

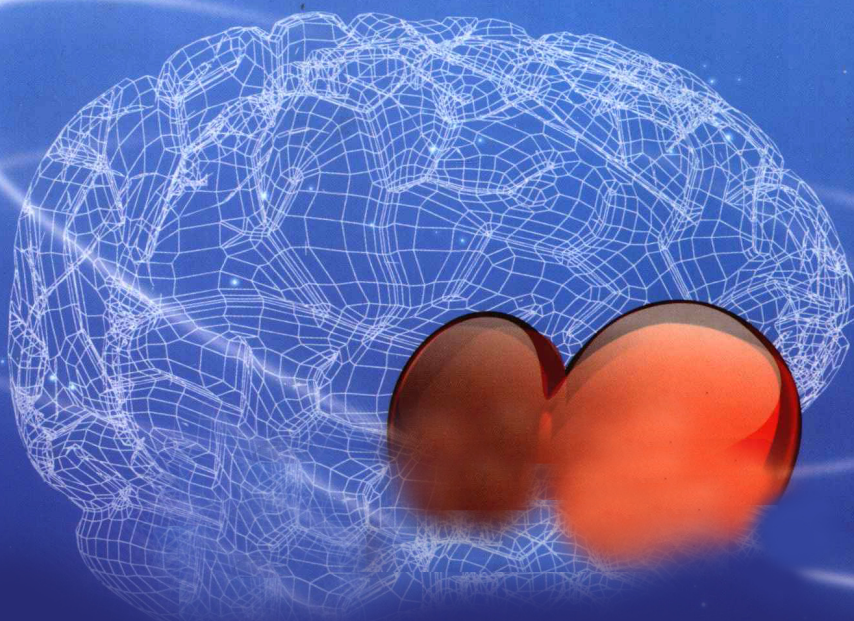
论中西医结合

赵步长

THE TCM CONCURRENT TREATMENT OF
THE BRAIN AND HEART

赵步长 伍海勤
赵 涛 李顺保

编 著



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

中国核心网理论1

中国核心网理论1

中国核心网理论1



中国核心网理论1



赵步长 伍海勤 赵 涛 李顺保 编 著

中医脑心同治论

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医脑心同治论/赵步长等编著. —北京: 人民
卫生出版社, 2010. 12

ISBN 978-7-117-12141-5

I. 中… II. 赵… III. ①心脏血管疾病-中医疗法
②脑血管疾病-中医疗法 IV. R259.405 R277.73

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 179359 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医
师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

中医脑心同治论

编 著: 赵步长 伍海勤 赵 涛 李顺保

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: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京人卫印刷厂(铭成)

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 22.5

字 数: 547 千字

版 次: 2010 年 12 月第 1 版 2010 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-12141-5/R · 12142

定 价: 46.00 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销售中心联系退换)

21 世纪生物医药学科的发展,必须置于大科学的背景下,适应大环境的变化,体现大卫生的需求。今天健康是“人全面发展的基础”和基本人权,也是构建和谐社会、全面建设小康社会的要求和保障。优化健康资源,发展大卫生事业必当重视转化医学,以促进基础与临床的紧密结合,期望将医学研究的关注点放在有利于患者诊断、治疗方法的提高上面,把基础研究的成果快速转化为临床干预的新疗法、新技术,从而取得显著的疗效,与此同时还要将医院的临床适宜技术转化到乡镇农村、城市社区,使广大人群直接受益。心脑血管疾病中的中风、厥心痛、头痛、眩晕、心悸怔忡、健忘等均属中医药治疗的优势病种,着眼于中医“病证结合,方证相应”的病机学与治疗学的研究,辐射适宜技术与中成新药的科研成果,是一件颇具现实意义的工作。步长赵先生出身西医,认真研读中药,于中成新药开放与推广多所奉献,其潜心梳理、继承创新脑心同治之说,传播辐射,为启迪后学做了有益的工作,真可谓难能可贵。毋庸置疑,在加强中医和西医的互补互动,促进中医药学在医学界的共识,提高中成新药开发研制及合理用药等方面步长赵先生的工作发挥了重要的作用。

