



家庭医生诊治全书

家庭必备 贴近生活 预防治疗 易懂实用

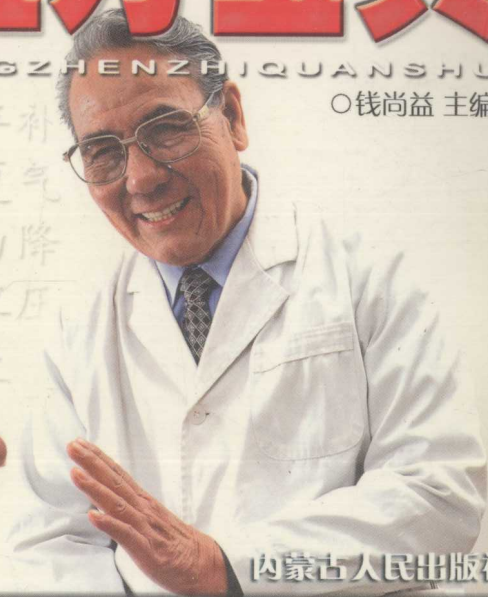
GAOXUEYAZHONGYIBIANZHIZHIJIANFANG

高血压中医辨证及验方宝典

JIATINGYISHENGZHENZHIZHIQUANSHU

○钱尚益 主编

芪参加冠复化参葛半补
芍芪味心方瘀附根夏气
降地三苏丹承汤槐白降
压黄甲合参气合菟术压
汤右汤天



内蒙古人民出版社

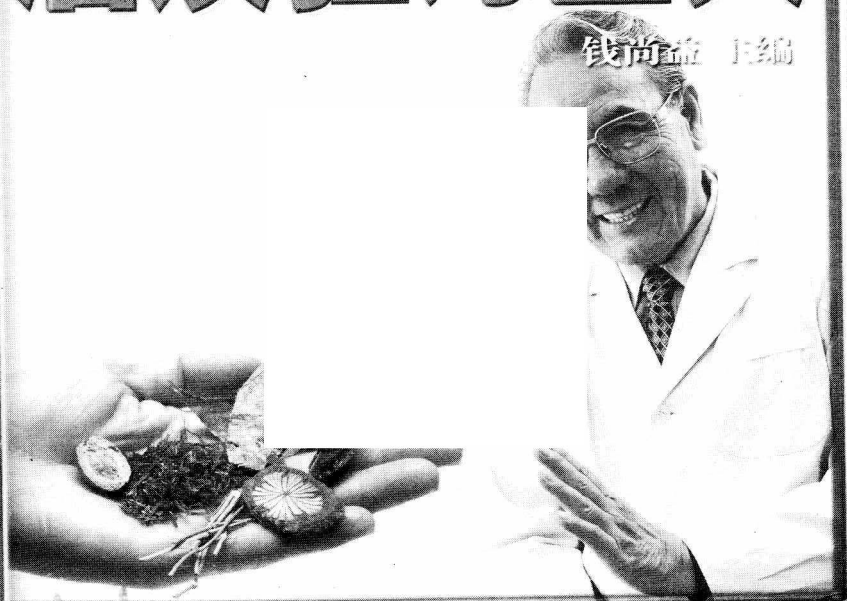


- 高血压非药物治疗验方
- 高血压与急慢性肾炎
- 高血压并发眼底损害
- 高血压并发冠心病
- 治疗高血压的偏方
- 饮食及饮茶验方
- 治疗高血压的奇效良方
- 高血压并发心力衰竭

康胜于财富 防治莫过于起居饮食之间的家庭保健

高血压中医辨 治及验方宝典

钱尚益 主编



责任编辑: 娜 拉
封面设计: 华傲祥工作室

家庭医生诊治全书(一)

作 者	钱尚益 主编
出版发行	内蒙古人民出版社
邮 编	010010
经 销	各地新华书店
印 刷	北京海德印务有限公司印制
开 本	850×1168 1/32
字 数	3750 千
印 张	220
版 次	2005 年 1 月第 1 版
印 次	2005 年 1 月第 1 次印刷
印 数	1—5000 册
标准书号	ISBN 7-204-07557-9/R·211
定 价	460.00 元

