

2011中医临床考点：真心痛辨证论治 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E4_B8_AD_E5_8C_BB_c22_653620.htm 真心痛是胸痹进一步发展的严重病证，其特点为剧烈而持久的胸骨后疼痛，伴心悸、水肿、肢冷、喘促、汗出、面色苍白等症状，甚至危及生命！真心痛是胸痹进一步发展的严重病证，其特点为剧烈而持久的胸骨后疼痛，伴心悸、水肿、肢冷、喘促、汗出、面色苍白等症状，甚至危及生命。如《灵枢厥论》谓：“真心痛，手足青至节，心痛甚，旦发夕死，夕发旦死。”其病因病机和“胸痹”一样，与年老体衰、阳气不足、七情内伤、气滞血瘀、过食肥甘或劳倦伤脾、痰浊化生、寒邪侵袭、血脉凝滞等因素有关。本虚是发病基础，发病条件是标实。如寒凝气滞，血瘀痰浊，闭阻心脉，心脉不通，出现心胸疼痛（心绞痛），严重者部分心脉突然闭塞，气血运行中断，可见心胸猝然大痛，而发为真心痛（心肌梗死）。若心气不足，运血无力，心脉瘀阻，心血亏虚，气血运行不利，可见心动悸，脉结代（心律失常）；若心肾阳虚，水邪泛滥，水饮凌心射肺，可出现心悸、水肿、喘促（心力衰竭），或亡阳厥脱，亡阴厥脱（心源性休克），或阴阳俱脱，最后导致阴阳离决。总之，本病其位在心，其本在肾，总的病机为本虚标实，而在急性期则以标实为主。心痛是真心痛最早出现、最为突出的症状，其疼痛剧烈，难以忍受，且范围广泛，持续时间长久，患者常有恐惧、濒死感。因此，在发作期必须选用有速效止痛作用之药物，以迅速缓解心痛症状。疼痛缓解后予以辨证施治，常以补气活血、温阳通脉为法，可与胸痹辨证

互参。心痛发作时应用宽胸气雾剂口腔喷雾给药，或舌下含化复方丹参滴丸，或速效救心丸，或麝香保心丸，缓解疼痛，并合理护理：卧床休息，低流量给氧，保持情绪稳定，大便通畅等。必要时采用中西医结合治疗。

1.气虚血瘀 心胸刺痛，胸部闷窒，动则加重，伴短气乏力，汗出心悸，舌体胖大，边有齿痕，舌质黯淡或有瘀点瘀斑，舌苔薄白，脉弦细无力。治法：益气活血，通脉止痛。代表方：保元汤合血府逐瘀汤加减。常用药：人参、黄芪补益心气；失笑散、桃仁、红花、川芎活血化瘀；赤芍、当归、丹参养血活血；柴胡、枳壳、桔梗行气豁痰宽胸；甘草调和诸药。瘀重刺痛明显，加莪术、延胡索，另吞三七粉；口干，舌红，加麦冬、生地养阴；舌淡肢冷，加肉桂、仙灵脾温阳；痰热内蕴，加黄连、瓜蒌、法半夏。

2.寒凝心脉 胸痛彻背，胸闷气短，心悸不宁，神疲乏力，形寒肢冷，舌质淡黯，舌苔白腻，脉沉无力，迟缓或结代。治法：温补心阳，散寒通脉。代表方：当归四逆汤加味。常用药：当归补血活血；芍药养血和营；桂枝、附子温经散寒；细辛散寒，除痹止痛；人参、甘草益气健脾；通草、三七、丹参通行血脉。寒象明显，加干姜、蜀椒、萆薢、高良姜；气滞加白檀香；痛剧急予苏合香丸之类。

3.正虚阳脱 心胸绞痛，胸中憋闷或有窒息感，喘促不宁，心慌，面色苍白，大汗淋漓，烦躁不安或表情淡漠，重则神识昏迷，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：四逆加人参汤加减。常用药：红参大补元气；附子、肉桂温阳；山萸肉、龙骨、牡蛎固脱；玉竹、炙甘草养阴益气。阴竭阳亡，合生脉散。并可急用独参汤灌胃或鼻饲，或参附注射液50毫升

，不加稀释直接推注，每15分钟1次，直至阳气回复，四肢转暖，改用参附注射液100毫升继续滴注，待病情稳定后，改用参附注射液100毫升加入5%或10%葡萄糖注射液250毫升中静脉滴注，直至病情缓解。真心痛系由于心脉阻塞心脏相应部位所致，由于阻塞部位和程度的不同，表现不同的临床症状。在治疗上除上述辨证施治外，尚可行辨病治疗，可选用蝮蛇抗栓酶、蚓激酶、丹参注射液、血栓通（三七制剂）、毛冬青甲素、川芎嗪等活血中药，具有一定程度的抗凝和溶栓作用，并可扩张冠状动脉。同时注意伴随症状的治疗，对真心痛的恢复也起着重要作用。相关推荐：[#0000ff>2011年中医助理医师：心悸的治疗](#) [#0000ff>2011年中医助理医师：肝癌的概述](#) [#0000ff>2011年中医助理医师：中医内科学汇总](#) 特别推荐：[#0000ff>2011年中医助理医师考试大纲](#) [#0000ff>考试时间](#) 欢迎进入 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com