



主页



English



数据库



e-mail



BBS



商贸信息

关键字查询

搜索

其他栏目

固定栏目

中国医学通史绪论

古代卷

- [原始社会时期](#)
- [夏商西周时期](#)
- [春秋战国时期](#)
- [秦汉时期](#)
- [三国两晋南北朝](#)
- [隋唐五代医学](#)
- [两宋时期](#)
- [辽夏金元时期医学](#)
- [明代医学](#)
- [清代前中期医学](#)

近代卷

- [中医篇](#)
- [西医篇](#)

现代卷

- [卫生工作方针与事业管理](#)
- [预防医学事业的发展](#)
- [医疗卫生与康复医学事业的发展](#)
- [现代医学的发展](#)
- [现代药学的的发展](#)
- [中西医结合医学的发展](#)
- [民族医学的发展](#)
- [台港澳医学发展](#)

您当前的位置: [主页](#)>>[中医历史](#)>>[现代卷目录](#)>>[临床医学的发展](#)>>[心血管系统疾病](#)
[九、心血管系统疾病](#)

心血管系统疾病,大致可以分成三个发展阶段。

第一阶段:1949年至六十年代中期。是中西医结合治疗心血管疾病的初期。运用中医理论,逐渐开展用中西医结合的方法治疗心血管疾病是这个时期的基本特点。建国初期至五十年代初期,我国心血管疾病的发病率处于低潮。1955年随着第一期西医学习中医研究班的学习,现代中医对心血管疾病的研究也逐渐拉开了序幕。五十年代中期首次明确提出了冠心病相当于中医之“胸痹”、“真心痛”,并从中医基础理论探讨了心脏血管系统疾病的中医治疗方法。五十年代末期,陆续可见到中药治疗高血压病的临床报道,主要是在西医诊断明确的基础上进行中医辨证,找出辨证和治疗规律,提高临床疗效。六十年代初期,北京许多医师运用中医理论对高血压病提出中医分型、辨施治,指出按阴阳虚实、结合八纲理论与脏腑经络及中风病因学说分为阳亢、阴虚阳亢、明阳两虚、阳虚;肝热上冲、肾阳虚、心肾不交等若干型。同时还提出:高血压病的脉象多以寸、关两部见弦脉,尤以关脉为主;弦脉的发生机制与血中儿茶酚胺水平有关。

第二阶段,六十年代末期至七十年代末期。是中西医结合治疗心血管疾病迅速发展的时期,尤其是对冠心病心绞痛、急性心肌梗塞有了显著性成就。

中医中药进入心血管科急重症领域——急性心肌梗塞,是六十年代以后的突破性进展。越来越多的地区和医疗单位相继开展了中西医结合治疗急性心肌梗塞的研究。多年的研究证明:中医药不但能进入急重症领域,而且表明中西医结合治疗比单纯西医治疗的疗效为好。因此,进入七十年代我国各地以中西医结合方法治疗急性心肌梗塞几成常规。北京、天津、上海、新疆、广州等地急性心肌梗塞住院病死率均已从20—30%降至10—15%以下,减少了并发症的发生,轻、中症病例可以单纯用中药治疗。中国医学科学院阜外医院的工作表明:中西医结合治疗组(以益气活血治法为主)98例的病死率为8.2%,而周期病情轻重程度基本一致的北京地区冠心病协作组单纯西药治疗组151例的病死率为29.1%。

活血化瘀治疗是中医药防治冠心病研究中应用得最早、使用得最多的治疗法则,其主要代表方剂是冠心II号方。该方由川芎、丹参、红花、赤芍、降香五味中药组成,剂型有片剂、针剂、冲剂等。1971年北京地区防治冠心病协作组16个单位应用该方治疗600例心绞痛,其近期疗效为:心绞痛显效率25.8%,硝酸甘油停减率74.2%;以后又观察了其远期疗效,164例冠心病心绞痛病人服药1—4年,心绞痛总有效率89.6%—93.8%,心电图有效率37.1—66.6%,硝酸甘油停减率70.0—5.6%。较大量的临床研究和实验研究表明,该方是防治冠心病的一个较好方剂,同时说明冠心II号长期治疗组的疗效优于短期治疗组,尤以心电图的疗效更为明显。1975—1976年西苑医院又将冠心II号制成针剂,每支5毫升(相当于生药10克),结果:30例中心绞痛显效率26.7%,总有效率90%,心电图显效率13.3%,总有效率50%。

