、弃而不用者有之。为纠正这一时弊,唤起从事中医专业同道的注意,要继承和弘扬中医学,务必精研经典著作,树立正确的中医临床思维方法,以期提高中医临床疗效,故丛书特设“经典著作在临床的应用”和“临床思维方法与应用”。每本书名均冠以“临床实践”,内容突出辨证论治,不搞文字考据,方法简明实用。广大执业中医师若人手一册,专心研索,慎思明辨,勤于临证,学用一致,必能成新的大医矣!乐为之序。

中国中医研究院研究员 路志正

2001年4月

谢 序

执业中医师临床实用丛书计 18 本,即将出版,值得庆幸。该套丛书出版后对中医学学风将具有深远影响,对中医临床实践有重要指导意义。

本套丛书的特点,包括内科心肝脾肺肾、外科、泌尿男科、骨伤科、妇科、儿科、针灸科、眼科、耳鼻喉科、皮肤科、老年病科、护理等,体现了经典著作在临床上的应用,又具有临床思维方法应用的具体体现。

本丛书体现了以下的概念:

一、涵盖面广 临床科别齐全,编写人员遍布全国主要省市,可谓东西南北中,学术观点充分体现,真是百花齐放,争奇斗艳。

二、实用性强 以中医药学为主,以通行病种为主,一切从临床实际出发。书中的认证方法及治疗手段,符合临床实际有效。

三、中流砥柱 本书参加编写人员,皆属中年,职称均在副主任医师以上,可谓年富力强,头脑清新,分析力强,经验已臻丰富,理论可称充实,既不具保守思想,又独具创新精神。

总之,本丛书内容实用,方法可行,临床实效,可称寓医理于临床,出版后可供执业中医师临床工作的需要,既为参考书,

又具工具书的作用,既可系统学习,又便于临床翻检,开卷有益,百科全书,其指导临床是必然的,因此执业中医师,庶几人手一篇。

中国中医研究院资深研究员 谢海洲
北京中医药大学名誉教授
于北京广安门医院
2001年4月

目 录

总 论

第一章 心系的生理功能特征.....	(3)
一、心的生理功能生理特性	(3)
二、心与其他脏腑的关系	(8)
第二章 心系病机病证概要	(10)
一、心病的病因病机.....	(10)
二、心病的辨证纲要.....	(12)
三、心病的主证.....	(16)
四、心病的主脉.....	(19)
五、心病的舌象.....	(26)
第三章 心病的中医治疗特色	(27)
第四章 心病的预防和护理	(31)
第五章 中医心实质的现代研究	(38)

各 论

第六章 充血性心力衰竭	(51)
第七章 心脏聚停	(66)
第八章 心源性休克	(77)

第九章	心源性晕厥	(87)
第十章	心律失常	(95)
第一节	快速性心律失常	(97)
一、	过早搏动	(97)
二、	阵发性心动过速	(104)
三、	扑动与颤动	(111)
第二节	缓慢性心律失常	(117)
第十一章	病态窦房结综合征	(124)
第十二章	风湿热	(133)
第十三章	风湿性心脏病	(142)
第十四章	二尖瓣脱垂综合征	(154)
第十五章	感染性心内膜炎	(160)
第十六章	高脂血症和高脂蛋白症	(171)
第十七章	动脉硬化	(181)
第十八章	心绞痛	(190)
第十九章	心肌梗塞	(206)
第二十章	高血压病	(223)
第二十一章	高血压性心脏病	(235)
第二十二章	低血压	(245)
第二十三章	病毒性心肌炎	(253)
第二十四章	心肌病	(262)
第二十五章	克山病	(273)
第二十六章	心包炎	(280)
第二十七章	慢性肺源性心脏病	(288)
第二十八章	先天性心脏血管病	(300)
第二十九章	甲状腺功能亢进性心脏病	(311)
第三十章	甲状腺功能减低性心脏病	(318)

第三十一章	贫血性心脏病·····	(325)
第三十二章	糖尿病性心脏病·····	(331)
第三十三章	系统性红斑狼疮性心脏病·····	(342)
第三十四章	系统性硬皮病性心脏病·····	(351)
第三十五章	梅毒性心脏病·····	(358)
第三十六章	老年性退行性心脏瓣膜病·····	(366)
第三十七章	心脏神经官能症·····	(373)
第三十八章	多发性大动脉炎·····	(380)
第三十九章	血栓闭塞性脉管炎·····	(388)
第四十章	血栓性静脉炎·····	(396)
第四十一章	雷诺病·····	(404)

上 篇 总 论