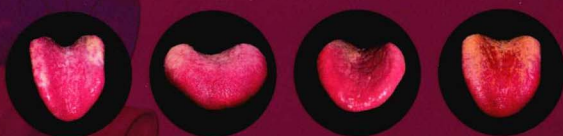


Atlas of Tongue Picture and
Medical Record Analysis of
Coronary Heart Disease

冠心病 舌象图谱及病案分析



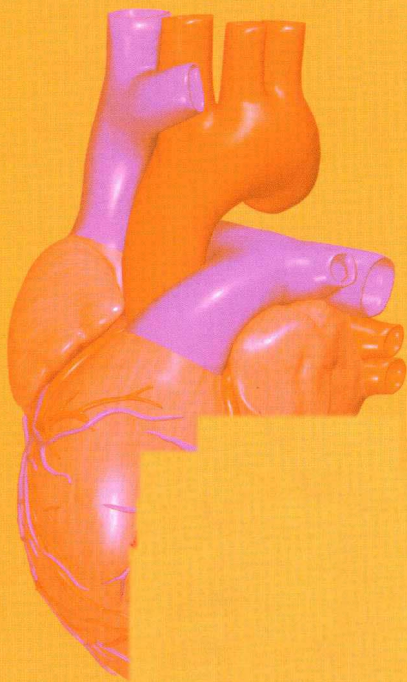
主编 李海霞 赵志宏 商秀洋



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

Atlas of Tongue Picture and
Medical Record Analysis of
Coronary Heart Disease

冠心病 舌象图谱及病案分析



主 审 唐祖宣 祝之友
主 编 李海霞 赵志宏 商秀洋
副主编 陈 刚 杨建宇 许继宗
编 委 张正菊 孙伯菊 傅建平
赵丰润 程增玉 曾玉筱
石嘉恒 王栋平 肖战说
谢冬芳



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

冠心病舌象图谱及病案分析 / 李海霞, 赵志宏,
商秀洋主编. — 北京: 人民卫生出版社, 2017

ISBN 978-7-117-25478-6

I. ①冠… II. ①李… ②赵… ③商… III. ①冠心病
— 舌象 — 图谱 IV. ①R541.4-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 274527 号

人卫智网 www.ipmph.com 医学教育、学术、考试、健康,
购书智慧智能综合服务平台
人卫官网 www.pmph.com 人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

冠心病舌象图谱及病案分析

主 编: 李海霞 赵志宏 商秀洋

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京盛通印刷股份有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710 × 1000 1/16 印张: 10

字 数: 143 千字

版 次: 2017 年 12 月第 1 版 2017 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-25478-6/R · 25479

定 价: 86.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

冠心病舌系圖譜及病案分析

陳可冀



近 20 年来，随着社会经济的发展，国民生活方式发生了深刻的变化，尤其是人口老龄化及城镇化进程的加速，导致了心血管病的发病人数持续增加。与此同时，欧美发达国家心血管发病率、病死率已呈下降趋势。近几十年，欧美发达国家在进行一系列的风险干预，以及患病后的心脏康复后才促使了心血管疾病的发生率、再次入院率、再次心血管事件发生率都出现了下降。2016 年 AHA 发布数据显示，过去十年间，美国 CVD 发病率渐趋下降，得益于心脏康复 / 二级预防的开展。社区心脏康复 / 二级预防模式为患者和社会提供了最合理的资源配置，大大改善了心血管病患者的预后。由于在心血管疾病治疗中的重要作用，心脏康复被欧洲心脏病学会、美国心脏协会和美国心脏病学会，以最高级别科学证据（I 级）推荐用于冠心病（CAD）及慢性心力衰竭（CHF）患者的治疗与二级预防。

