

国家名老中医邓铁涛教授
学术思想总结

心脾相关论与 心血管疾病

吴焕林 主编 ○



人民卫生出版社

国家名老中医**邓铁涛**教授学术思想总结

心脾相关论与 心血管疾病

R540.5
W793

顾 问	邓铁涛	吕玉波	阮新民	
主 编	吴焕林			
副主编	邹 旭	刘泽银		
编 者	王 侠	尹克春	方显明	付 鉴
	吕渭辉	江 巍	林 宇	林晓忠
	刘小斌	李 松	李南夷	李新梅
	肖 艳	严 夏	吴焕林	陈伯钧
	陈海燕	陈立典	张英民	余梅香
	金卓祥	杨志敏	周文斌	赵益业
	邱仕君	郭力恒	葛鸿庆	程康林

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

心脾相关论与心血管疾病/吴焕林主编. —北京:
人民卫生出版社, 2004. 11

(国家名老中医邓铁涛教授学术思想总结)

ISBN 7-117-06423-4

I. 心… II. 吴… III. 心脏血管疾病-中西医结
合疗法 IV. R540.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 094049 号

**国家名老中医邓铁涛教授学术思想总结
心脾相关论与心血管疾病**

主 编: 吴焕林

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: pmph @ pmph. com

印 刷: 北京人卫印刷厂(宏达)

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 **印张:** 10

字 数: 218 千字

版 次: 2004 年 11 月第 1 版 2004 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06423-4/R·6424

定 价: 18.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)



序

心血管疾病是严重危害人类的疾患,据统计在我国已成为头号杀手,而且病死率之高已超过欧美等发达国家。对该病的研究与攻克已成为责无旁贷的任务。

就冠心病而言,手术搭桥与介入法等是当前治疗的先进手段,已挽救不少危重病患者。但该法治疗费用昂贵,非所有人都能承受得了。搭桥手术与介入疗法,也不尽如理想,如手术的风险率与术后再狭窄率,都困扰着高明的医家。如何完善这些治疗方法,有赖于中医药的参与,以补其不足。

中医学对冠心病等心血管病的诊治,经考证已有千余年的历史,只是病名不同耳。中医治疗冠心病走非手术的路,前途是宽广的。我与吴焕林等同志在广州中医药大学第二附属医院(广东省中医院)进行心血管疾病的研究以来,增强了中医药攻克该病的信心。

目前我们在省中医院与阮新民主任、张敏州主任、陈秋雄主任等合作进行冠心病围手术期的中医药治疗研究,虽然病例数还不算多,但经过两年多的摸索,已看到一些苗头。例如用中医药方法提高心功能,使患者能接受手术;对手术后的合并症或已手术、介入而症状未除者用中医药能帮助解决等等,中西医结合已具备较好的条件。如此,提高围手术期治愈率,

防止合并症,减少再狭窄率,是我们第一个目的;探索用中医的综合治疗取得与搭桥、介入、激光治疗等同样效果的非手术疗法,是我们的第二个目标;用中医的导引、饮食、药膳、药物……等法总结出系列的有效预防心血管疾病的理论与实践方法,实行“上工治未病”之古训,使疾病治于未成或治于轻浅阶段,进而无需运用创伤性的诊治,是第三个目标。

实践是检验真理的惟一标准,而没有理论指导的实践,是盲目的实践,往往事倍而功半,甚至徒劳而无工。我研究冠心病已数十年,在继承前贤理论的基础上,从首先提出标实本虚:虚在心阴、心阳,实在痰与瘀;五脏相关、痰瘀相关等论点,到“心脾相关论”以指导我们的实践。在吴焕林等同志的努力下现在写成《心脾相关论与心血管疾病》一书。这不是空谈理论的书,我们认为这一理论与临床经验是可以重复的。我们诚恳地请求专家与广大读者给予批评指正。是为序。

邓铁涛

2004年8月于广州



前 言

邓铁涛教授是当代著名的中医药理论家、临床家、教育家。幼承家学,在长达六十多年的医疗教学科研实践中,融贯古今,积累了丰富的临床诊疗经验,屡起沉疴,活人无数,并且博览群书,兼容并蓄,精研医理,对中医学之奥义,多所阐发,屡创新论。如从痰瘀论治冠心病、高血压,从“脾胃虚损,五脏相关”论治重症肌无力,主张“外感发热病辨证统一”,提出“五脏相关学说”,深化了五行学说等等,皆独辟蹊径,豁然开朗,启人耳目。

