

冠心病心绞痛的中成药治疗

何庆勇

中国中医科学院广安门医院



何庆勇

基本情况: 主任医师/博士生导师

研究方向: 经方治疗疑难病

学术成就: 长年致力于仲景伤寒学说, 兼任中国中医科学院研究生院《金匱要略》课程授课老师。较系统地针对《金匱要略》提出了“辨病—方证—主证”辨证新体系, 获得包括国家科学技术进步二等奖1项、省部级一等奖3项在内的国家及省部级科技进步奖12项。



概述



辨证论治



预防调护



一、概述



数字为证——心血管疾病人数之多

中国心血管健康与疾病报告

2019



每**4**个成人中就有
1人患心血管疾病

全国有心血管病患者**3.3亿**，其中



高血压：**2.45亿**



脑卒中：**1300万**



冠心病：**1100万**



心力衰竭：**890万**

数字为证——心血管疾病危害之重

中国心血管健康与疾病报告



每**5**例死亡中就有
2例死于心血管疾病

心血管疾病是导致居民死亡的首位原因，
全国每年约**350万人**因其死亡，即：

每天：**9590人**

每小时：**400人**

每10秒钟：**1人**



冠心病的概念

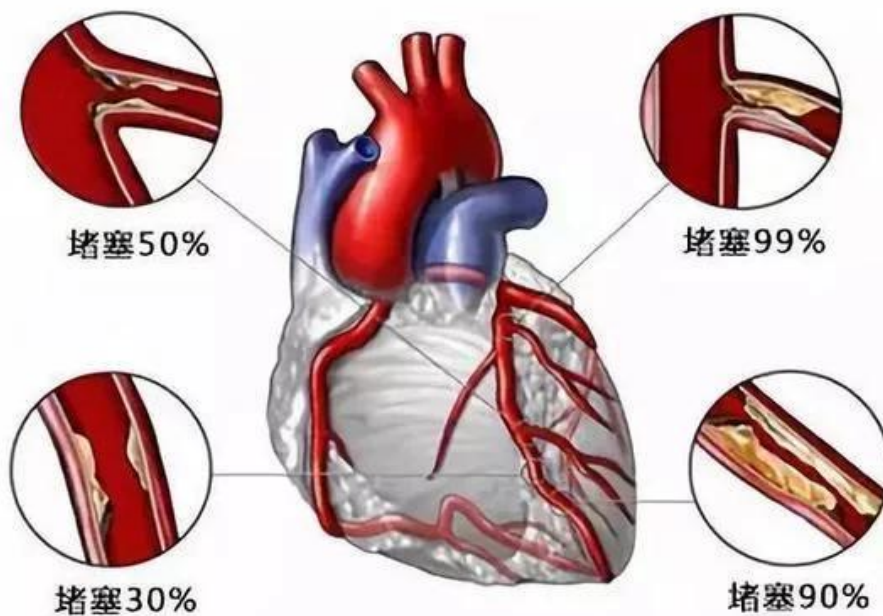
★ 指冠状动脉发生粥样硬化引起管腔狭窄或闭塞，导致心肌缺血缺氧或坏死而引起的心脏病，简称冠心病，也称缺血性心脏病。

冠状动脉粥样硬化性心脏病心绞痛



冠心病的诊断

★ 冠状动脉狭窄 $\geq 50\%$ ，就可称为冠心病。



冠心病的分型

1、慢性冠状动脉疾病（CAD）

包括：稳定型心绞痛、缺血性心肌病和隐匿性冠心病

2、急性冠状动脉综合征（ACS）

包括：不稳定型心绞痛、非ST段抬高型心肌梗死、ST段抬高型心肌梗死和冠心病猝死



胸痹的概念

★ 指以胸部闷痛，甚则胸痛彻背，喘息不得卧为主症的疾病，轻者仅感胸闷如窒，呼吸欠畅，重者则有胸痛，严重者心痛彻背，背痛彻心。



二、胸痹的辨证论治



古籍中关于胸痹的记载

胸痹

《黄帝内经》

胸痹之名始见于《灵枢·本脏》“肺大则多饮，善病胸痹。”