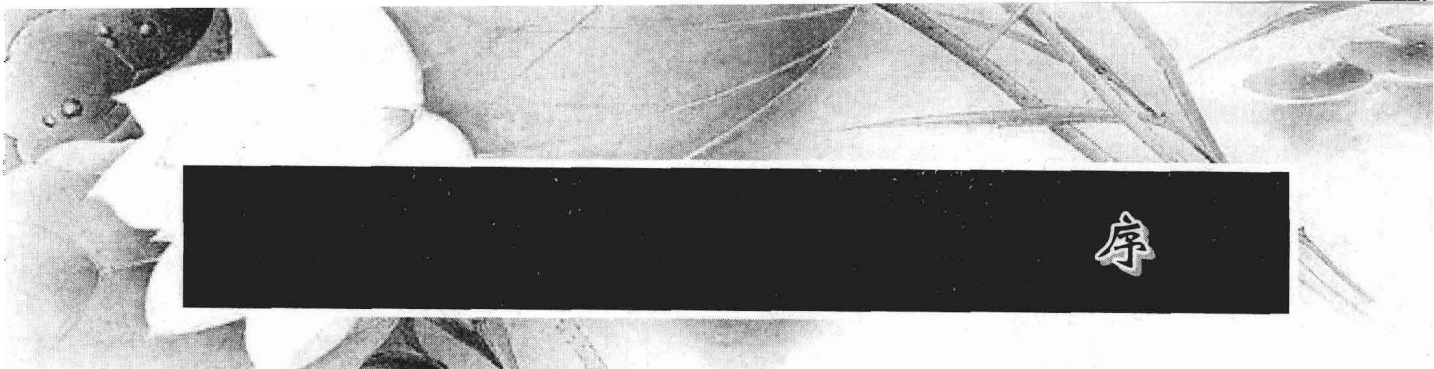
心脑血管疾病系现代难治病,近日有学者提出当属复杂性疾病。动脉粥样硬化是全身性病变,亦为心与脑缺血性病变共同的发病基础,其病理机制无论模式生物与人体实验的结果,皆认为与脂质代谢障碍、微炎症、自家免疫及氧化应激反应密切相关,是由多因素、多变量、多环节病理过程而形成。落脚到干预措施,试图以单一的药物疗法乃至联合用药是难以获取显著疗效的。为此发掘中医药的防治干预措施则成为备受世人瞩目的课题。据中医药学古典记载“心为君主之官,神明出焉”;“脑为元神之府”;“血气者,人之神”;人贵有神,精、气、神为人之三宝,神匿不能导气,气血逆乱则变证多端。中医药学重视临床医学,疗效体现中医的生命力,脑心同治之说缘于中医理论,指导临床实践,对于气虚血瘀证治疗效果显著。晚近我提出:在病名诊断确定以后,观察与收集证候动态时空的信息,确定干预的治法方药,即是据证言病,方证相应,求得调节、对抗、补充于一体的和谐效应,透过“象”、“素”、“候”的演变,达到病症向愈、防变、康复。诊疗目标的前移,无疑是当今临床医学实验的先进理念,它可以将高度非线性与相对论效应相结合。本书作者将心脑血管疾病防治的基础与临床,综合与分析,宏观与微观,形态与功能,实体本体与关系本体链接起来,融汇于脑心同治之中,就丰富中医证治内容与中西医结合向前迈进了可喜的

步伐。

赵步长教授联合和邀请国内该领域的多学科专家教授完成了《中医脑心同治论》一书的撰著。本书在 2006 年出版的《脑心同治》的基础上充实了中医学的内容,上篇与中篇分论基础医学与临床医学,并采纳中医病症名称为纲目,更新了现代研究进展,赋予了时代精神,切合现实。既具理论意义又有实用价值。阅读之后,收益良多。书濒脱稿,邀我做序,乐观厥成。

王永炎

2010 年 5 月



序

中医学是我国人民长期劳动、实践和疾病斗争中创造的具有中国特色的医学,是中华文化的瑰宝,是中华文明的结晶,是我国最具有创新潜力的学科领域。天人合一、辨证论治、形体合一是独特理论的源壁,丰厚、鲜活的临证经验与治疗经验及治疗疑难重症的显著疗效是坚实的根基,还有历代医家的传承与拓新,是生生不息的重要源泉;历代先贤的深切感悟和卓识新知,求证诠释着这一博大精深的理论与实践,不断赋予它新的生命力和时代特征。

