

江苏省名老中医药专家  
传承工作室建设成果

主编 宋俊  
审定 曾学文  
顾月星 郑兴忠



# 心系说

——曾学文临床经验集

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社



江苏省名老中医药专家传承工作室建设成果

# 心 系 说

——曾学文临床经验集

主 编 宋 俊 顾月星 郑兴忠  
审 定 曾学文

中国中医药出版社  
· 北 京 ·

## 图书在版编目 (CIP) 数据

心系说: 曾学文临床经验集/宋俊, 顾月星, 郑兴忠主编.  
—北京: 中国中医药出版社, 2013. 4

ISBN 978 - 7 - 5132 - 1388 - 2

I. ①心… II. ①宋… ②顾… ③郑… III. ①中医学 -  
临床医学 - 经验 - 中国 - 现代 IV. ①R249. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 057445 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

三河市双峰印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

\*

开本 880 × 1230 1/32 印张 9.75 字数 185 千字

2013 年 4 月第 1 版 2013 年 4 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1388 - 2

\*

定价 25.00 元

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

**社长热线 010 64405720**

**购书热线 010 64065415 010 64065413**

**书店网址 [csln.net/qksd/](http://csln.net/qksd/)**

**官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>**

目

录

|                         |      |
|-------------------------|------|
| 心脏病发病与致病因素——整体失衡论 ..... | (1)  |
| 一、先天精气禀赋缺陷与妊娠孕育不全 ..... | (1)  |
| 二、卫气失充导致时邪内侵于心脉气血 ..... | (2)  |
| 三、后天失养致使相关的脏腑功能紊乱 ..... | (3)  |
| 四、气血失调 .....            | (6)  |
| 五、阴阳失衡 .....            | (8)  |
| 六、升降失司 .....            | (10) |
| 七、水津失布 .....            | (11) |
| 心脏病演变与证治规律——气血水厥说 ..... | (13) |
| 一、心脏病气血水厥说多脏器病变证治 ..... | (13) |
| 二、心脏病气血水厥说全程各阶段证治 ..... | (17) |
| 三、心脏病气血水厥说理论渊源与治则 ..... | (23) |
| 心脏病中医病名考 .....          | (27) |
| 一、心悸 .....              | (28) |
| 二、心痛 .....              | (29) |
| 三、心痹 .....              | (30) |
| 四、心胀 .....              | (31) |
| 五、心水 .....              | (33) |

|                             |       |
|-----------------------------|-------|
| 六、心厥 .....                  | (34)  |
| 心脏病脉诊解析 .....               | (36)  |
| 一、中医学脉诊 .....               | (36)  |
| 二、现代医学脉诊 .....              | (41)  |
| 冠心病诊治概述 .....               | (44)  |
| 一、病机 .....                  | (44)  |
| 二、诊断 .....                  | (45)  |
| 三、治疗 .....                  | (47)  |
| 心水病辨证施治 .....               | (62)  |
| 一、辨证分型 .....                | (62)  |
| 二、病案举例 .....                | (64)  |
| 急性冠状动脉综合征诊断与治疗 .....        | (66)  |
| 一、急性冠状动脉综合征的诊断依据与现代分类 ..... | (66)  |
| 二、急性冠状动脉综合征的发病机制与干预策略 ..... | (67)  |
| 三、急性冠状动脉综合征危险分层与预后评估 .....  | (69)  |
| 四、急性冠状动脉综合征合理干预与治疗措施 .....  | (74)  |
| 五、急性冠状动脉综合征中医药治疗 .....      | (84)  |
| 六、急性冠状动脉综合征新进展 .....        | (85)  |
| 心力衰竭诊断与治疗 .....             | (87)  |
| 一、心力衰竭概述 .....              | (87)  |
| 二、心力衰竭治疗 .....              | (96)  |
| 慢性心力衰竭复方 ABCDS 五联药物疗法 ..... | (105) |
| 一、慢性心力衰竭临床表现与治疗关键 .....     | (105) |
| 二、慢性心力衰竭药物治疗 .....          | (106) |
| 肿瘤化疗心脏毒性防范与治疗 .....         | (137) |