第三阶段:八十年代初期至九十年代中期,是中西医结合心血管内科繁荣昌盛时期,各个病证诊断和疗效评定逐步规范化,医药并重和相关理论的深入研究是本时期的基本特点。

八十年代许多医家在中医四诊的研究中发现,急性心肌梗塞的舌象变化规律,70—93%的病例出现舌质紫暗或瘀斑,随着病情的好转,舌质黯的程度可渐渐减轻,部分病例可恢复正常。舌苔多由薄白向白、白腻、黄腻转化,重症可出现黑褐苔,好转时渐退。持续不退或加深者预后不佳。恢复期多呈红绛舌,以后随着阴虚症状好转逐渐转为薄白苔。

中国中医研究院广安门医院自八十年代中期到九十年代初,组织京津九家医院应用稳心冲剂治疗快速型心律失常,I期340例,其中治疗组265例,对照组(胺碘酮)75例,结果:临床症候总有效率分别为93.58%、88.0%;心电图总有效率分别为

90.18%、84.0%；Holter总有效率分别79.21%、62.32%。Ⅱ期419例，其中治疗组312例，心律平对照组107例，总有效率分别：临床症候94.79%、85.98%，心电图84.62%、82.24%，Holter 70.69%、70.59%。结论临床症候治疗组明显优于胺碘酮及心律平($P < 0.05$ 、 0.01)。

北京地区高血压发病率为9.53%。高血压病的转归比较严重，最终死于脑血管意外的约占60—80%。中医药治疗高血压病具有降压，改善心、脑、肾血流供求不平衡，从而明显地改善症状，促进心脑血管病理改变恢复等方面的综合作用。综合大多数学者的主张，临床上本病以阴虚阳亢、肝火亢盛、肝肾阴虚及明阳两虚等辨证分型所见较多。近年来，瘀血在高血压病发病中作用受到了关注，发现高血压病人有血瘀证者达46.7%，以肢体麻木、舌质紫暗、心胸胸闷等症状做为血瘀辨证的主要指标，具在高血压各期也皆可出现不同程度的血瘀证候，并呈Ⅲ期>Ⅱ期>Ⅰ期的趋势。目前缺少全国性或多中心协作组对高血压病的临床观察资料。

时入八十年代全国各地都相继开展了对充血性心力衰竭的专题研究。韩向明把心功能不全的病理变化概括为心气亏虚、淤血阻滞、水液蓄留的气、血、水之病变。心气虚为本，血淤水肿为标，气、血、水三者又可相互为病，相互转化。本阶段的治疗法则主要有：温阳活血利水法，如杨顺坤的基本方剂(附子、党参、桂枝、川芎、赤芍、红花、葶苈子、车前子、炙甘草)总有效率达89.05%；益气温阳活血化瘀法，如马连珍自拟的参附补心丸(人参、附子、大黄)治疗心衰245例，结果：冠心合并心衰者有效率达95.6%，风心病合并心衰者有效率90.6%，高血压性心脏病合并心衰者疗效达90.9%，肺心病心衰者有效率75%；益气温阳固脱法，象沈玉明以大剂量万附葶苈汤治疗(万年青、附子、葶苈子)充血性心衰60例，总有效率88.3%；宣肺祛痰蠲饮除痹法，如北京中医医院许心如的心衰合剂(葶苈子、桑白皮、车前子、泽泻、黄芪、太子参、麦冬、五味子、紫丹参、当归)对原来服用西药而心衰不能控制的21例，加服后获满意疗效。

八十年代中期以后，我国病毒性心肌炎较七十年代增加了近十倍，占同期心血管疾病的8.6%—20.8%，而国内外又无特效的治疗方法，于是国内不少医家开始应用中医中药，或中西医结合方法治疗病毒性心肌炎。本病的辨证分型目前尚无统一标准，由于分析病情的角度不同，因此辨证分型也多种多样，但以气阴两虚、风热犯肺、热毒侵心型较为多见。通过临床和实验基础研究都证实了中医药治疗可以直接改善免疫机制，同时还作用于病毒本身，是单味西药无法实现的独特功效。黄永生应用芪冬颐心口服液治疗病毒性心肌炎350例(黄芪、麦冬、人参、生地、桂枝、紫石英、丹参、金银花、淫羊藿)，同时设对照组(生脉饮)150例，结果总有效率分别为91.7%、66.7% ($P < 0.01$)。

[English](#) | [联系我们](#) | [关于我们](#) | [网站导航](#) | [BBS](#)

Copyright © 1999-2000 TCM-Online Beijing All rights reserved