心脏康复是指应用多种协同的、有目的的各种干预措施，包括康复评估、运动训练、指导饮食、指导生活习惯、规律服药、定期监测各项指标和接受健康教育等，使患者改善生活质量，回归正常社会生活，并预防心血管事件的发生。中国特色的心脏康复离不开中西医结合的治疗，而舌诊，又称“望舌”，是中医理论的重要组成部分，是中医辨证论治的重要依据。中医诊治疾病的基础为望闻问切，四诊合参方能遣药处方，而望舌即是望诊的重要部分。中医理论认为心开窍于舌，有“舌为心之苗”之说，心系疾病的外在表现多以舌的变化为著，因此，望舌对于心系疾病的诊断，对于心脏康复的诊断具有更为重要的意义，本书从舌诊的角度进行辨证论治，从新的视角为心脏康复治疗提供了依据。

本书详细论述了舌的应用解剖，舌诊理论的起源及发展，舌诊的方法及临床意义，并重点论述了冠心病患者舌诊的特点；同时，根据冠脉造影结果将冠心病患者进行分型，以具体病例并附以舌诊图谱详细论述各型冠心病患者舌诊特点、临床诊治过程及转归。

本书对冠心病舌诊进行了专门论述。根据冠脉造影结果将患者分为冠脉正常、临界病变、稳定性心绞痛、急性冠脉综合征、冠心病 PCI、冠脉搭桥手术及缺血性心肌病等类型，对治疗前后患者的舌象进行分析，以中医舌诊理论指导临床治疗，以临床实际病例验证舌诊理论，探索不同冠脉造影结果的患者的舌象特点，以图文并茂的形式丰富了舌诊在心脏康复患者中诊治的临床意义。

本书在编写过程中得到了中国中医药研究促进会心血管预防与康复专业委员会主任委员李瑞杰教授的指导，也得到了广安门医院心内科领导及同事的大力支持和帮助，在此致以最真挚的感谢！限于编者的水平有限，书中纰漏不妥之处还请广大读者不吝赐教，批评指正。

李海霞 赵志宏 商秀洋

2017 年 10 月



第一章	
舌诊与冠心病	1

第二章	
冠心病舌象	3

第一节	冠心病常见中医证型舌象特点	7
第二节	冠心病不同阶段舌象特点	9
第三节	冠心病重症舌象变化	11
第四节	冠心病不同舌象的治疗	15
第五节	冠心病不同舌象的判断预后	16

第三章	
冠心病舌象病例分析	19

第一节	冠脉正常舌象病例	20
第二节	冠心病临界病变舌象病例	23
第三节	慢性稳定性冠心病舌象病例	28
第四节	急性冠脉综合征舌象病例	39
第五节	冠心病 PCI 舌象病例	119
第六节	冠脉搭桥术舌象病例	127
第七节	缺血性心肌病舌象病例	138

附 1	中医舌诊的客观化研究	143
------------	-------------------	-----

附 2	舌象指标	148
------------	-------------	-----



第一章

舌诊与冠心病

舌诊，是指通过观察舌质、舌苔及舌下脉络的各种变化，分析味觉的不同，以了解机体生理功能和病理变化的一种临床诊断方法。

中医的舌诊起源很早，殷墟时期的甲骨文，已有舌病的记载：“贞病齿，告于丁，贞疾舌，棗于妣庚。（其意是：贞舌头害病了，祈求于妣庚，能够好吗？）”。舌诊是中医学独特的诊法之一，是“四诊”之首——望诊的主要内容之一，居于相当重要的位置，是人类经过长期的医疗实践而逐渐形成和发展起来的。

《内经》有“舌为心窍”之说，但亦论及舌与心、脾、肾、肝经相通，对此《世医得效方》有形象描述：“心之本脉系于舌根，脾之络脉系于舌旁，肝脉循阴器，络于舌本，肾之津液出于舌端，分布五脏，心实主之”，因此舌质和舌苔的变化可以反映出全身的病变，尤其是心的气血阴阳的变化。