广东省中医院心脏中心成立五年来,已成功进行了心脏搭桥、瓣膜置换、心脏介入等内外科手术。在临床中,我们感到自身中医药理论及实践积累较陋,特别是对心内外科术前术后此类的中医全新领域,感到犹如盲人摸象,手足失措。所幸的是,邓老不顾八十高龄,坚持每周来心脏中心查房、会诊,指导疑难病例的诊疗及实践理论总结。语重心长,耳提面命,“功夫不负有心人”,我们逐渐总结出了在邓老“五脏相关学说”,特别是“心脾相关论”指导下的对心血管系统内外科病证诊疗的一较系统、较完整的方案。

心脾相关理论学说,源自于历代医家长期的临证实践。心与脾胃的生理关系,古人认为有两方面,一是母子关系,心

为脾之母,脾为心之子,心藏神主血脉,赖脾胃运化水谷精微而化生,而脾胃运化之气又需要心血濡养,心神主宰;二脾藏与心藏经络相通,如《灵枢·经脉》篇:“脾足太阴之脉,……其支者,别上膈,注心中”。“足阳明胃经,……属胃,散之脾,上通于心”。两者在生理上的密切联系必然决定其在病理上的互相影响,以及在临证诊疗用药方面也有着相关性联系,这就是本著作“心脾相关”理论学说研究的立足点。

邓老认为,在人体大系统中,心、肝、脾、肺、肾及其相应的六腑、四肢、皮毛、五官七窍等组织器官分别组成了五个脏腑系统,在生理情况下,本脏腑系统内部、脏腑系统之间、脏腑与人体大系统之间,及与自然、社会之间,存在着横向、纵向和交叉的联系,相促进与制约,以发挥不同的功能,协调机体的正常活动,在病理情况下,五脏系统又相影响,简而言之曰——五脏相关。而在心系病证中,又以心脾相关最为密切。心与脾从经脉、五行、气化等多方面联系,在生理、病理及临床表现、方药治疗中皆相影响。如膏粱厚味易生痰瘀,积聚血脉,心血不畅,易生胸痹。而心痛、心衰之证,心气受损,血失鼓动,诸脏失养,又多见脾胃损伤病证。邓老多用四君子汤、补中益气汤、温胆汤之类治疗,脾胃健运,气血生化有源,则痰瘀易去,诸脏得养,疾病向愈。

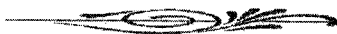
现代研究已证明,中医学的脏腑非解剖学之器官,每一脏的本质几乎均涉及神经、内分泌、免疫、循环、血液、感觉等多系统多器官多指标的生理病理现象,神经-内分泌-免疫网络是它们内在联系的实质。同理,“心脾相关”也是以心理、神经、内分泌、血液循环、生化代谢的整体为内涵的,也是中医学整体观念、辨证论治的重要体现。因此,在

长期的临床实践中，邓老以五脏相关、心脾相关理论指导我们诊治了大量的冠心病、高血压、心脏搭桥术后、瓣膜置换患者，并取得了良好的临床效果。我们进行了客观仔细的总结和分析，初步发现了以心脾相关理论治疗心血管疾病的一些诊疗规律。为进一步总结和推广名老中医宝贵经验，扩大中医药在临床实践的应用、深化中医药现代研究，为中医药发展增砖添瓦，我们收集、整理、编写了这些资料，以飨同道，抛砖引玉，希望对中医师及心血管医师有所裨益。

当然，由于我们水平有限，难免有所疏漏。不足之处，尚请大方之家多加批评指正，以期今后改正提高为盼。

编者

2004年8月





目 录

上篇 理论探讨

心脾相关理论学说概述.....	3
邓铁涛教授论五脏相关及“心主神明”	24
五脏本质及其相关性现代研究概述	33
邓铁涛五脏相关理论学说临床基础调研	59
冠心病作为心脾相关理论学说研究切入点	69

中篇 临床研究

五脏相关在冠心病中的临床研究	91
冠心病的辨证论治.....	109
冠心病辨证论治的认识与体会.....	116
冠心病冠状动脉搭桥术围手术期中医辨证规律探讨.....	121
调脾护心法治疗冠心病冠状动脉搭桥围手术期的 临床研究.....	128
邓铁涛教授调脾法治疗心脏手术围手术期总结.....	154
PTCA 术后再狭窄的中医证候分析	158
159 例冠脉造影结果与舌象关系分析	163
胸痹心痛证候与冠状动脉造影关系(附 100 例临床	