心脑血管病是危害人类健康和生命的重要疾病之一,其发病率呈逐年上升趋势,因此,积极地防治心脑血管病,成为摆在广大医务工作者面前的一个重要课题。目前,西医学研究飞速发展,开创了一个又一个里程碑,新的诊断技术和治疗技术不断涌现。而中医学经过近年来不断研究和成功的经验,已逐步形成了一套较完善的学术理论体系。实践证明,中西医结合具有突出的优越性和广阔的发展前景。因此编写一本力求全面反映中西医结合防治心脑血管病的专著是十分重要的。

“脑”为元神之府,与人的精神活动密切相关。“心”为五脏六腑之大主,生命的主宰,藏神而主血脉。心是中国古代哲学的重要范畴,又是中医学理论体系的基本概念,中医藏象学说,将脑的生理和病理统归于心而分属于五脏,认为心是“君主之官,神明出焉”,为“五脏六腑之大主,精神之舍也。”把人的精神意识和思维活动统归于心,故曰“心藏神”。

赵步长教授从事心血管临床、科研和教学工作五十余载,在继承中医学文献关于脑心同治病症优势、特色的基础上又融汇古今,赋予新意,编写了《中医脑心同治论》一书。全书按“突出临床,重在实用,兼顾中西医”的原则,将脑心同治医学领域应知应会的知识、方法和技术要点精缩于一册,充分考虑阅读、思维等原则,即该书从基础理论、临床应用、现代研究进展等方面,为临床病症的辨证论治提供了理论依据。其行之有效的防治办法,体现了中医学“治未病”特色。概述理论与实践紧密结合,突出了中医理论的实用性,为中医脑心同治论的构建作出了贡献。可作为临床指南为初学者排忧解难,又是深造者必备的通用式工具书。故此书的问世意义深殊。

该书贯古融今,博采众长,既宗古训,又弘新意,及值此书付梓之际,仅志数语,爰以为序。

陳凱先

2010年7月

目 录

上篇 中医脑心同治论的基础医学

第一章 中医脑心同治论的形成与发展	3
第一节 萌芽期	3
一、中医脑心解剖形态学	3
二、中医脑心脏象学	4
三、中医脑心疾病病因病机学	5
四、中医脑心疾病治疗学	7
第二节 发展期	8
一、中医脑心解剖形态学	8
二、中医脑心脏象学	9
三、中医脑心疾病病因病机学	10
四、中医脑心疾病治疗学	10
第三节 成熟期	11
一、血瘀证研究概况	11
二、肝阳上亢论研究概况	12
三、痰病学研究概况	13
第四节 提高期	14
一、中医脑心同治论的基本概念	14
二、中医脑心同治论的病理基础	15
三、中医脑心同治论的科学性	16
四、中医脑心同治论的先进性	20
五、中医脑心同治论的远景与展望	20
第二章 中医脑心同治论的生理学基础	22
第一节 脑生理	22
一、脑生理功能的物质基础	22
二、脑的生理功能	23
第二节 心生理	25
一、心的生理功能	26
二、相关脏腑功能	28
三、心包的生理功能	30

第三节 气生理	31
一、气的构成	31
二、气的运动与气化	31
三、气的生理功能	32
第四节 血生理	33
一、血生理功能的物质基础	33
二、血生理功能	34
三、相关脏腑功能	35
第五节 脑心与气血关系	36
一、脑与气	36
二、脑与血	38
三、心与气	38
四、心与血	39
第三章 中医脑心同治论的病因学基础	40
第一节 六淫因子	40
一、风袭脑心	40
二、寒中脑心	41
三、暑扰脑心	41
四、湿蒙脑心	41
五、燥犯脑心	41
六、火炎脑心	41
第二节 七情因子	42
一、喜则气缓	42
二、怒则气上	42
三、悲忧则气消	42
四、恐则气下,惊则气乱	43
五、思则气结	43
第三节 饮食因子	43
一、五味偏嗜	43
二、饥饱失常	44
三、饮食不洁	44
第四节 劳伤因子	44
一、过劳	44
二、过度安逸	45
第四章 中医脑心同治论中常见的临床表现	46
第一节 胸痛	46
一、临床表现	46
二、伴随症状	47
第二节 心悸	47

