

當代名醫臨證精華

史宇广 单书健 主编

冠心病专辑

冠心病的思维
决策过程和用药经验

56.2

出版社

当代名医临证精华

冠心病专辑

主 编 史宇广 单书健
副主编 刘福春 袁世华
编 委 王广尧 郭亚东 郭书明
姜云天 吴雪峰
审 订 傅景华

217162/08

中医古籍出版社

1178174

责任编辑 徐岩春

封面设计 尹怀远

当代名医临证精华

冠心病专辑

史宇广 单书健 主编

中医古籍出版社出版

(北京东直门内北新仓 18 号)

新华书店北京发行所发行

北京新华印刷厂印刷

850×1168 毫米 32 开本 8.5 印张 2 插页 154 千字

1988 年 11 月第 1 版 1988 年 11 月第 1 次印刷

印数: 0001—8500

ISBN 7-80013-155-6/R·155

定价: 3.55 元

当代名医临证精华

崔月犁

为宇度编《当代名医临证精要》

系列书题

晋贵精诚

钱信忠

一九八七年七月

千里之行
始于足下

陈敏

一九八二年十月

序

中医学术之精华，以文献形成存在于历代医籍者有之，以理论与临床经验掌握于老中医之手者有之，散在于民间者亦有之。名老中医或禀家学，或承师传，无论理论研究亦或临床实践，各有独到之处，尤可宝贵的是这些理论与经验已经过数十年乃至数百年之实践验证，不断补充发展，日臻完善，弥觉可珍。

中医疗效是中医学术赖以生存和发展的基础，提高临床疗效已成为中医学术发展的关键之一。总结名老中医学术经验，是提高临床疗效，促进中医学术发展最基础之工作。史宇广、单书健同志主编的《当代名医临证精华》丛书，别开生面，每书对一种常见病，广撷精华，汇全国医林名宿治疗某病之独特经验于一帙。或以演论形式论述名老中医自成规律之独到经验，或以医话形式叙述名老中医对某方、某法及某药之运用体会。娓娓而谈，详尽透彻。

书中着眼于名老中医经验之细微处，故能取巧求精，而非面面俱到，或重复泛论。同时，由于本丛书以常见病分集论述，使丰富多彩的名家治验，纲明目细，便于查阅，故可使读者得其要领，易于师法。览一篇可尽得当代名医于某病之各独到诊疗经验，其实用价值，不言而喻。尤其需要指出的是，这套丛书还从不同角度反映了名老中医各

具特色的理论见解和治疗规律，为中医理论体系的发展，
提供了重要素材。因此是一部具有理论价值、实用价值和
文献价值的中医专著。

有鉴于此，故为之序。

胡 熙 明

一九八八年二月廿九日

目 录

赵锡武

冠心病治疗六法与栝蒌薤白半夏汤的加减运用 …1

李斯炽

扶正为主，顾护阴阳 补中兼通，燮理五脏 ……7

顾景琰

胸痹、心痛病机证治探讨 ……………16

朱锡祺

治疗冠心病的思维决策过程和用药经验 ……………26

岳美中

心痛胸痹治法说要 ……………34

方药中

溯本求源，首重扶正 平调阴阳，治疗未病 ……41

任应秋

益气扶阳 养血和营 宣痹涤饮 通窍宁神 ……49

曹永康

治疗冠心病的若干见解 ……………55

沈炎南

冠心病属本虚标实，治以通补八法 ……………61

吴圣农

病为阳衰痰瘀 治以通补并用 ……………70

邓铁涛

病多气虚痰瘀 治宜通补兼筹77

祝湛予

冠心病治疗琐谈82

曹惕寅

论治重宣肺解郁, 调畅气机84

张 琪

益气为主疗胸痹92

田乃庚

根据脏腑相关理论治疗冠心病心绞痛97

奚凤霖

胸痹心胃同治十法104

路志正

调理脾胃治疗胸痹五法121

李聪甫

胸痹从脾胃论治四法127

赵冠英

治疗冠心病的一些体会134

乔保钧

图本治肾, 以通为补, 知常达变141

曹健生

血瘀因于气虚, 益气活血

济水火之交融，宜避温燥	151
阎洪臣	
胸痹心痛证治体会	158
袁家玘	
权衡标本，燮理脏腑 化瘀宣痹，通补兼施 ...	161
周鸣岐	
宣痹疏滞 通补阴阳	171
张志雄	
心肌梗塞辨治体会	176
张伯臾	
冠心病治疗心得	184
郭士魁	
擅用散剂，灵活化裁	195
李玉奇	
自拟羊藿叶饮子治疗心绞痛	199
沙星垣	
治疗冠心病的两个经验方	203
金梦贤	
论病注重肝肾 方用活血定心	207
张镜人	
冠心病用药体会及冠通汤的临床运用	212
张海峰	