目 录

第一章 有关高血压的知识	(1)
第一节 高血压病和高血压性心脏病	(1)
第二节 自我保健	(9)
第三节 高血压性脑出血	(37)
第四节 高血压与急慢性肾炎	(41)
第五节 高血压病	(47)
第六节 高血压与妊娠	(57)
第七节 运动和锻炼	(68)
第二章 治疗高血压的奇效良方	(91)
第三章 高血压的非药物治疗验方	(101)
第一节 高血压的饮食及饮茶验方	(101)
第二节 按摩疗法	(107)
第四章 高血压引发的各种症状及验方	(110)
第一节 头痛	(110)
第二节 不寐症	(120)

第三节	眩晕	(125)
第四节	胸痹	(135)
第五节	心悸	(143)
第五章	治疗高血压的常见验方	(149)
第一节	妇女高血压	(149)
第二节	X 综合症 (伴代谢性紊乱)	(161)
★ 第三节	糖尿病性高血压	(169)
第四节	老年性高血压	(181)
第五节	高血压并发眼底损害	(192)
第六节	高血压并发心力衰竭	(200)
第七节	高血压并发中风	(211)
第八节	高血压并发冠心病	(223)
第九节	症状性高血压	(232)
第十节	高血压并发肾脏损伤	(242)
第十一节	高血压并发心律失常	(249)
第六章	治疗高血压和低血压的偏方	(259)
第一节	治疗高血压的偏方	(259)
第二节	治疗低血压的偏方	(338)
附	长期过量饮酒对人体的损害	(343)

第一章 有关高血压的知识

第一节 高血压病和高血压性心脏病

因高血压导致心脏的损害，称高血压性心脏病。不管是原发性还是继发性高血压，血压增高，首先导致左心室工作量的加重，日久使心肌肥厚与扩大，病情再进一步发展，可出现心力衰竭。持久的高血压，有利于脂质在大中动脉内膜的沉积而发生动脉粥样硬化，而冠状动脉硬化，则心肌缺血更加严重。虽然高血压性心脏病的相对发病率占各种心脏病的 12%，但高血压是器质性心脏病特别是冠心病的首要诱发或加重因素。脑血管疾病（脑血栓、脑出血）是威胁人类的第一杀手，其中 86% 的脑出血和 71% 的脑梗塞病人都有高血压病史，高血压是脑血管疾病的首要危险因素。由此可见，积极预防和控制高血压，是防治心脑血管疾病的重要环节。

胶原组织疾病很多，常见的有结节性多动脉炎、系统性红斑狼疮、硬皮症、风湿热等。风湿热已如前述。

结节性多动脉炎是影响小、中动脉的一种坏死性血管炎症，约 55% 可出现心脏方面的症状。炎症发生在冠状动脉，

可引起心肌缺血和心肌梗死，高血压发生率也较高。若高血压合并心肌病变，可引起心脏扩大和心力衰竭。

系统性红斑狼疮是一种累及多系统多器官的免疫性疾病，本病约 10% 累及心脏和心内膜，以心包炎较为常见，而较重的病变是无菌性、非风湿热性心内膜炎和心肌炎。

★ 成人的血压持续超过 140/90 毫米汞柱，称为高血压，可分为高血压病（原发性高血压）和症状性高血压（继发性高血压）两类。症状性高血压常继发于颅内肿瘤、脊髓灰质炎、主动脉缩窄、充血性心力衰竭、急慢性肾炎、肾肿瘤、肾上腺皮质功能亢进等疾病，此处不予讲述。高血压病则为一种常见的慢性疾病，主要与高级神经机能活动紊乱有关，晚期可导致心脏、血管、脑、肾等脏器发生病理变化，祖国医学认为属于“眩晕”、“肝阳”、“中风”等范畴。