一、临床表现	47
二、伴随症状	47
第三节 晕厥	48
一、临床表现	48
二、伴随症状	48
第四节 呼吸困难	49
一、临床表现	49
二、伴随症状	49
第五节 发绀	50
一、临床表现	50
二、伴随症状	51
第六节 脉搏异常	51
一、临床表现	51
二、常见脉象	52
第七节 头痛	53
一、临床表现	53
二、伴随症状	54
第八节 眩晕	54
一、临床表现	54
二、伴随症状	55
第九节 意识障碍	55
第十节 运动障碍	55
第十一节 感觉障碍	56
第十二节 失语症	56
第十三节 失认症	57
一、视觉失认症	57
二、听觉失认症	58
三、触觉失认症	58
四、体象障碍	58
五、视空间失认症	59
第五章 中医脑心同治论的病机学基础	60
第一节 内风	60
一、肝阳化风	60
二、热极生风	60
三、血虚风动	60
四、阴虚风动	61
五、血燥生风	61
第二节 气	61
一、气虚	61

二、气滞	61
三、气结	62
四、气逆	62
第三节 血	62
一、血瘀	63
二、血塞	63
第四节 痰	63
一、内痰	63
二、痰瘀	64
第六章 中医脑心同治论的治疗学	65
第一节 治疗原则	65
一、标本同治	65
二、三因制宜	66
三、综合疗法	67
第二节 治疗方法	70
一、平肝潜阳	70
二、醒脑开窍	71
三、活血化瘀	71
四、痰瘀同治	72

中篇 中医脑心同治论的临床医学

第一章 中风	77
一、概述	77
二、病因病机	79
三、诊断	81
四、鉴别诊断	82
五、辨证论治	82
六、其他疗法	85
七、调护和预防	88
八、临证心得	90
九、医案选粹	91
十、文献辑录	92
十一、现代研究进展	96
第二章 真心痛	100
一、概述	100
二、病因病机	101
三、诊断	102
四、鉴别诊断	102

	五、辨证论治·····	103
	六、其他疗法·····	106
	七、调护和预防·····	107
	八、临证心得·····	108
	九、医案选粹·····	108
	十、文献辑录·····	110
	十一、现代研究进展·····	111
第三章	厥心痛·····	114
	一、概述·····	114
	二、病因病机·····	114
	三、诊断·····	116
	四、鉴别诊断·····	117
	五、辨证论治·····	117
	六、其他疗法·····	120
	七、调护和预防·····	123
	八、临证心得·····	123
	九、医案选粹·····	124
	十、文献辑录·····	126
	十一、现代研究进展·····	127
第四章	昏迷·····	130
	一、概述·····	130
	二、病因病机·····	130
	三、诊断·····	131
	四、鉴别诊断·····	132
	五、辨证论治·····	133
	六、其他疗法·····	136
	七、调护和预防·····	139
	八、临证心得·····	140
	九、医案选粹·····	141
	十、文献辑录·····	145
	十一、现代研究进展·····	149
第五章	悸忡·····	154
	一、概述·····	154
	二、病因病机·····	157
	三、诊断·····	158
	四、鉴别诊断·····	159
	五、辨证论治·····	159
	六、其他疗法·····	162
	七、调护和预防·····	164

	八、临证心得·····	164
	九、医案选粹·····	165
	十、文献辑录·····	168
	十一、现代研究进展·····	171
第六章	头痛 ·····	178
	一、概述·····	178
	二、病因病机·····	180
	三、诊断·····	181
	四、鉴别诊断·····	181
	五、辨证论治·····	182
	六、其他疗法·····	188
	七、调护和预防·····	189
	八、临证心得·····	189
	九、医案选粹·····	191
	十、文献辑录·····	192
	十一、现代研究进展·····	196
第七章	痴呆 ·····	202
	一、概述·····	202
	二、病因病机·····	203
	三、诊断·····	204
	四、鉴别诊断·····	204
	五、辨证论治·····	205
	六、其他疗法·····	208
	七、调护和预防·····	211
	八、临证心得·····	211
	九、医案选粹·····	212
	十、文献辑录·····	214
	十一、现代研究进展·····	215
第八章	眩晕 ·····	219
	一、概述·····	219
	二、病因病机·····	223
	三、诊断·····	224
	四、鉴别诊断·····	224
	五、辨证论治·····	225
	六、其他疗法·····	228
	七、调护和预防·····	231
	八、临证心得·····	231
	九、医案选粹·····	232
	十、文献辑录·····	235