用活血化瘀治疗冠心病应分寒热虚实	218
乔仰先	
治疗冠心病经验拾零	220
冉雪峰	
小陷胸汤合活血通脉剂治疗心痛	222
陈耀堂	
冠心病治疗经验举隅	224
刘惠民	
冠心病治疗经验拾零	226
蒲辅周	
治疗冠心病宜两和气血	233
郑荪谋	
瓜蒌薤白半夏汤合丹参饮治疗心痛	234
陈可冀	
心痛须审寒热虚实，三通两补辨证应用	238
陈道隆	
运用柔肝法治疗胸痹的经验	243
朱良春	
心痛不可滥用活血化瘀	254
秦伯未	
介绍治疗冠心病的几首验方	256

赵锡武

冠心病治疗六法与栝蒌 薤白半夏汤的加减运用

赵锡武(1902~1980)教授，河南省夏邑县人。15岁起自学中医，博览诸家医书，并向陶卿学医5年。27岁悬壶北京。历任中医研究院西苑医院心血管研究室主任、中医研究院副院长、教授、中华全国中医学会副会长等职务。主要著作有《赵锡武医疗经验》，以及在各种中医杂志发表多篇论文。

冠心病治疗六法

赵氏认为仲景以“阳微阴弦”，“责其极虚也”，一针见血地指出本病以虚居多。虚，表现为心阳虚出现胸中气塞而短气，脉见阳微或沉迟。实为气滞，由痰饮内阻，水邪不化所致，表现为胸痹而痛，脉阴弦、关上小紧。如水气、痰，瘀结在胸，则胸满，胁下逆抢心，故产生喘息咳唾，胸背痛，短气或胸痹不得卧，心痛彻背；或胸中气塞，或诸逆心悬痛，或心痛彻背，背痛彻心等胃、心、肺、肝、肾等脏腑病变。所谓实，多为胃、心、肝等病变；而胸痹的本质为虚。正因为胸痹乃本虚标实，以虚致实，故治则应

以补为主，以补为通，通补兼施，补而不壅塞，通而不损正气。赵氏用以下几种治法。

一、通阳宣痹法

胸痹心阳不宣是由于血脉痹滞，通阳可以宣痹，宣痹也可以通阳，故可以栝蒌薤白半夏汤、栝蒌薤白白酒汤为主方。若脏冷者并用枳实薤白桂枝汤；若阳虚痛甚，“心痛彻背，背痛彻心”，可并用乌头赤石脂丸；若伴有失眠可佐酸枣仁汤；若兼有“脏躁”及百合病表现，可合用百合知母汤、百合地黄汤。

二、心胃同治法

中医认为“脉以胃气为本”，“胃为水谷之海”。心与胃相互依赖，互为影响。胸痹胸中气塞短气证偏于实者，可用橘皮枳实生姜汤加减；证偏于虚者以人参汤加味；兼有食后腹胀满者，可合用厚朴生姜甘草半夏汤加味；下利呕吐者合用吴茱萸汤。

三、补气养血法

“血者气之体，气者血之用”。胸痹脉虚，病久正气虚衰者可合用当归补血汤加味；若脉有间歇、气短、心悸可合用当归芍药散；心脉数亦可用生脉散合栝蒌薤白半夏之主方；若脉结代胸痹者，可合炙甘草汤加味。

四、扶阳抑阴法

“阴消则阳长，阳消则阴长”。胸痹心阳虚微，可用薤苡附子散；四肢厥逆，脉微可加用四逆汤；阳虚畏寒者加用附子汤；寒甚者加桂枝、细辛温通心阳，鼓舞阳气。

五、活血行水法

出现浮肿者，多为滞寒瘀积，可合用当归芍药散，也可加用郁金、参苏饮；若心阳衰所致浮肿可以真武汤合治水之法；如有胸痹心痛可合用栝蒌薤白半夏汤。

六、补肾养肝法

乙癸同源，肝肾互为用。病见脉弦细无力、胸闷头晕、耳鸣、腰痠、腿软、少寐、血压高者，可以栝蒌薤白半夏汤合杞菊地黄汤加杜仲、生石决明等镇肝之品；如肾阳衰微，表现畏寒肢冷、脉微，可用附桂八味丸加鹿角胶、巴戟、仙茅等滋补肾阳之品；如胸痹兼有头昏，脉弦，阴虚阳浮，血压高者，宜用栝蒌薤白半夏汤合天麻钩藤饮加味，以通阳宣痹，滋阴平肝。总之，应根据证候不同进行施治。