《金匱要略》

“阳微阴弦”

“胸痹不得卧，心痛彻背”

《诸病源候论》

“胸痹之候……胸前皮皆痛，手不能犯，胸满短气，咳唾引痛。”

胸痹的辨证分型

证候	治法	代表中成药
心血瘀阻	活血化瘀，通脉止痛	血府逐瘀胶囊
气滞心胸	疏肝理气，活血通络	柴胡疏肝丸
痰浊闭阻	通阳泄浊，豁痰宣痹	丹蒞片
寒凝心脉	辛温散寒，宣通心阳	冠心苏合丸
气阴两虚	益气养阴，活血通脉	生脉饮、人参养荣丸
心肾阴虚	滋阴清火，养心和络	天王补心丸、稳心颗粒
心肾阳虚	温补阳气，振奋心阳	右归丸
正虚阳脱	回阳救逆，益气固脱	四逆加人参汤、参附注射液

1. 心血瘀阻

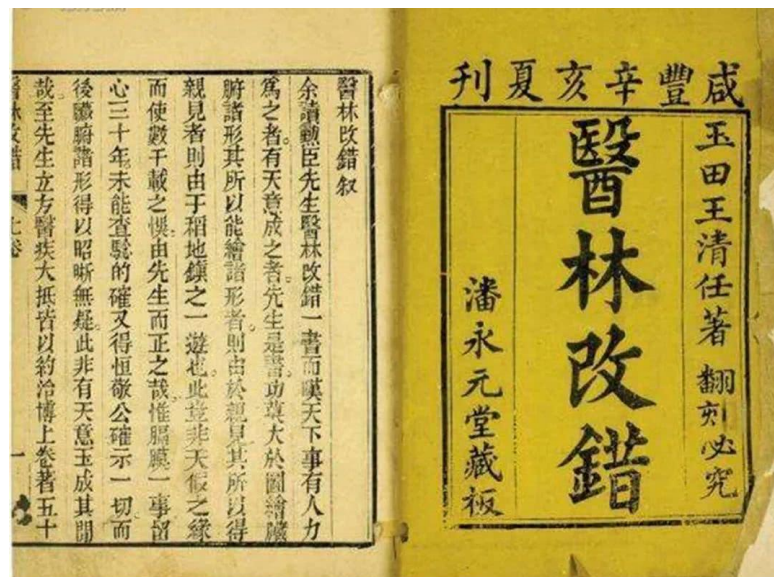
- 临床表现：心胸疼痛，如刺如绞，痛有定处，入夜为甚，甚则心痛彻背，伴有胸闷，暴怒、劳累后加重；舌质紫暗，有瘀斑，脉弦涩。
- 治法：活血化瘀，通脉止痛。
- 代表方：血府逐瘀胶囊、冠心丹参滴丸、心可舒片
- 药物：当归、生地、桃仁、红花、甘草、枳壳、赤芍、柴胡、川芎、桔梗、牛膝。





2017-06-09 315jiage.cn

心血瘀阻——血府逐瘀胶囊



《医林改错》卷上：“头痛，胸疼，胸不任物，胸任重物，天亮出汗，食自胸右下，心里热名曰灯笼病，瞽闷，急躁，夜睡梦多，呃逆，饮水即呛，不眠，小儿夜啼，心跳心忙，夜不安，俗言肝气病，干呕，晚发一阵热。”