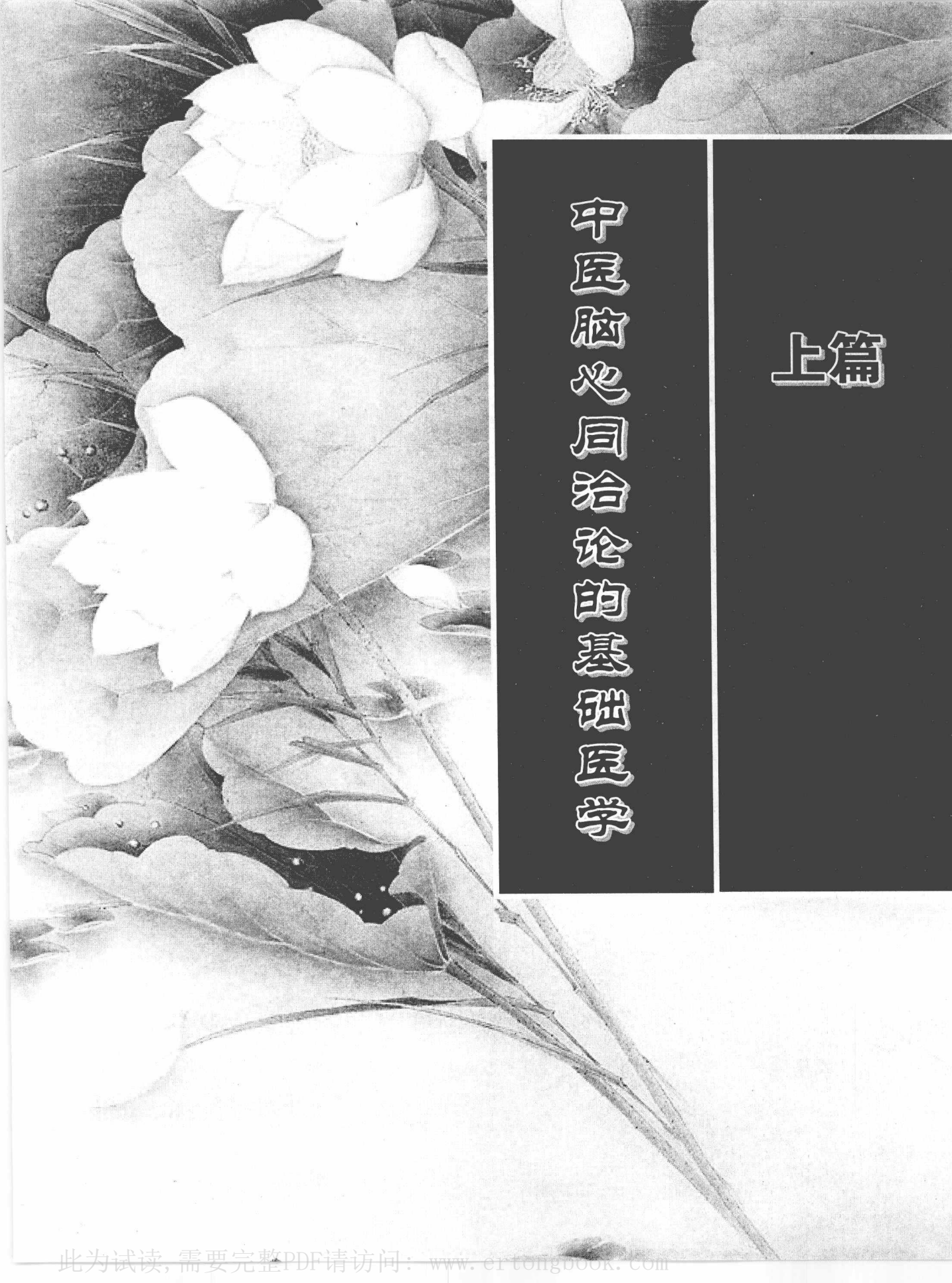
十一、现代研究进展·····	238
第九章 健忘·····	244
一、概述·····	244
二、病因病机·····	246
三、诊断·····	246
四、鉴别诊断·····	247
五、辨证论治·····	247
六、其他疗法·····	250
七、调护和预防·····	251
八、临证心得·····	252
九、医案选粹·····	252
十、文献辑录·····	253
十一、现代研究进展·····	255
第十章 中医脑心同治的针灸治疗学·····	260
第一节 步长药气针疗法·····	260
一、概述·····	260
二、步长药气针疗法治疗机理·····	260
三、步长中风健脑帽·····	263
四、穴位选用及主治·····	263
五、针刺方法·····	265
六、针刺特点·····	265
第二节 脑血管疾病的针灸治疗·····	265
一、针灸治疗脑血管疾病的机理·····	265
二、中风的针灸治疗·····	267
三、治疗中风的针灸成方·····	270
四、中风的特种针法·····	273
五、文献辑录·····	275
第三节 心血管疾病的针灸治疗·····	276
一、胸痹的针灸治疗·····	276
二、治疗胸痹的针灸成方·····	277
三、文献辑录·····	279
第十一章 中医脑心同治的护理学·····	281
第一节 脑血管疾病的护理·····	281
一、脑血管疾病的急救护理·····	281
二、脑血管疾病的一般护理常规·····	284
三、脑血管疾病的中医护理·····	286
四、脑血管疾病的特殊检查及护理·····	287
五、脑血管疾病常见并发症的护理·····	288
六、情志护理·····	290