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| 一、心脏毒性反应程度与高风险人群的防范 ..... | (138) |
| 二、心脏毒性反应的主要临床表现及治疗 .....  | (139) |
| 心脏病诊治验案 .....             | (145) |
| 一、缓慢性心律失常 .....           | (145) |
| 二、“双心病” .....             | (150) |
| 三、急性心肌梗死 .....            | (152) |
| 四、冠心病并发快速性房颤 .....        | (154) |
| 五、急性风湿性心脏病 .....          | (155) |
| 六、慢性风湿性心脏瓣膜病 .....        | (156) |
| 七、高血压性心脏病并发心力衰竭 .....     | (157) |
| 八、病态窦房结综合征 .....          | (158) |
| 九、慢性肺源性心脏病 .....          | (159) |
| 十、病毒性心肌炎 .....            | (160) |
| 十一、甲状腺功能减退性心脏病 .....      | (162) |
| 十二、扩张性心肌病 .....           | (163) |
| 十三、病毒性心肌炎恢复期 .....        | (168) |
| 十四、下肢深静脉血栓 .....          | (171) |
| 心脏病自拟方临床应用 .....          | (176) |
| 一、肺心病 .....               | (176) |
| 二、风心病 .....               | (177) |
| 三、病毒性心肌炎 .....            | (179) |
| 四、冠心病 .....               | (180) |
| 五、心律失常 .....              | (182) |
| 心脏病常用中药 .....             | (185) |
| 一、增强心功能药 .....            | (185) |
| 二、抗心绞痛药 .....             | (197) |

|                       |       |
|-----------------------|-------|
| 三、降血压药 .....          | (203) |
| 四、降血脂药 .....          | (210) |
| 五、抗心律失常药 .....        | (214) |
| 心脏病选用方剂 .....         | (221) |
| 一、益心气方 .....          | (221) |
| 二、补心血方 .....          | (225) |
| 三、养心阴方 .....          | (227) |
| 四、温心阳方 .....          | (230) |
| 五、理心气方 .....          | (233) |
| 六、活心血方 .....          | (236) |
| 七、利心水方 .....          | (238) |
| 八、安心神方 .....          | (241) |
| 心脏病药膳疗法 .....         | (244) |
| 一、药茶 .....            | (244) |
| 二、药酒 .....            | (248) |
| 三、药饮 .....            | (255) |
| 四、药汁 .....            | (260) |
| 五、药粥 .....            | (264) |
| 六、药膏 .....            | (268) |
| 附一 心力衰竭诊疗参考方案 .....   | (272) |
| 一、急性心力衰竭 .....        | (272) |
| 二、慢性心力衰竭 .....        | (276) |
| 附二 冠心病心绞痛诊疗参考方案 ..... | (284) |
| 一、稳定性心绞痛 .....        | (284) |
| 二、不稳定性心绞痛 .....       | (290) |
| 主要参考文献 .....          | (297) |

# 心脏病发病与致病因素——整体失衡论

人是自然界的完整机体，“天人合一”。曾学文教授认为，人的内环境、外环境、内外环境失去整体平衡，如先天失健，后天失养；气候失宜，饮食失节；气血失调，阴阳失衡；劳逸失度，心神失养；生活失节，情志失调；升降失司，水津失布等等，无一不使人的整体性发生偏差，从而导致心脏病的发生与发展。

## 一、先天精气禀赋缺陷与妊娠孕育不全

心脏病常有先天遗传因素，这主要取决于父母之精气。先天之精是形成人体的原始物质，是成于人体形成之前的基因。即人生之始，必先有其精，“精成而脑髓生。”也就是说，若由于父母本身就患有某种心血管病，即使在年轻还未表现出临床症状、体征，但其体内的先天之精是存在这种疾病遗传因素的。然而这种遗传也不是代代相传、一成不变的，在其后代中也可以有所变异，并与后天有一定关系。如张景岳在《类经·经络类》中说：“成形始于精，养形在于谷。”一般来说，父母之先天精气缺陷，或体弱多病，精血亏虚；或年老体衰，精气自减；或纵欲妄泄，生育过多，精血消耗。凡此种种，



皆可导致精气缺陷亏损，可使后代子女先天禀赋不足、精气不充，生后骨软迟行，心悸怔忡，身汗乏力；或伴有气喘紫绀，形成终身痼疾；或由于母体虚弱重病，妊娠孕育阴血不充，胎气不足；或因孕中感受时邪风疹疫毒，影响胎儿心脏发育；或孕中跌仆损伤，胎气受害；或服用有损胎儿的药物；或近亲结婚等均可导致胎儿发育障碍，形质亏损，心体孕育不全，甚至导致脏腑、肢体畸形。此类病人多自幼即见形体矮小，举步艰难，小动即喘，并常有心悸发慌、气急紫绀。