目 录

分析)	168
邓铁涛教授调脾护心法治疗冠心病心肌梗死临床 经验总结	173
邓铁涛教授调脾护心法治疗冠心病临床经验总结	177
邓铁涛教授治疗高血压病临床经验辑要	184
邓铁涛运用调脾法治疗高血压病的临床经验	189
邓铁涛教授调脾护心法治疗心悸(心律失常)临床 经验总结	192
邓铁涛教授调脾护心法治疗心力衰竭	198
邓铁涛教授冠心方治疗冠心病心绞痛临床观察	204
邓老冠心胶囊改善冠心病患者生活质量临床研究	209
加味大承气汤保留灌肠对心胸外科术后胃肠道功能 的影响	224
益气除痰法对冠心病的临床疗效及其血液流变性影 响的初步研究	227
益气健脾化痰法对冠心病、高血压病痰证的疗效观 察及其对血小板与血脂的影响	231
冠心病血浆性激素、血脂的变化及益气除痰法治疗 的影响	235

下篇 医案精选

邓铁涛教授诊治扩张型心肌病验案探微	243
邓铁涛教授治疗高血压心衰医案二则	247
邓铁涛教授从脾论治心衰举隅	252
邓铁涛教授治疗老年退行性心瓣膜病心功能不全 验案	258
邓铁涛教授调脾护心法治疗冠心病心脏介入术后	

医案举隅·····	261
邓铁涛教授调脾法治疗冠心病医案二则·····	268
邓铁涛教授治疗冠脉搭桥术后医案二则·····	276
邓铁涛教授治心肌梗死一例·····	280
邓铁涛教授健脾化痰法治疗顽固性高血压病验案 一则·····	282
邓铁涛教授治疗细菌性心内膜炎合并败血症验案·····	285
邓铁涛教授治疗先天性心脏病验案·····	290
邓铁涛教授治疗风湿性心脏病验案·····	295
邓铁涛教授治疗频发室性早搏医案·····	300
邓铁涛教授治疗慢性阻塞性肺心病验案·····	302



上
篇

理
论
探
讨



上

野

集

命

集

集

心脾相关理论学说概述

心脾相关理论学说，源自于历代医家长期的临证实践。心与脾胃的生理关系，古人认为有两方面，一是母子关系，心为脾之母，脾为心之子，心藏神主血脉，赖脾胃运化水谷精微而化生，而脾胃运化之气又需要心血濡养，心神主宰；二是脾藏与心藏经络相通，如《灵枢·经脉》篇：“脾足太阴之脉，……其支者，别上膈，注心中”。“足阳明胃经，……属胃，散之脾，上通于心”。两者在生理上的密切联系必然决定其在病理上的互相影响，以及在临证诊疗用药方面也有着相关性联系，这就是本著作“心脾相关”理论学说研究的立足点。

一、心脾相关理论学说源流及 文献整理研究

（一）古人对藏象的认识

所谓藏，是指人体内部的脏器。古代医家对人体结构和各种动态行为进行了大量观察，首先从外部进行度量、直觉观察，然后在人死后进行尸体解剖观察，通过这两种方法，古人对人体的宏观结构有一个基本了解。《灵枢·经水》云：“若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其



死可解剖而视之。其脏之坚脆，脏之大小，谷之多少，脉之长短，血之清浊，气之多少，……皆有大数。”肝、心、脾、肺、肾、胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦是古人在解剖基础上对人体脏器实体的命名。《灵枢·本藏》云：“五藏者，固有小大、高下、坚脆、端正、偏倾者；六府亦有小大、长短、厚薄、结直、缓急”。后《难经》又记载：“肾有两枚”、“肝独有两叶”，“胆在肝之短叶间，重三两三铢，盛精汁三合”，也是比较正确的。再如宋代的《欧希范五脏图》、杨介的《存真图》以及清代王清任《医林改错》所载的脏腑图形等，都是通过尸体解剖绘制而成的，对脏腑形态的认识都有所充实和发展。心肝脾等脏腑概念所表征的本质特征，最初只能是解剖学的，因此，解剖方法是藏象学说创生的始基。