口唇、甲床发青，称为紫绀，是体内缺氧，还原血红蛋白增高，于皮肤黏膜透露出的颜色，易出现在皮肤较薄、色素较少及循环末梢部位，如面部、口唇、甲床、鼻尖、耳朵等。中医认为，皮肤颜色发青是瘀血的重要体征。

先天性心脏病患者，大都不同程度地表现出紫绀，特别是肺动脉口狭窄、主动脉右跨、室间隔缺损、右心室肥大四种联合畸形的病人，则突出的症状是紫绀，故又称为“法乐氏四联征”或“先天性紫绀四联征。”心脏排血量过低（如右心衰竭）、外周血管收缩（如寒冷引起小动脉痉挛）、血粘滞度增高等均可出现紫绀。风心病（二尖瓣病变）、冠心病、高血压性心脏病等所出现的紫绀，多为综合因素所致。

病因和发病原理：

长期或反复的精神过度紧张与疲劳、强烈的情绪激动等，

可引起大脑皮层活动障碍，在皮层下的血管舒缩中枢形成固定的兴奋灶，从而产生血管系统神经调节的紊乱，以交感神经的兴奋占优势，使全身各部细、小动脉发生持续性痉挛而血压持续升高。由于细、小动脉持续性痉挛，各器官缺血，尤其是肾脏缺血时可产生肾素，与肝脏中的高血压素元作用而产生高血压素，能使全身小动脉进一步痉挛，更巩固了已升高的血压。小动脉的长期痉挛又可使小动脉硬化、肾缺血加剧及血压恒定性增高。此外，由于植物性中枢兴奋性升高，可通过垂体使肾上腺皮质激素增加，因而在摄入多量钠盐的条件下，可使血管系统对各种加压物质的敏感性增高，从而加速了小动脉的硬化，使血压升高。

祖国医学认为本病的主要原因是肝肾阴虚、肝阳上亢，形成阴虚阳亢，产生内风或化为水，久则损伤元气而虚，甚至阴阳两虚而生湿生痰。此外，女性绝经期也可因冲任不调而导致本病。

症状：

早期症状可以不明显，在体格检查或诊治其他疾病时发现血压较高，且波动性较大。常见的症状是头痛（呈搏动性）、头昏、耳鸣、心悸、失眠、胸闷、烦躁及容易疲乏或激动等。

血压测量高于140/90毫米汞柱。心尖部可有轻度收缩期杂音，主动脉瓣区第二心音亢进。

祖国医学认为，除上述表现外若兼见面红耳赤、口干便秘、舌质红、苔黄或干糙、脉弦而劲，为阴虚阳亢。若兼见目糊、心烦惊悸、遗精、舌质红绛、脉弦而细，则偏于阴虚。若兼见耳鸣气促、舌质红或苔剥、脉弦细而弱，为阴阳两虚

中偏于阴虚；若兼见肤冷足软、尿频、舌质淡、脉弦细或结代，则偏于阳虚。

并发症：

1. 脑部方面：

★ (1) 高血压脑病：又称高血压危象。由于血压突然升高，导致脑的小动脉痉挛，脑部血液循环发生急性障碍，引起脑水肿，颅内压急剧升高，出现剧烈头痛、眩晕、恶心、呕吐、昏迷、惊厥等表现。(2) 脑出血或脑血栓形成：在脑动脉硬化的基础上发生，可引起偏瘫、失语、昏迷等症状，一般称为“中风”，严重者（特别是脑出血）常有生命危险。

2. 肾脏方面：

由于持续性血压升高，肾小动脉痉挛以至硬化，引起肾功能逐步减退，表现为多尿、夜尿，尿中可出现蛋白质、管型和红细胞，严重者甚至发生尿毒症。

3. 心脏方面：

主要是高血压性心脏病。由于长期高血压，主动脉压力增高，左心室负担加重而发生肥大，接着扩大，出现相对性的二尖瓣关闭不全。若负担继续加重，可发生左心衰竭。进一步还可影响右心，引起全心衰竭。主要表现是劳动后心悸、气促、夜间阵发性呼吸困难。心浊音界向左下扩大，心尖部可听到收缩期杂音及舒张期奔马律。两肺底可听到湿性罗音。如已发生右心衰竭，则可引起大循环充血，产生相应的症状及体征。