栝蒌薤白半夏汤加减运用

赵氏善于用栝蒌薤白半夏汤为主方加减治疗冠心病。认为后汉张仲景对“胸痹心痛”与“胸满瘀血”分篇论述，说明“胸痹心痛”不同于“胸满瘀血”。“胸痹心痛”是由于“上焦阳微”而导致血运失常和血脉痹阻，所以应以“宣痹通阳”法则为主进行治疗，用栝蒌薤白半夏汤为主方随证加减。由于本病本虚标实，因虚致实，所以应以补为通，以通为补，通补兼施，适宜用扶阳抑阴和补气养血药。但要注意补而不助其壅塞，通而不损其正气。赵氏治疗冠心病心绞痛一般都不用活血药，只有在病情发展至合并心功能不全时，才适当加当归芍药散、参苏饮（人参、苏木）及桃仁、红花等

药。

1. 胃气胀满，噫气或干呕者，加橘皮、枳实、生姜。
2. 动则气短、心悸、胸闷、气塞者，加茯苓杏仁甘草汤。
3. 心悸脉数者，加生脉散、炒枣仁、生龙骨、牡蛎、当归等。
4. 胸胀、胁下逆满、肢凉者加枳实薤白桂枝汤。
5. 体弱、便溏、心下痞满者，加人参汤。
6. 阳虚、痛甚者，加乌头赤石脂丸(蜀椒、乌头、附子、干姜、赤石脂)。
7. 脉结代，心动悸者，加炙甘草汤。
8. 头昏脉弦阴虚阳浮者加天麻钩藤饮、杞菊地黄丸。
9. 兼有脏躁及阴虚里热者，加百合知母汤、半夏厚朴汤、甘麦大枣汤、酸枣仁汤等。
10. 虚象明显者，加黄芪、当归、党参等。
11. 腹胀满，肠有积气者，加厚姜半甘参汤等。
12. 容易感冒，体疼痛者加新加汤(桂枝、芍药、甘草、人参、大枣、生姜)。
13. 血瘀，浮肿者，加当归芍药散。
14. 肺部郁血或肝大充血者，加参苏饮。
15. 脉结代，心动悸，阳虚浮肿者，加真武汤及活血剂，如参苏饮(人参、苏木)和当归、红花、桃仁、藕节等。

医案

例1：李×，女，57岁，干部。

冠心病心绞痛 5~6 年，心前区疼痛每日 2~3 次，伴胸闷气短，心中痞塞，疲乏，脉弦细，苔白淡边齿痕。此系胸痹之病，乃心阳虚，胃不和遂致气机不畅，血脉瘀阻，拟通阳宣痹，心胃同治，仿瓜蒌薤白半夏汤合橘枳姜汤化裁。处方：

栝蒌 30 克 薤白 12 克 半夏 15 克 枳壳 10 克 橘皮 15 克 生姜 6 克 党参 30 克 生黄芪 30 克 桂枝 12 克 香附 12 克

服上方 2 月余后，心前区痛偶发，胸闷气憋减轻，脉弦细，苔薄。心电图 T 波 V_{4-6} 由倒置转低平，或双向， ST_{4-6} 由下降 0.1 mv 转前回升 0.05 mv。

本例胸痹，疲乏，脉弦细，以心阳虚为本；心中痞塞，心痛，为水气痰饮致实。采用心胃同治，以栝蒌薤白半夏汤为主方，加黄芪、党参补益心气，配桂枝以鼓振心阳，惟增香附一味，以气为血帅，气行则血行，疏通血脉，兼有胃气不和，则佐以橘枳姜汤。综上观之，以通阳宣痹一法为主，佐以和胃、益气等法。说明以一方为主，几法可并用，临证不可胶执。

例 2：王××，女，50 岁，干部。

心前区疼痛已 8 年余，数月来加重，每日疼痛发作 5 次，含硝酸甘油才能缓解。有胸闷，怕冷，四肢欠温，疲乏无力，腿肿腰酸，胸痛彻背等症。心电图示慢性冠状动脉供血不足。脉沉迟，苔薄白，乃心阳虚，病久肾亦虚，拟温通心阳，佐以培补肝肾法。处方：