## 二、卫气失充导致时邪内侵于心脉气血

人之卫气有抵御外邪入侵的作用。《素问·评热病论》云：“邪之所凑，其气必虚。”六淫外邪是造成心脏病变的致病因子之一。如《医学正传》说：“实者，邪气实也，或外闭于经络，或内结于脏腑，或气壅而不行，或血流而凝滞。”由于卫气失充，邪气内侵，正邪斗争，耗伤血气，这是心脏病发生与发展的一个重要因素。

### 1. 热闭心经

火为阳热之气，与心相应。卫外不固，火淫外感，热邪内侵，由表入里，袭肺损心。症见发热、咳嗽、心悸、怔忡、目赤心热，甚则瞽闭懊恼。正不胜邪，则邪入营血，热瘀闭阻心窍见心烦不寐，时有谵语，肤紫甲绀，心区疼痛，脉象细涩。若风湿日久蕴热，热结于内，灼津为痰，痰火扰心，闭阻心脉，则心中灼痛，悸动怔忡。另则夏日炎热，暑为阳邪，卒中人体，内窜于心，

则见突然昏倒、心慌气急、气喘汗出等症。

## 2. 寒凝心脉

心主阳气，诸阳受气于胸中而转行于背，心阳不振，复因寒邪侵及。“两虚相得”，乃致阳气不运，气机痹阻，营血运行不畅，心脉痹阻。《素问·调经论》说：“寒气积于胸中而不泻，不泻则温气去，寒独留则血凝泣，凝则脉不通。”病邪由脉入心，累及心脉，损害心脏，故卒然心痛，形寒，手足不温，冷汗出，气短心悸，心痛彻背，苔白脉紧。《素问·气交变大论》说：“岁水太过，寒气流流行，邪害心火，民病身热烦心……甚则腹大胫肿，喘咳。”气候或昼夜寒温变化剧烈，卫外之力失去抗衡，最易促使心脏病发作。

外感风寒湿热之邪，循经侵脉，阻塞经隧，气血运行不畅，心脉痹阻受损；或因疫毒内侵心体，邪陷心包络。《素问·痹论》指出：“风寒湿三气杂至，合而为痹也。”“脉痹不已，复感于邪，内舍于心。”《诸病源候论》说：“心痛者，风冷邪气乘于心也。”凡此种种，说明经感外邪能导致心脏病的发生或能加重其病情发展。

## 三、后天失养致使相关的脏腑功能紊乱

### 1. 情志失调

心脏病的发生或发展与精神因素有一定的关系。忧思恼怒，心气郁滞，则血脉运行不畅。《灵枢·口问》篇说：“忧思则心系急，心系急则气道约，约则不利。”清代沈金鳌的《杂病源流犀烛》认为，七情除“喜之氣能

散外，余皆足令心气郁结而为心痛也。”所以情志太过或不及都能影响于心，故谓“忧愁思虑即伤心”。过于气郁，血脉运行障碍，心脉易于痹阻；言行过激，情绪激动，气血冲击心脑，躁动或抑郁都能损伤心气，引起心阳独亢或心阴不足，从而导致心脏病，乃至影响其他脏腑。此即所谓“心动则五脏六腑皆摇。”

## 2. 饮食失宜

嗜好辛辣之品常致耗散心阴，损害心体。酒毒入血，血气疾行，易中心脑，损伤血脉。多食膏粱厚味，则使营血滋腻，脂浊积聚，壅塞郁滞，血脉不利，心脉瘀阻，饮食过于咸甜，均能导致心血管病发生与发展，如《素问·生气通天论》说：“味过于咸……心气抑”；“味过于甘，心气喘满。”《素问·五脏生成》篇又云：“多食咸，则脉凝泣而变色。”也有因水质中为人体所必需的物质缺少或过多，而影响心脏的发育和导致心功能不全。

## 3. 劳逸失度

“劳则气耗”，可使心阳不足，阴血内伤，心神失养；“久卧伤气”，可使心气暗耗，血脉不利；终日伏案，多坐少动，则气血不畅；逸养过甚，则体丰痰生，脂浊积聚，壅遏心脉，气血不通。

## 4. 生活失节

房劳过度，阴精耗竭，可致气血亏乏，心失滋养；嗜酒成瘾，吸烟成癖，有害物质进入心肺血脉，流贯全身，则引起心脉瘀滞，肺气壅塞；居住湿地、阴暗之处，秽浊不洁之气留恋筋脉，内侵于心；长期在噪音或巨响