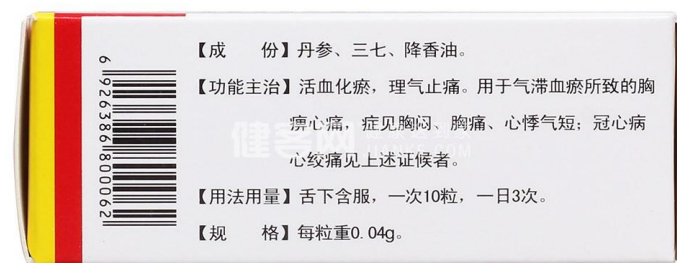


✓冠心丹参滴丸

主治：活血化瘀，理气止痛

适应证候：气滞血瘀

药物组成：丹参、三七、降香油



心血瘀阻——冠心丹参滴丸



✓ 心可舒片

主治：活血化瘀，行气止痛

适应证候：气滞血瘀

药物组成：山楂、丹参、葛根、
三七、木香

心血瘀阻——心可舒片

2. 气滞心胸

- 临床表现：心胸满闷，隐痛阵发，痛有定处，时欲太息，情志不遂易诱发或加重，或兼有胸部胀闷，得噎气则舒；苔薄或薄腻，脉细弦。
- 治法：疏肝理气，活血通络。
- 代表方：柴胡疏肝丸
- 药物：柴胡、芍药、川芎、枳壳、陈皮、炙甘草、香附。



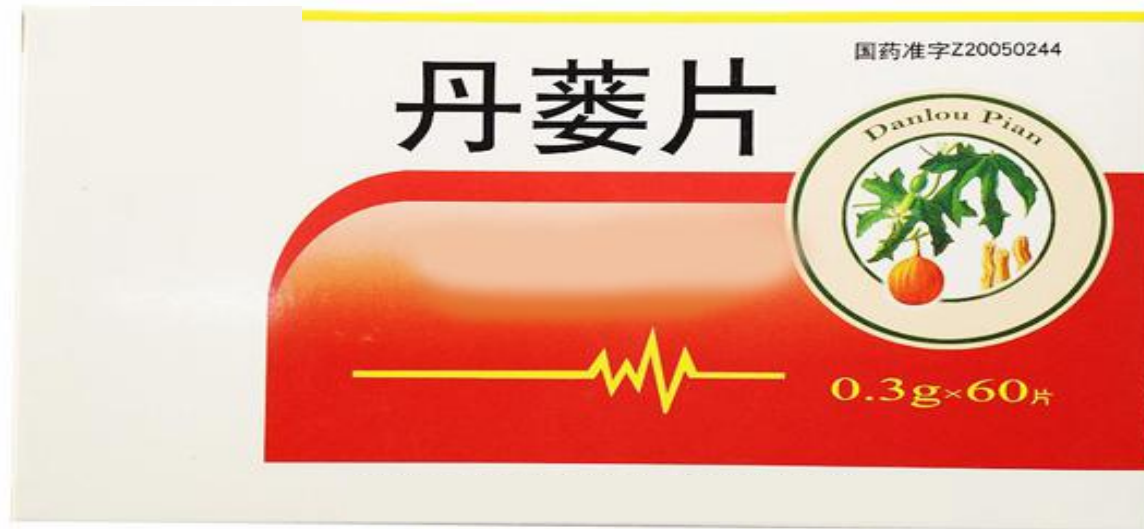


气滞心胸——柴胡疏肝丸

3. 痰浊闭阻



- 临床表现：胸闷重而心痛微，痰多气短，肢体沉重，形体肥胖，伴倦怠乏力，便溏；舌体胖大，边有齿痕，苔浊腻或白滑，脉滑。
- 治法：通阳泄浊，豁痰宣痹。
- 代表方：丹蒌片
- 药物：瓜蒌片、薤白、葛根、川芎、丹参、赤芍、泽泻、黄芪、骨碎补、郁金



痰浊闭阻——丹葵片

4. 寒凝心脉

- 临床表现：猝然心痛如绞，心痛彻背，遇风受寒发病或加重，形寒肢冷，冷汗自出，胸闷，心悸，面色苍白；苔薄白，脉沉紧或沉细。
- 治法：辛温散寒，宣通心阳。
- 代表方：冠心苏合丸、宽胸丸
- 药物：苏合香、冰片、乳香、檀香、土木香。辅料为蜂蜜。