舌通过经络与多脏腑有直接的联系，其中联系最为密切的是心。心与舌的密切关系，可以从两个方面来看：



1. 心与舌的直接联系 心开窍于舌，手少阴心经联系于舌，《灵枢·经脉》“手少阴之别……循经入于心中，系舌本。”《灵枢·脉度》：“心气通于舌。”舌体的血脉极为丰富，舌面又仅有一层薄白苔，从舌质的色泽可以直接察知气血的运行并判断心主血脉功能的盛衰。此外，心主神明的功能也可以从舌体的运动、语言的表达等方面得到反映。《灵枢·脉度》“心和则舌能知五味矣”，说明舌的味觉也与心的功能有关。心的功能正常，则舌体柔软灵活，舌质红润，味觉敏锐，语言流利。反之，若心有病变，也最容易从舌上反映出来，如心阳不足，可见舌质淡白胖嫩；心阴不足，可见舌质红绛瘦瘪；心火上炎常见舌尖红赤，甚则糜烂生疮；心血瘀阻，可见舌质紫暗或在舌的边尖部见到瘀斑瘀点；此外，若心主神明的功能失常，舌窍失其所主，还可出现舌的运动失常，如舌强、语言不利或失语等。

2. 心间接地将其他脏腑信息反映于舌 《灵枢·邪客》“心为五脏六腑之大主”、《素问·灵兰秘典论》“心为君主之官”，主宰全身各脏腑的功能，故各脏腑的病变也可通过心反映于舌，这也是望舌诊病、望舌治病的原理之一，如杨云峰《临证验舌法》一书中所说：“舌者，心之苗也，五脏六腑之大主，其气通于此，其窍开于此者也。查诸脏腑图，脾、肺、肝、肾无不系根于心，核诸经络，考手足阴阳，无脉不通于舌。则知经络脏腑之病，不独伤寒发热有苔可验，即凡内外杂证，也无一不呈其形、着其色于舌。”

通过中西医结合动物实验、临床观察和病理解剖研究，人们逐渐认识到舌象与疾病性质及其发展有着较为密切的联系，从而有力证明舌诊作为中医可靠的诊断手段之一是非常科学的。随着医学研究的不断开展，人们对舌象形成的原理有了更加深入的了解，对舌象的临床诊断研究有了新的拓宽和进展。



第二章

冠心病舌象

冠状动脉粥样硬化性心脏病（简称冠心病）是指冠状动脉硬化引起的冠状动脉狭窄、斑块形成、血管痉挛以及内皮功能受损导致的心肌细胞缺血缺氧形成的一组临床综合征，主要表现为心绞痛，心电图、心肌影像学以及心肌酶学变化。心绞痛在中医疾病分类中主要属于“胸痹”“心痛”范畴。中医学发展历史过程中，胸痹心痛病的分型和辨证，也在不断丰富和完善，从最初简单分为“真心痛”“厥心痛”到其后“五脏心痛”“九种心痛”的划分，再到后来的病因辨证、八纲辨证、气血辨证、脏腑辨证、卫气营血辨证，分类越来越细致，辨证越来越系统化，这反映出中医对这一疾病认识的逐渐深入。而且随着分类的细致化和辨证的系统化，对这一疾病的治疗原则和治疗方法也更具有针对性和实效性。

明·李梴的《医学入门》（1575年）将心痛的心虚痛分为心气虚、心血虚、气血俱虚；心实痛分为大实痛、瘀血痛等。这对我们现代认识具有重要指导意义。



冠心病的发展过程，通常认为早期多心气虚弱，中期多阴血损伤，后期则阴阳气血俱伤。北京王硕仁医师通过对临床流行病学研究和模拟临床情况构建血瘀致气虚动物模型发现，冠心病早期血瘀损害在先，逐渐发生心气虚证候；后随血瘀气虚的发展，气虚证候加重，并向心阳虚证进展，中医证候呈动态发展变化过程，不是固定静止和彼此割断的。