环境下生活与工作，则容易使心气损伤，心阴暗耗，以致发生心慌、失眠、惊悸、怔忡。

### 5. 心神失养

《素问·灵兰秘典论》说：“心者，君主之官也，神明出焉。”心在脏腑中的主导作用与它主神明有关。《灵枢·本神》篇说：“心藏脉，脉舍神。”心的气血充盈则思维敏捷。气血生化乏源，不足以养心，则心慌时有发作，失眠健忘。《灵枢·邪客》篇说：“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也。”心主神志，为精神活动之中枢。心气不足，血脉空虚，神不守舍，则可出现心悸胆怯、善惊易恐、多梦易醒、恶闻声响等症状。故《济生方》指出：“惊悸者，心虚胆怯之所致也。”

### 6. 因病累心

心为五脏六腑之大主，不仅心脏有病可以影响其他诸脏，其他脏腑患病亦往往能损害心脏。如肺胀久咳，损伤肺气，可因宣发不利而使气机壅塞，心脉血瘀痹阻；肝病气滞或阴血不足，则心气抑郁，壅塞不通，导致心血亏乏，心营不足，心神失养；脾胃多病久虚，营血生化失源，可致心脏气虚，阴血亏损；肾阴不足，水火不济，则心火亢盛；肾阳虚损，水气凌心，则咳喘心悸；其他如颈椎病、胆囊病、癭瘤、消渴等都能影响于心，以至伴发心脏病。

### 7. 年老体衰

《灵枢·天年》篇云：“六十岁，心气始衰，苦忧悲，血气懈惰，故好卧。”人老力衰则脏腑趋于枯萎，功

能减弱，尤心脏血管易于硬化，这也是老年人易患心脏病、心功能不全的自然过程。

## 四、气血失调

《素问·痿论》说：“心主身之血脉。”又《素问·平人气象论》谓：“心藏血脉之气也。”人体的气与血，在生理上既是脏腑功能活动的物质基础，又是脏腑功能活动的产物。由于气血与心脏的关系十分密切，互为影响，因此气血失调的病理改变则是心脏病症病理变化的一个重要组成部分。

### 1. 心气不足

心主阳气，气为血帅。劳心过度，损伤心气，心气不足，胸阳不振，运血无力，血滞心脉。即《灵枢·经脉》篇所云：“手少阴气绝则脉不通，脉不通则血不流。”故发心痛、喘息、胸闷。心气不足，无以保持血液的正常运行，导致心失所养而作心悸。气虚病久及阳，进一步发展则又可成为心阳虚。

### 2. 气虚不摄

心气虚不能固摄阴液。心主汗，汗为心之液，心气亏虚，卫表不固，故易自汗。劳则伤气，动则耗气，心脏病过劳，活动太甚，易于气短、汗出。气虚不能摄血，心脏病咳嗽咯血亦常为心气不足所致。

### 3. 生化不及

在维持人体生命活动的各种基本物质中，气属阳，血与津液属阴。阳生阴长，由于脏腑气化，气能化津，

气能养精。心气不充，气虚日久，则心血无气以生，遂久而虚。生化不及，气不化津，则水停蓄积为患。

#### 4. 气运乏力

心脏鼓动血液之循行，靠心内阳气做功。心气鼓动无力，则运行不畅，心悸发慌，脉虚结代，故《素问·脉要精微论》指出：“脉者，血之府也。长则气治，短则气病……代则气衰，细则气少，涩则心痛。”脉之结、代、细、涩都是心气不足、鼓动无力的反映。心气虚，无力推动血液运行，则气滞血凝。

#### 5. 气机逆乱

感受湿热邪毒，内陷营血，或大汗、大吐、大下、大出血后，气阴亏耗，阴阳之气不相顺接，气机逆乱而致心慌不安，面色苍白，冷汗淋漓，四肢逆冷，脉微欲绝，甚则昏蒙不省人事而成厥脱之证。

#### 6. 心血不足

心主血，血赖心气之推动才得以运行周身，营养脏腑四肢百骸。《素问·五脏生成》篇说：“诸血者，皆属于心”。脉为血府，与心相连，血赖气以行，心赖血以养。如血不养心，则心中筑筑然而动，是谓怔忡。《济生方》说：“夫怔忡者，此心血不足也。”由心血不足而致怔忡者常见结代脉象。心脏阴血亏乏，心脉失于濡养，则拘急而痛。血不上荣，可见头昏目眩、唇舌色淡等症。血属阴，心血不足，往往导致心阴亏虚。心主血，肝藏血，脾统血。心脏血虚病人的主要见症表现在心、肝、脾三脏。