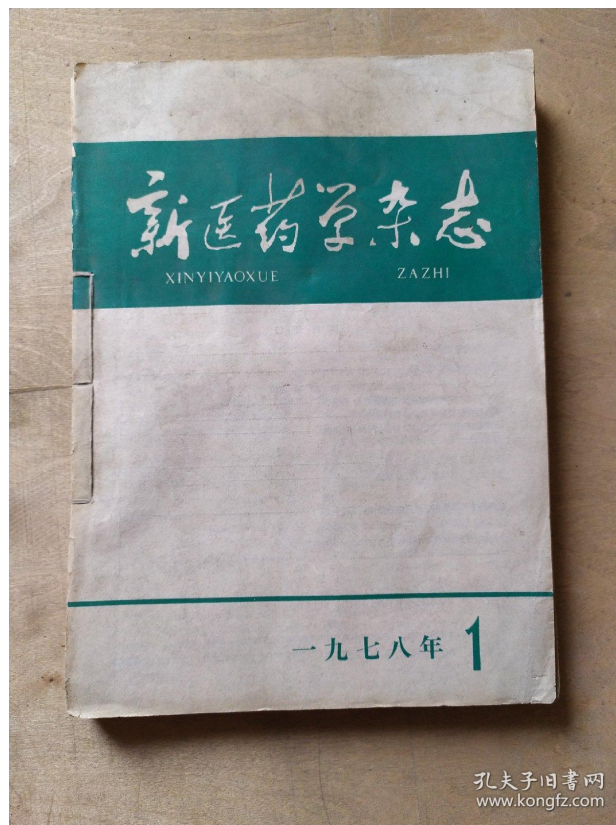




寒凝心脉——冠心苏合丸

✓ 宽胸丸

- 来源于《新医药学杂志》
现更名为《中医杂志》
- 药物组成：荜拔、高良姜、延胡索、
檀香、细辛、冰片



寒凝心脉——宽胸丸

5. 气阴两虚

- 临床表现：心胸隐痛，心悸气短，伴倦怠乏力，面色㿔白，易汗出；舌质淡红，舌体胖且边有齿痕，苔薄白，脉虚细缓或结代。
- 治法：益气养阴，活血通脉。
- 代表方：生脉饮、人参养荣丸
- 药物：人参、麦冬、五味子、白芍、当归、陈皮、黄芪、桂心、白术、炙甘草、熟地黄、五味子、茯苓、远志。



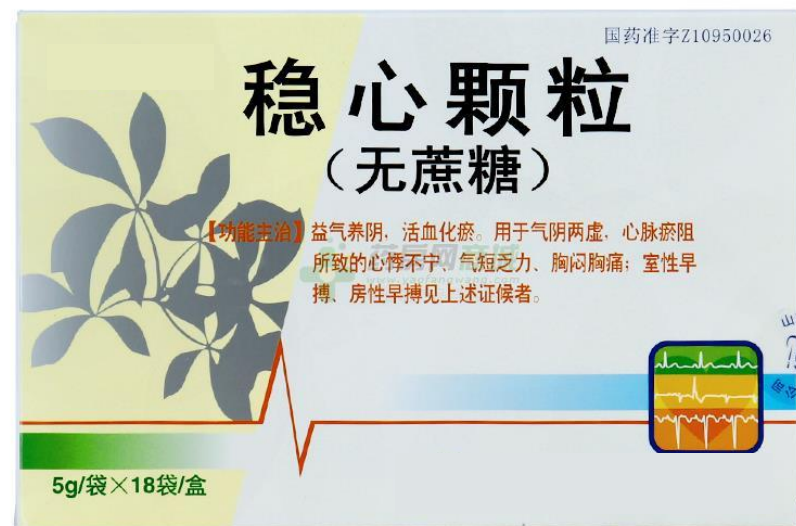


气阴两虚——生脉饮、人参养荣丸

6. 心肾阴虚

- 临床表现：心痛憋闷，心悸盗汗，虚烦不寐，腰酸膝软，头晕耳鸣，口干便秘；舌红少津，苔薄或剥，脉细数或促代。
- 治法：滋阴清火，养心和络。
- 代表方：天王补心丹、稳心颗粒
- 药物：人参、茯苓、玄参、丹参、桔梗、远志、当归、五味子、麦门冬、天门冬、柏子仁、酸枣仁、生地黄、甘草、生姜、桂枝、阿胶、火麻仁、大枣。





心肾阴虚——天王补心丸、稳心颗粒

7. 心肾阳虚

- 临床表现：心悸而痛，胸闷气短，自汗，面色㿔白，神倦怯寒，四肢欠温或肿胀；舌质淡胖，边有齿痕，苔白或腻，脉沉细迟。
- 治法：温补阳气，振奋心阳。
- 代表方：右归丸
- 药物：熟地黄、炮附片、肉桂、山药、山茱萸、枸杞、炙甘草、杜仲





