

特诊特治特诊特治特诊特治特诊特治
特诊特治特诊特治特诊特治
特诊特治特诊特治特诊特治
特诊特治特诊特治特诊特治
特诊特治特诊特治特诊特治



特诊特治



高血压

主编 刘 红 张颖新



特诊特治

》》》》》 高血压

主 编 刘 红 张颖新
副主编 李 研 徐立光
编 者 矫俊东 邓莹莹 刘 芳
杨 丽 李红丽



田 科学技术文献出版社

图书在版编目(CIP)数据

特诊特治高血压/刘红,张颖新主编.-北京:科学技术文献出版社,
2008.7

ISBN 978-7-5023-6045-0

I. 特… II. ①刘… ②张… III. ①高血压-中医诊断学 ②高血压-中医治疗学 IV. R259.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 071096 号

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038
图书编务部电话 (010)51501739
图书发行部电话 (010)51501720,(010)51501722(传真)
邮 购 部 电 话 (010)51501729
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail:stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 李 洁
责 任 编 辑 李 洁
责 任 校 对 张叫噪
责 任 出 版 王杰馨
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 利森达印务有限公司
版 (印) 次 2008 年 7 月第 1 版第 1 次印刷
开 本 850×1168 32 开
字 数 214 千
印 张 10.25
印 数 1~6000 册
定 价 18.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书着重从中医学角度阐述高血压病的病因病机、诊断与辨证治疗、各类中医特色疗法和中医名家诊治经验和验案。同时也从现代医学角度介绍了心脑血管的解剖生理特点、西医治疗方法及现代临床研究概况。

本书是广大高血压病患者防治高血压病的良师益友。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构，我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

特 诊 特 治 书 系

编 委 会

总主编 王富春

副主编 杨茂有 韩永和

张立侠 曹世奎

编 委 刘 虹 景 宽 张颖新

许广里 王宛彭 高 玲

陶 龙 蒋鸣福 刘延男

周莅莅 刘 洋 刘 飞

刘明军 胡金凤 胡微芳

刘忠文 袁洪平 李红科

王 迪 王洪峰

前 言

高血压病属现代医学名词，可分为原发性高血压和继发性高血压两大类。原发性高血压又称高血压病，约占高血压病的 95% 以上；继发性高血压又称症状性高血压，是指某些确定的疾病和原因引起的血压升高，约占高血压病的 5%。

高血压是一种世界性的常见病，是以体循环动脉压升高为主要特点的临床综合征。动脉压的持续升高可导致靶器官如心脏、肾脏、脑和血管的损害，并伴全身代谢性改变。

随着医疗技术的迅速发展，高血压病的诊治技术也有了显著的进展，为了总结交流经验，使广大读者增强防病意识，我们特别编写了《特诊特治高血压》一书。

全书共分十二章，从中、西医学角度全面系统地解释高血压的基础知识、诊断与鉴别诊断、高血压的中药治疗、针灸治疗、推拿治疗及中医名家特治经验和验案。

本书内容丰富，通俗易懂，既有普及性又有较高的学术价值，

特 诊 特 治

高 血 压

可作为广大患者及各类中、西医院校的师生学习参考之用。由于作者水平所限，书中谬误在所难免，敬请读者批评指正。

编 者

目 录

1 概述	(1)
2 高血压病的基础知识	(3)
一、血液循环	(3)
二、血管生理	(3)
三、血液动力学基础	(6)
四、血压的形成	(7)
五、血压的调节	(10)
3 高血压病的病因病机	(16)
一、中医对病因病机的认识	(16)
二、西医对病因病机的认识	(19)
4 高血压病的诊断与鉴别	(28)
一、临床表现	(28)
二、诊断	(40)
三、鉴别诊断	(51)
5 高血压病的中药治疗	(54)
一、常用于治疗高血压病的中药	(54)

二、辨证论治 (65)

三、治疗高血压病的中药汤剂 (74)

四、中成药 (110)

五、单方验方 (128)

6 高血压病的针灸治疗 (136)

一、针法治疗 (136)

二、灸法治疗 (140)

三、耳针治疗 (141)

四、穴位注射 (142)

五、刮痧治疗 (142)

六、磁疗 (142)

七、拔罐 (143)