## 7. 血不载气

血为气之母，气赖血以附，载之以行。血虚则气无以附，遂因之而虚。如慢性失血，血虚而致气虚者属之，若出血过多，血海空虚，则症见心悸、头晕、气短、脉细无力。

## 8. 阳虚血寒

心主血脉，《素问·举痛论》说：“经脉流行不止，环周不休。”因心气不足、心阳不振，不能鼓动血液运行，故易遭寒邪侵袭，血凝聚积。因阳虚不能御寒，“脉痹不已，复感于邪，内舍于心。”这些均会导致心脉瘀阻而引起心悸怔忡、心痛胸闷、四肢不温。

## 9. 血热妄行

阳气能温煦血脉，推动血液运行。火热之邪及五志过极化火均属阳邪，能使气血沸涌，迫血妄行，伤及脉络，致衄血、咯血。

## 10. 瘀阻脉络

寒凝、热结、痰阻、湿浊、气滞、气虚等皆可致血脉郁滞瘀阻，不通则心痛。心失所养，引起心慌、心悸。血为气母，瘀血痹阻，则气滞不畅，心胸闷郁，舌质紫暗，瘀斑。“心痹者，脉不通。”瘀血留滞，心阳阻遏，则脉涩、结、代。

# 五、阴阳失衡

《素问·生气通天论》说：“阴平阳秘，精神乃治；阴阳离决，精气乃绝。”阴阳互相依存，互相制约，互相

资生，是人体生命活动的象征。阴阳失去平衡，就会使人体阴精与阳气的关系紊乱，出现阴阳偏盛偏衰。

### 1. 心阳虚弱

心主阳气，心阳虚多系心气虚病情严重发展而来，心阳虚常兼心气虚。心脏病日久，心气不足而致心阳虚损，可见心悸、怔忡，阳不达四末，故形寒肢冷。心病及肺，肺气受损，症见呼吸困难。心病及肾，水津失布而见小便不利、水肿等症。

### 2. 阳虚厥逆

《素问·灵兰秘典论》云：“心者，君主之官也。”“主不明，则十二官危。”在心阳虚的基础上，心阳衰竭，则脾阳肾阳亦衰，阳气一衰，鼓动无力，不能通达于四末，常见到心悸、下利清谷、四肢逆冷、脉象极微。

### 3. 心阳暴脱

可因大汗、大吐、大下以及劳倦内伤、心气不足等原因而起，是在心阳虚基础上进一步发展变化，多在亡阴后演变而成。当心暴失其养，神无所倚，则发生神明涣散，意识模糊，乃至昏迷重笃危象。心阳暴脱，宗气大泄，心阳不能宣通卫阳，卫阳不固，“腠理开，汗大泄。”阳气不能达于四末，可见心悸、气短、大汗淋漓、四肢厥冷等症。“心为五脏之大主。”心阳衰竭，肺气亦衰，则可见喉中痰鸣，气少息促，脉微欲绝。

### 4. 心阴虚损

阴阳互根，阳衰及阴。心阴虚常兼心血虚。阴血不足，心阴耗散，阴不制阳则虚热内生，上扰心胸，则见



心悸而烦，惊惕不安。如《素问玄机原病式·火类》说：“水衰火旺而扰火之动也，故心胸躁动，谓之怔忡。”阴虚火动，逼液外泄，则见低热盗汗。阴虚于内，虚火上炎，灼伤神明，则失眠、五心烦躁。

### 5. 气阴两虚

心主阳气，又“诸血者，皆属于心。”气阴两虚实属阴阳两虚。外因如邪气犯心，热毒之邪犯肺，肺病及心，进一步耗损心阴，内因禀赋不足，后天失养，均可导致心的气阴不足，虚火旺动。上扰心胸，则心悸怔忡，烦躁失眠。阴虚火旺则手足心热。心阴虚弱，继而心气虚衰，不能帅血贯脉，周行全身，而有气短乏力、心悸汗出。气阴两虚可致血瘀，则见面色晦滞、口唇青紫、脉细涩。

### 6. 阴竭阳脱

素体羸弱，久病不愈或大汗、大吐、大下、大出血后，元气耗竭，阴损及阳，阳损及阴，以致阴阳不相维系，终至阴阳离绝。症见心悸、喘促不休、汗出如油、昏迷嗜睡、四肢厥逆等恶候。发展到如此严重阶段，则“心伤则神去，神去则死矣。”

## 六、升降失司

升降出入是气在人体运动的最基本形式。《素问·六微旨大论》说：“升降出入，无器不有。”心火的下降与肾水的上升无不赖气机的升降来完成。喻嘉言曾说：“水火相济，则能生物。”如升降失司，严重者就像何伯斋指