冠心病心绞痛是脏腑功能失调，气机紊乱，痰瘀阻滞脉道所致，伴有心气虚、心阳衰微，临床证候虚实互呈，互为因果，不断发展变化而表现为不同临床证型，疾病的全过程中每天每时都在不断地发展变化，但又有相对稳定的不同阶段，疾病的不断发展变化形成不同的传变、转归趋势，因此强调必须用发展的观点、动态的观点结合舌脉进行辨证。

冠心病舌象的变化可反映疾病正气之盛衰，病位之浅深，病邪之性质，病情之进退。《内经》云：“心气通于舌。”中医学认为“心开窍于舌”“舌为心之苗”，舌与心在生理和病理方面关系密切，舌象的各种细微变化能及时反映心脏各种生理功能和病理变化，故对心脏疾病的诊断、治疗、预后等有重要的指导意义。

冠心病基本病机属本虚标实。本虚以脏气亏虚为主，发病过程中，心、脾、肾诸脏之虚为病之本；血瘀、痰浊是病之标。因此，冠心病不仅仅病变在心，而是全身综合病变的局部表现。由于“心之本脉系于舌根，脾之络脉系于舌旁，肝脉循阴器，络于舌本，肾之津液出于舌端，分布五脏，心实主之”，因此舌质和舌苔的变化可以反映出全身的病变，尤其是心的气血阴阳变化。冠心病以心、脾、肾诸脏之虚为本，血瘀、痰浊为标，其在舌象上的变化非常显著。

冠心病患者的可见舌色，按比例大小依次为：暗红、淡白、淡暗、淡红、淡紫、紫红、紫暗、红、绛紫 9 种（见图 2-1 ~ 2-9）。其中暗红舌所占比最大，为 37.70%。性别分布女性以淡白舌、淡暗舌为多；男性以紫红舌、紫暗舌为主；治疗后以暗红舌和淡红舌为主，除暗红舌外，各舌色治疗前后相比，有显著差异。

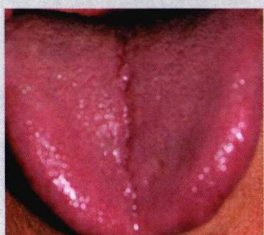


图 2-1 暗红舌



图 2-2 淡白舌



图 2-3 淡暗舌



图 2-4 淡红舌



图 2-5 淡紫舌



图 2-6 紫红舌



图 2-7 紫暗舌

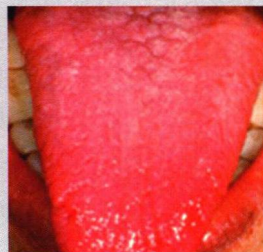


图 2-8 红舌



图 2-9 绛紫舌



治疗前暗红舌所占比例最大，其形成与冠心病的病因病机密切相关。冠心病的基本病机为本虚标实，若心气虚，推动无力，血行迟缓，心血瘀阻或心阳虚，血失温煦，凝滞不行，可致瘀血阻滞脉道，出现暗红舌。暗红舌是瘀血轻症的一种表现。

暗红舌常与黄苔并见，黄苔多为白苔之上的薄黄苔，苔质或滑或微腻，其形成亦与冠心病患者胸阳不振、痰浊内阻、痰瘀互结的病机相一致。胸阳不振，阳气不能温化水液，水湿不化，聚湿化痰，日久郁而化热。

冠心病的发病与肥胖、高血脂等因素密切相关，肥胖之人易生痰湿内热，饮食不节，嗜食肥甘之品又能助湿化热，故易成黄苔；此外，黄苔的形成亦与益气温阳药多偏温燥有关，温燥之品久用郁而化热也可成黄苔。上罩薄黄滋润之苔，即欲阳化而又无力祛除阴邪以廓清阳位，此其所以为胸痹之苔。

紫舌在冠心病患者中所占比例仅次于暗红舌，究其原因，或因于寒，或因于热，或因正气虚弱无力通运，或因气滞、痰饮、湿浊壅滞以致血行不畅，瘀而为紫色。饮酒过度，亦可致紫舌，且紫之微甚与酒毒之微甚有关，正如《伤寒观舌心法》所言：“凡紫之微甚亦毒之微甚”，这可能是紫舌中男性患者数量明显多于女性的重要原因。