七、康复护理	291
八、脑血管疾病的预防	294
九、安全防护	295
第二节 心血管疾病的护理	295
一、心血管疾病常见症状及护理	295
二、心血管疾病的急救护理	297
三、冠心病监护病房(CCU)护理	299
四、心血管疾病内科患者的护理	301

下篇 中医脑心同治论的现代研究进展

第一章 步长脑心通胶囊的临床应用与现代研究进展	309
第一节 临床应用研究	309
一、脑梗死急性期	309
二、脑梗死恢复期	311
三、短暂性脑缺血发作	312
四、腔隙性脑梗死	312
五、脑出血	312
六、血管性痴呆	312
七、冠心病	313
八、慢性心力衰竭	314
九、椎动脉型颈椎病	315
十、糖尿病周围神经病变和微血管病变	315
十一、高血压	315
十二、肠道易激综合征	315
十三、其他	316
十四、毒副作用及不良反应	316
第二节 实验室研究	316
一、调节血脂	316
二、改善血液流变学参数	316
三、降低C反应蛋白(CRP)含量	317
四、减少内皮素(ET)和增加一氧化氮(NO)含量	317
五、其他生化检测	318
第三节 动物实验研究	318
一、大白鼠动物实验	318
二、大白兔动物实验	322
第二章 步长丹红注射液的临床应用与现代研究进展	331
第一节 临床应用研究	331
一、不稳定型心绞痛	331

二、稳定型心绞痛·····	332
三、急性脑梗死·····	333
四、椎-基底动脉供血不足·····	334
五、慢性肺源性心脏病急性加重期·····	336
六、急性心肌梗死·····	337
七、糖尿病肾病·····	337
八、其他·····	337
第二节 实验室研究·····	337
一、调节血脂·····	338
二、改善血液流变学参数·····	338
三、降低C反应蛋白含量·····	338
四、降低内皮素和增加一氧化氮含量·····	339
五、其他生化检测·····	339
第三节 动物实验研究·····	340
一、缩小脑梗死、心肌梗死范围·····	340
二、减轻脑水肿·····	340
三、改善脑细胞病理组织形态·····	341
四、抑制总一氧化氮合酶和诱导型一氧化氮合酶活性·····	341
五、降低溶血磷脂酸和磷脂酸含量·····	341
六、促进星形胶质细胞增殖和加强突触重建·····	341
七、降低血小板膜糖蛋白的表达·····	341
八、减少肌酸激酶和乳酸脱氢酶的释放·····	342
九、缩小动脉粥样斑块面积·····	342
十、降低高敏C反应蛋白和核转录因子 κ B含量·····	342
十一、提高血管内皮细胞生长因子的浓度·····	342
十二、抑制尼克酰胺腺嘌呤二核苷酸磷酸氧化酶(NADPH氧化酶) 基因(NOX_4 mRNA)的表达·····	342



中医脑心同治论的基础医学

上篇