八、穴位割治 (143)

九、穴位贴敷 (144)

十、穴位埋线 (144)

十一、穴位电极治疗 (146)

十二、激光照射治疗 (146)

十三、微波缦针治疗 (146)

7 高血压病的推拿治疗 (147)

一、临床常用的推拿手法 (147)

二、高血压病的点穴手法 (178)

三、高血压病的足部推拿手法 (188)

8 高血压病的西药治疗 (197)

一、药物治疗原则 (197)

二、降压的目标	(198)
三、降压药物的应用	(198)
9 中医名家特诊特治经验	(203)
一、丁光迪诊治经验	(203)
二、何炎燊诊治经验	(204)
三、刘献林诊治经验	(207)
四、李寿山诊治经验	(207)
五、杜雨茂诊治经验	(208)
六、曹惕寅诊治经验	(210)
七、焦树德诊治经验	(212)
八、李仲守诊治经验	(214)
九、吴颂康诊治经验	(217)
十、陈树森诊治经验	(218)
十一、王仲英诊治经验	(219)
十二、魏长春诊治经验	(220)
十三、钟益生诊治经验	(221)
十四、张沛虬诊治经验	(222)
十五、江世英诊治经验	(224)
10 中医药治疗高血压验案	(228)
一、中药治疗验案	(228)
二、针灸治疗验案	(245)
11 高血压病的现代临床研究概况	(268)
一、中药治疗高血压的研究概况	(268)
二、针灸治疗高血压的研究概况	(272)

特 诊 特 治

高 血 压

三、推拿治疗高血压的研究概况	(277)
12 高血压患者的家庭保健与护理	(285)
一、饮食疗法	(285)
二、运动疗法	(294)
三、音乐疗法	(299)
四、高血压患者日常生活注意事项	(301)
参考文献	(312)

1

概述

高血压是一种世界性的常见病，是以体循环动脉压升高为主要特点的临床综合征。动脉压的持续升高可导致靶器官如心脏、肾脏、脑和血管的损害，并伴全身代谢性改变。

高血压可分为原发性高血压和继发性高血压两大类。原发性高血压又称高血压病，约占高血压病的 95% 以上；继发性高血压又称症状性高血压，是指某些确定的疾病和原因引起的血压升高，约占高血压病的 5%。

高血压患病率和发病率在不同国家、地区或种族之间有差别，工业化国家较发展中国家高。高血压患病率、发病率及血压水平随年龄增加而升高，高血压在老年人较为常见，尤其是收缩期高血压。

我国分别于 1995 年、1997 年、1991 年进行了三次血压普查，高血压患病率分别为 5.11%、77.3%、11.88%，呈明显上升趋势。高血压患病率北方高于南方，城市高于农村，沿海高

于内地。性别间差异表现为：44 岁以前男性高于女性，45~59 岁两性相似，但 60 岁以后则各年龄组女性患病率高于男性。中国各民族中，朝鲜族、藏族、蒙族高血压患病率高，而彝族、哈尼族、黎族是高血压患病率低的民族。

我国高血压的知晓率、服药率和控制率均很低。据 1991 年资料，知晓率为 26.6%，其中城市为 36.3%，农村为 13.7%；服药率为 21.2%，其中城市为 17.4%，农村为 5.4%；控制率仅为 2.9%，其中城市为 4.2%，农村为 1.2%。上述数值不仅低于发达国家，甚至还低于一些发展中国家。

高血压病属现代医学名词，故现代中医必须借鉴有关高血压病的疾病学知识，从其主要临床表现入手。中医对高血压病的认识，散见于诸多病症的论述之中。类似高血压病症状的描述很多，如“眩晕”、“肝阳”、“怔忡”以及“头痛”等。

2

高血压病的基础知识

一、血液循环

心血管系统是由心脏、动脉、毛细血管及静脉组成的一个封闭的循环系统。由心脏的节律性收缩提供动力，推动血液在其中循环流动。此过程为机体的各种细胞提供了赖以生存的物质，包括营养成分及氧，带走细胞代谢产物与二氧化碳。许多激素及其他信息物质也通过血液的运输得以达到其相应的靶器官，从而协调了整个机体的功能。因此，维持血液循环系统于良好的工作状态是机体得以生存的必要条件。