临床:

根据本病的症状体征和病情进展情况,一般可分为缓进型和急进型两种类型:

1. 缓进型高血压病

此型在临床上极为常见,多见于40岁以上的患者,病情进展较缓慢。本病分期标准如下:

一期 舒张压大部分时间波动于90~100毫米汞柱之间,休息后可降至正常,无脑、心、肾的器质性损伤。

二期

(1) 符合下列情况之一者:舒张压一般持续超过100毫米汞柱,休息后不能降至正常,并合并脑、心、肾轻度损伤中的一项或一项以上。

(2) 舒张压持续在110毫米汞柱以上,但未发现脑、心、肾的器质性损伤;或舒张压大部分时间波动于90~100毫米汞柱之间,并合并脑、心、肾轻度损伤中的二项或二项以上。

三期 符合下列情况之一者:

(1) 舒张压持续超过120毫米汞柱,并合并脑、心、肾的中度以上损伤中的一项或一项以上。

(2) 舒张压持续在110~120毫米汞柱之间,并合并脑、心、肾的中度以上损伤中的二项以上。

(3) 血压持续升高并合并或曾患有脑血管并发症、心力衰竭及尿毒症。

2. 急进型高血压病

(1) 病程迅速发展,舒张压持续超过130毫米汞柱。

(2) 伴有急剧进展的肾机能损伤及左心衰竭与Ⅳ级眼底病变。

(3) 已排除症状性高血压。

★
预防：

1. 坚持体力劳动与脑力劳动相结合，培养革命乐观主义精神，积极参加体育活动，对本病的预防有积极意义。

2. 定期健康检查，早期发现本病，早期治疗。

治疗：

1. 饮食宜少盐、低脂肪，多吃些蔬菜。尽可能戒烟、酒。血压过高者适当减轻劳动或休息。对病人做细致的思想工作，使他们树立与疾病作长期斗争的信心，合理安排工作与休息，这对本病的治疗甚为重要。

2. 新针疗法 曲池、足三里、百会、风池、合谷、太冲，头晕加太阳、风府，心悸加内关，失眠加三阴交、神门，平针法。或耳针降压沟、心、神门、皮质下、肾上腺等。

3. 中草药治疗

(1) 草药验方：夏枯草、豨莶草、车前草各1两，或臭梧桐根、杞子根、青箱子各1两，均为水煎服；或用水露芹2两捣烂取汁，日服2次。

(2) 辨证论治：

① 阴虚阳亢治宜平肝清热，可用龙胆泻肝汤加减。若偏于阴虚，治宜滋肾养肝，可用首乌汤加减，即首乌、菟丝子、桑寄生各5钱，女贞子，磁石（先煎）各1两，桑椹子6钱，水煎服；或用杞菊地黄丸。

② 阴阳两虚中偏于阴虚者治宜养阴益肾，可用左归丸加

减，即生地、石斛各 5 钱，仙灵脾 4 钱，山萸肉、牛膝、巴戟天各 3 钱，水煎服。若偏于阳虚，治宜滋阴壮阳，可用右归丸加减，即熟地、山药、山萸肉、杞子、鹿角胶、杜仲各 3 钱，仙灵脾 4 钱，水煎服。

③如有一时性失语、耳聋、偏瘫者，治宜止痛活络，可用珍珠母 1 两，丹参 5 钱，杭菊花、石菖蒲各 3 钱，天竺黄、首乌、黄精各 4 钱，桃仁、赤芍、蚯蚓各 2 钱，水煎服。