古代传统文化影响了社会的各个层面的建构和运行模式，对医学也是如此。中国古代哲学思想中关于自然界的思想体系，压倒或涵盖其他本源说的主导性观念，是元气论自然观。“人为自然立法”，“天人合一”，“道生一、一生二、二生三、三生万物”，具强烈人文思辨色彩的自然哲学观重道轻器、重神轻形，淡化了古人对客观自然事物的求实探索精神，而长于对事物过程和现象的整体概括。“粗守形，上守神”（《灵枢·九针十二原》），又加之儒家“身体发肤，受之父母，不敢毁伤”（《孝经》）的伦理说教，使得古人一方面拙于创造性的发明和利用科学方法、技术工具对人体形态结构、生理病理作细致入微的探索，另一方面却通过对长期临床实践中生理病理现象的收集，天才地运用了“内外相袭”、“司外揣内”的思辨方法，即创造性地发明了藏象方法。张景岳《类经》云：“象，形象也，藏居于内，形见

于外，故曰藏象”。中医学认为，内外相袭，内部脏器的活动必然在体表有所反映，人的气、色、脉、声音等等都能反映出内部五脏情况。“五藏常内阅于上七窍也”（《灵枢·脉度》）。《素问·脉要精微论》云：“切脉动静而视精明，察五色，观五脏有余不足，六腑强弱，形之盛衰，以此参伍，决死生之分”。司外揣内取代解剖学方法及其迅猛崛起，感性材料的来源便由自然状态下的机体作为整体所呈现出来的生理病理信息所取代，基于这种观察的理性思辨而建立起来的藏象学说，因此而具有了整体的、过程的（动态的、功能的）、表象的等特征。脏腑的出发点是有血有肉的实体，古人用藏象方法综合大量人体外部体征得到的脏腑概念与脏器实体有相似性，但又有相当距离。脏腑对脏器作了简化，略去了微观层次，对功能作了一些合并和调整，突出了脏器在整体层次上的功效，即脏腑概念不再单纯是实体的而更主要的是一个综合功能单位。脏器实体是原型，脏腑是模型，是脏器的模拟物。

藏象概念从实体到功能态的演化具有重大意义。解剖学上的位置结构是难以说明人体所有的整体功能的，并不是我们已知的结构就一定是某种人体功能的内在基础。系统科学认为，结构是系统内部诸要素之间相互联系的组织形式，结构如何定义，取决于要说明的整体功能，这意味着结构的定义是探讨整体功能内在机制过程中的一个最重要环节。而五脏本质上是一种超解剖的功能性单元，具有一定的时间形式和空间形式，具鲜明的“功能-时间-空间”结构的特征，是人的生命活动的一些“过程流”的表现，五脏是人身功能子系统。

藏象概念及藏象方法的应用，对于中医学建立以五脏为

核心的关于人体生命、疾病及诊断治疗体系，具重要实践价值。脏腑与体表、脏腑与器官之间的关系体现了象与藏的关系，通过察象可了解内脏的生理及病理变化，从象变以推及脏的变化。《素问·宣明五气篇》中所述五气所病、五精所并、五脏所恶、五脏化液、五病所发、五邪所乱、五劳所伤等等，都无不是从象变以测知脏变的结果。从象之变可解释和指导疾病的诊断、脏腑辨证及用药。药物五味对五脏有其不同的“亲和”作用，《灵枢·五味》云：“五味各走其所喜，谷味酸，先走肝；谷味苦，先走心；谷味甘，先走脾；谷味辛，先走肺；谷味咸，先走肾”。故可利用药物的不同性能来矫正脏腑功能之偏，为立法处方提供了理论依据。

（二）“心脾相关”理论学说文献整理

中医心脾相关的理论是在中医经典理论五行学说以及藏象学说的基础上，经过历代医家的不断发挥发展而形成的学说性理论，其对中医病因病机学说以及脏腑辨证理论的发展产生深远的影响，极大的丰富了中医对心系、脾系疾病防治的理论体系。

心脾相关理论萌芽于秦汉，发端于晋唐，兴盛于宋元，成熟于明清，至近代逐渐发展成为一门理、法、方、药具备的完整理论。

早在《内经》、《难经》就详细论述心脾两脏互相关系的重要性。《素问·阴阳应象大论篇》“心生血，血生脾。”《灵枢·决气》：“中焦受气取汁，变化而赤是谓血。”心主血，脾统血，血成为心脾相关重要媒介。

《素问·至真要大论篇》：“太阴之胜，火气内郁，疮疡于中，流散于外，病在胁肋，甚则心痛热格，头痛喉痹项强。”太阴者，足太阴脾手太阴肺也，胜则心痛热络。《灵