心肾阳虚——右归丸

8. 正虚阳脱

- 临床表现：心胸绞痛，胸闷喘促，心慌，面色苍白，大汗淋漓，烦躁不安或表情淡漠。
- 重症表现：神识昏迷，四肢厥冷，口开目合，手撒尿遗；脉疾数无力或脉微欲绝。
- 治法：回阳救逆，益气固脱。
- 代表方：四逆加人参汤、参附注射液
- 药物：甘草、附子、干姜、人参。





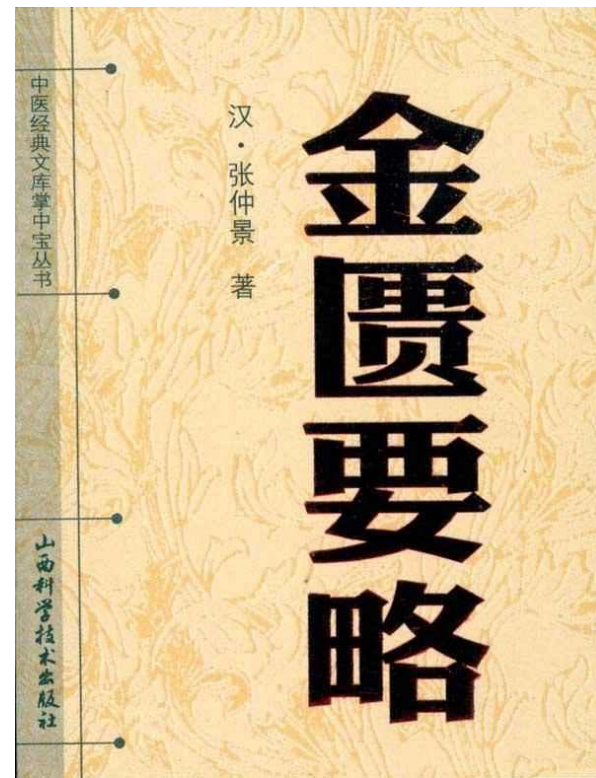
心肾阳虚——参附注射液

附录1 《冠心病稳定型心绞痛中医诊疗专家共识》

证候	治法	代表方
心血瘀阻	活血化瘀，通络止痛	川芎、赤芍、红花、降香、丹参
气滞血瘀	行气活血，通络止痛	血府逐瘀汤
痰浊闭阻	通阳泄浊，豁痰开结	栝蒌薤白半夏汤
寒凝心脉	温经散寒，活血通痹	宽胸丸
气虚血瘀	益气活血，补虚止痛	八珍汤或双和散
气阴两虚	益气养阴，活血通络	生脉散
心肾阴虚	滋阴清热，养心安神	左归饮
心肾阳虚	补益阳气，温振心阳	参附汤、右归饮

✓ 栝蒌薤白半夏汤

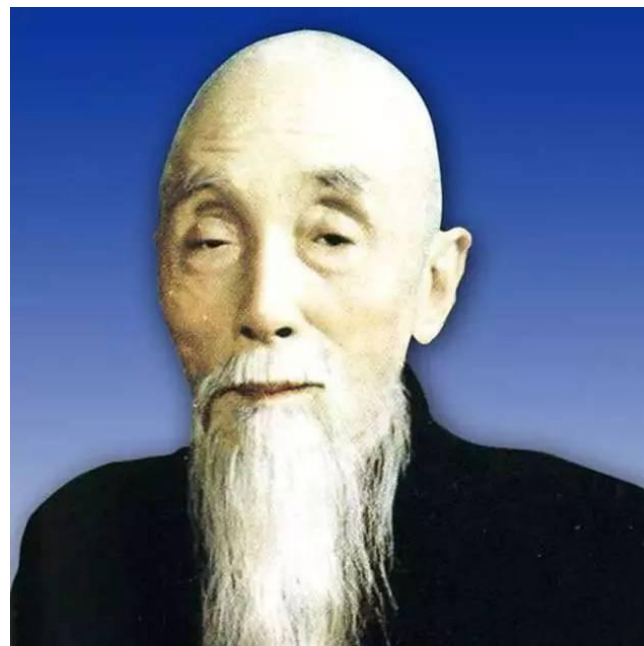
- 《金匱要略》原文：胸痹不得卧，心痛彻背者，栝蒌薤白半夏汤主之。
- 药物组成：栝蒌实、薤白、半夏、白酒