在临床中紫舌又有绛紫、淡紫、紫暗、紫红之别。绛紫舌苔少津润，属血瘀之征象，但此种舌象较少见。而淡紫舌、紫红舌和紫暗舌临床较常见。

淡紫舌多为病久不愈，内脏阳气损伤，阳虚脉失温通，血寒凝滞而成，且常兼见白滑或白腻苔，多为阳虚血瘀之征。

紫红舌是由于瘀血阻于脉络，久瘀热结而成，常与黄苔并见，苔质多厚而干。

紫暗舌则为阴寒邪盛之瘀象，痰瘀之邪互结于心之脉络，阳气郁而不宣，血液凝而瘀滞，故舌质紫暗，且多兼白腻或黄腻之苔，属痰瘀互结之重证。

红舌所占比例较小。红舌若与黄苔并见，苔质或厚或腻，多为痰热壅盛，或痰瘀化热之征；若舌红少苔，多为心阴虚之征。

冠心病患者出现红舌，也包含着血瘀的机制。

阳气不足，生化阴血的功能减弱，推动血液运行的力量亦衰，致使血液不能充分营运于舌中，故舌色浅淡。其中舌色淡白者，若兼胖大齿痕，苔白滑，多为阳虚痰湿之征；若舌淡白而嫩，多为心脾两虚之征。[孙敏，张华敏，曹洪欣.冠心病舌诊研究.中医药信息，2004，21（3）：51-53]

淡舌形成与性别有关。女性多易思虑，不仅暗耗心血，且影响脾的运化功能，导致心脾两虚，气血生化无源，不能上荣于舌，而出现淡舌。淡暗、淡紫之舌象，多为气虚无力运血，血行迟缓所致，多为气虚血瘀之征。冠心病本虚标实，血瘀、正（阳）虚之机皆存，故紫（或暗）舌可见于各个阶段。冠心病发病早期和恢复期均偶有紫（或暗）舌；发作期以紫（或暗）舌为主；缓解期紫（或暗）舌明显。由于紫（或暗）舌多为气血不畅，血脉瘀滞所致，发病早期属正胜邪弱，故偶有紫（或暗）舌；发作期正虚邪盛，瘀血益甚，故以紫（或暗）舌为主；缓解期正胜邪退而略轻，故紫（或暗）舌明显；经正气抗邪和及时治疗，病至恢复期，诸症皆减轻，故偶有紫（或暗）舌，提示病愈。

第一节

冠心病常见中医证型舌象特点

气滞血瘀证舌象特点：舌质基本为紫类舌（淡紫舌、紫红舌及青紫舌）及暗红舌，瘀斑瘀点最多，舌苔以白苔、淡黄苔为主，性质多正常或腻，舌形以正常居多；为血行瘀滞所致（见图2-10）。



图2-10 气滞血瘀证典型紫类舌象

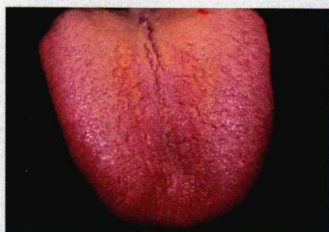


图 2-11 寒凝血瘀证舌象



图 2-12 痰浊瘀血证典型舌象

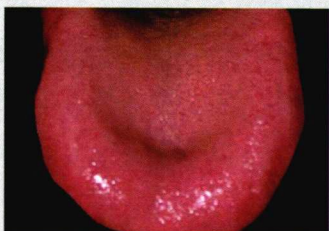


图 2-13 气虚血瘀证典型舌象



图 2-14 心肾阴虚证典型舌象

寒凝血瘀证舌象特点：舌质偏紫，舌苔以白苔为最，全部为厚苔，性质多腻，舌形以肿胀舌居多；为寒困脾阳，水湿不化，血行不畅所致（见图 2-11）。

痰浊瘀血证舌象特点：舌质偏淡（淡白舌、淡红舌、淡紫舌）、偏红（淡红舌、暗红舌），黄类苔（淡黄苔、黄苔及焦黄苔）为主，性质多厚、滑、腻，舌形以胖大、肿胀舌居多；为痰湿充斥，或化热之象。（图 2-12）