二、血管生理

根据不同血管的生理功能，可将血管分为以下几类。

1. 弹性贮器血管

指主动脉、肺动脉主干及其发出的最大的分支。这些血管的管壁坚韧，富含弹性纤维，有较高的顺应性和弹性。左心室射血时，一方面推动动脉内的血液向前流动，另一方面使主动脉内压力升高，主动脉及其大分支扩张，容积增大。因此，左心室射出的血液在射血期内只有一部分进入动脉系统以后的部分（即毛细血管和静脉），另一部分则被贮存在大动脉内。主动脉瓣关闭后，被扩张的大动脉管壁发生弹性回缩，将在射血期内多容纳的那部分血液继续向动脉系统以后的部分推动，因此在整个血管系统内血液仍在向前流动。大动脉的这种作用使心脏间断的射血变成血管系统中连续的血流，并减小每个心动周期中血压的波动幅度。

2. 分配血管

指从弹性大动脉到小动脉之间的动脉管道，其管壁主要由平滑肌组成，故收缩性较强。其功能只将血液输送至各组织器官，称分配血管。

3. 毛细血管前阻力血管

小动脉和微动脉的管径小，对血流的阻力大，称为毛细血管前阻力血管。微动脉是最小的动脉分支，其管壁富含平滑肌，它的收缩或舒张可以使微动脉的口径发生改变，从而改变微动脉对血流的阻力和微动脉所在器官、组织的血流量及其后的毛细血管内的压力。

4. 毛细血管前括约肌

毛细血管前阻力血管末端（即真毛细血管的起始部）的血管平滑肌在收缩时可使其后的毛细血管关闭，故称为毛细血管前括约肌。它的收缩或舒张可决定其后的毛细血管开放的数量，即毛细血管床中血液和组织液之间进行物质交换的面积。

5. 交换血管

交换血管是指真毛细血管。由于其管壁最薄，口径最小，只有一层内皮细胞，外覆一薄层基膜，故通透性好，加之数量多，与组织细胞的接触面积大，有利于物质交换，成为血液和组织液之间进行物质交换的场所。

6. 毛细血管后阻力血管

毛细血管后阻力血管是指微静脉。微静脉因管径小，对血流也产生一定的阻力。它们的舒缩活动改变毛细血管前阻力和毛细血管后阻力的比值，从而改变毛细血管内的压力和体液在血管内和组织间隙内的分配情况。

7. 容量血管

静脉和相应的动脉比较，数量较多，口径较粗，管壁较薄，故其容量较大。在安静状态下，整个静脉系统容纳了全身循环血量的60%~70%。静脉系统的特点是有较高的可扩张性，表现为在压力发生较小的变化时静脉的充盈度。因静脉的管壁较薄，在压力稍有降低时静脉血管的截面就由圆形变为椭圆形，

静脉的容积就减小。静脉在血管系统中起血液贮存库的作用。

8. 短路血管

短路血管是指存在于某些血管床中小动脉和小静脉之间的直接通路。它们可使小动脉内的血液不经过毛细血管而直接流入小静脉。手指、足趾、耳廓等处的皮肤中有许多短路血管存在，它们在功能上与体温调节有关。

三、血液动力学基础

血液之所以流动是因为在血管的两端存在着一定的压力差 (ΔP)，使得血液由压力高的一端流向低的一端。根据公式：

$$\Delta P = Q \cdot R$$

$$Q = V \cdot \pi r^2$$

式中：Q 为血流量，又称容积流速，单位为 ml/s 或 ml/min；R 为血管对血流的阻力，单位 $\text{Pa} \cdot \text{s}/\text{min}$ ；r 为血管腔半径

由于血液与血管壁之间存在着黏附作用，在正常的生理情况下，血液在绝大多数血管中以层流方式流动。越靠近中轴线血流线速度越快，而紧靠血管壁处，血流速度接近于零。根据这种流动方式，其阻力由泊肃叶定律决定：

$$R = \frac{8\eta L}{\pi r^4}$$

式中： η 为血液黏滞度；L 为管道的长度；r 为管道半径；R 为血流阻力。

大多数情况下，血液黏度与血管长度均不会发生明显变化，