痰浊闭阻——栝蒌薤白半夏汤

✓ 双和散

- 蒲辅周名老中医经验方
- 药物组成：人参、茯神、丹参、香附、没药、琥珀、血竭、鸡血藤、远志肉、九节菖蒲
- 以上药物共研细末和匀，每次服五分至一钱，空腹温汤下，日三次。



蒲辅周

气虚血瘀——双和散

《冠心病稳定型心绞痛中医诊疗专家共识》

证候	中成药推荐
心血瘀阻	精制冠心病片，复方龙血竭胶囊，地奥心血康软胶囊，冠心舒通胶囊
气滞血瘀	血府逐瘀胶囊，冠心丹参滴丸，心可舒片，乐脉丸，银丹心脑通软胶囊
痰浊闭阻	丹蒌片
寒凝心脉	冠心苏合丸
气虚血瘀	通心络胶囊，养心氏片，正心泰片，脑心通胶囊
气阴两虚	参松养心胶囊，益心舒丸
心肾阴虚	心元胶囊
心肾阳虚	

《冠心病稳定型心绞痛中医诊疗专家共识》

中医杂志 2018 年 3 月第 59 卷第 5 期 Journal of Traditional Chinese Medicine, 2018, Vol. 59, No. 5

• 447 •

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.05.020

标准与规范

冠心病稳定型心绞痛中医诊疗专家共识

中华中医药学会心血管病分会

1 背景

心绞痛是由于暂时性心肌缺血引起的以胸痛为主要特征的临床综合征，是冠状动脉粥样硬化性心脏病的最常见表现。其中，稳定型心绞痛的发作程度、频率、性质及诱发因素在数周内无明显变化。冠心病稳定型心绞痛属于中医学“胸痹”“心痛”范畴，中医药对于该病的治疗积累了大量经验，但目前缺乏必要的规范。为提高中医药防治冠心病稳定型心绞痛的水平，规范中医药在冠心病稳定型心绞痛中的应用，中华中医药学会心血管病分会组织相关专家，以传统中医辨证论治为基本点，结合循证医学原理，在古今文献回顾分析、临床流行病学调查、中成药系统综述、名老中医经验总结、专家咨询等系统研究工作基础上，对冠心病稳定型心绞痛的基本证候特点、辨证用药规律等进行了梳理、归纳、总结，并经讨论制定冠心病稳定型心绞痛中医诊疗专家共识（以下简称“共识”）。

不节、情志失调、劳倦内伤、年迈体虚等因素有关。本病病位在心，涉及肝、脾、肾等脏，以“阳微阴弦”为基本病机，是本虚标实之证，本虚为气、血、阴、阳亏虚，心脉失养；标实为寒凝、气滞、血瘀、痰浊等痹阻胸阳、阻滞心脉。冠心病稳定型心绞痛的主要证候要素包括血瘀证、气虚证、阴虚证、痰浊证、气滞证、阳虚证、寒凝证等，主要证候要素组合包括气虚血瘀证、气滞血瘀证、气阴两虚证等^[5-6]。

4 辨证论治

中医治疗胸痹心痛历史悠久，方法丰富，至今临床仍卓有疗效。本共识以传统中医胸痹心痛辨证论治理论为基础，并根据循证医学原理，回顾古今文献，系统综述中药复方与中成药，汇总近现代名老中医经验以及组织专家讨论，冠心病稳定型心绞痛的辨证论治可按以下进行。

个性设置，点我看看

三、预防调护



预防调护

- 调摄精神
- 生活规律，寒温适宜
- 饮食有节，戒烟限酒
- 劳逸结合，适当运动
- 积极治疗



谢谢！