气虚血瘀证舌象特点：舌质以淡红舌为主，瘀斑瘀点不多，舌苔多白，薄厚不显，性质多正常，胖大齿痕舌居多；为气虚血行无力，水湿不化。（图 2-13）

心肾阴虚证舌象特点：暗红舌及裂纹舌最多，瘀斑瘀点不多，苔少，且腐、燥苔有所增加；为阴虚不能充养舌体所致。（图 2-14）

心肾阳虚证舌象特点：淡红舌及白苔最多，滑苔及胖大齿痕舌居多；为阳虚水湿不化之象。（图 2-15）



图 2-15 心肾阳虚证舌象

第二节

冠心病不同阶段舌象特点

从客观检查上看，舌象的变化与心脏节段性室壁运动异常、心脏射血分数及心功能分级都有密切关系，说明中医舌诊与心功能关系密切。淡红舌（图 2-16）一般认为正常舌色，其心脏血管功能较好，故冠心病患者见此舌象者，其病理改变一般尚不严重。

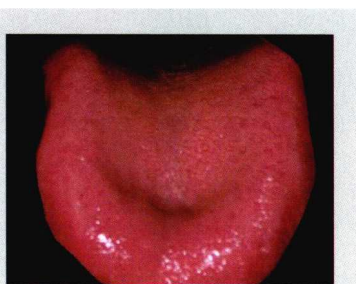


图 2-16 淡红舌

淡白舌（图 2-17）：与气血亏虚有关，冠心病冠脉狭窄程度还不是很严重。

紫类舌（图 2-18）：与血瘀有关，冠心病冠脉狭窄程度较重，心功能变化明显。



图 2-17 淡白舌



图 2-18 紫舌



红舌（图 2-19）：一般认为与热象有关，多处于心血管病急性期，体内病理变化剧烈。

暗红舌（图 2-20）：是一种介于淡红、红舌与紫舌之间的病理变化现象，冠心病冠脉狭窄严重程度改变相对不著。



图 2-19 红舌

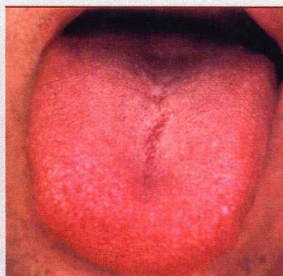


图 2-20 暗红舌

冠心病患者心功能尚可者淡红舌、淡白舌、红舌的比例明显高于心功能差者，而紫类舌，后者明显高于前者，原因可能是血液黏度、血流动力学、血液流变学以及微循环的障碍等综合因素影响的结果。

不同临床类型冠心病患者的舌色变化有所不同。临床上将冠心病分为五型：无症状型、心绞痛型、心肌梗死型、缺血性心肌病型、猝死型。关于心绞痛、心肌梗死型冠心病舌象的相关文献报道较多，其余的则较少。劳力性心绞痛患者舌体胖大，边有齿痕，色淡紫或淡青；而变异性心绞痛患者舌象变化多表现为舌体瘦小，舌色淡红。[耿乃志，曹蕊.冠心病舌象的现代研究进展.中医药信息，2010，27（3）：132-134]

稳定性心绞痛，紫类舌比例稍低而淡红舌比例较高，瘀斑瘀点不显，白厚苔为主，质多腻或正常，舌形以正常及胖大齿痕舌为主；提示血瘀稍轻兼有气虚，邪实稍轻且热象不显。

不稳定型心绞痛舌象特点：紫、暗类舌居多，瘀斑瘀点不显，厚黄苔