④高血压充血现象比较明显而血压很高，可用臭桐梧、豨莶草各 1 两，黄芩、夏枯草各 5 钱，地龙 1 钱（研粉冲服更好），水煎服；目赤便秘者可加黄连上清丸 5 钱同服。

⑤豨莶丸每服 1 丸，日 3 丸，以上各型都可用。

4. 降压药物的使用

(1) 利血平，每服 0.25~0.5 毫克，每日 3 次；必要时可肌注 0.5~1 毫克。

(2) 降压灵，每服 4 毫克，每日 3 次。

(3) 双氢克尿塞，每服 25 毫克，每日 2~3 次。可通过利尿作用，使血容量减少，达到降压目的。常与其他降压药联合应用。长期服用时，须补充钾（如氯化钾 1~2 克，一日 3 次），以防发生低血钾症。

(4) 安达血平（阿达芬），每服 1~2 片，每日 3 次。

(5) 硫酸胍乙啶，每服 10 毫克，每日 2~3 次。

(6) 复方降压片，每服 1~2 片，每日 2~3 次。

(7) 病情严重者可肌注 25% 硫酸镁 5~10 毫升，每日一次；必要时也可用 25% 葡萄糖稀释后缓慢静脉注射，但须十分小心。

注：降压灵、利血平、胍苯吡嗪、安达血平、硫酸胍乙

啉、复方降压片、硫酸镁等，均能降低高血压，统称抗高血压药。它们能直接或间接的舒张血管平滑肌，扩张血管，因而起降压作用。

★ 利血平能降低血压、减慢心率，对中枢神经系统还有安定作用。作用缓和而持久，用于早期轻度及中度高血压病，与其他降压药合用于重度或急性高血压病。常见的副作用是鼻塞、嗜睡、肠蠕动增加及腹泻等。溃疡病患者忌用，因长期服用可导致溃疡病出血。片剂 0.25 毫克 / 片，注射剂 1 毫克（1 毫升） / 支。常用剂量 0.25 毫克，每日 1~3 次口服，或 0.5~1 毫克肌注，每日 1 次；儿童 0.02 毫克 / 公斤 / 日，分 2~3 次口服。

降压灵的作用与副作用和利血平相似，但较弱而温和，副作用也较利血平轻、少。每片 4 毫克，常用量是 4~8 毫克，每日 2~3 次。

胍苯哒嗪的降压作用较利血平迅速，用于早期高血压病。与其他降压药合用于晚期或恶性高血压病。可有心悸、头痛、恶心、呕吐、皮疹等副作用。因易引起耐药性，故最好与其他降压药如利血平等合用。冠状动脉病变、脑血管硬化及心力衰竭患者忌用。每片 10 毫克、25 毫克或 50 毫克，常用量是 10~25 毫克，儿童 1~2.5 毫克 / 公斤 / 次，每日 1~3 次。

安达血平就是利血平与胍苯哒嗪混合制成的片剂。常用量 1~2 片，每日 3 次。

硫酸胍乙啶降压作用缓慢而持久，适用于服用以上药物奏效不显的较顽固的高血压及肾性高血压。有乏力、腹泻、心跳过缓、直立性低血压等副作用。每片 10 毫克或 25 毫克，常用量 10 毫克，每日 2~3 次；儿童 0.2 毫克 / 公斤 / 日。应从小剂量起，逐渐增加，以减少直立性低血压的发生。

复方降压片系多种抗高血压药混合制成，适用于早期和中期高血压。常用量 1~2 片，一日 3 次。

硫酸镁原系一种盐类泻剂，但其注射剂有强烈的降血压和镇静作用，临床上主要用于抢救高血压脑病和妇女子痫等。每支 10 毫升，含药 0.25 克（即 25% 浓度）。常用量 5~10 毫升，儿童 0.1 克 / 公斤 / 次，一般作肌肉注射，必要时也可用葡萄糖稀释后缓慢静脉注射或加入补液中滴注。由于静脉注射易导致心律失常，故一般尽量少用。

5. 并发心力衰竭、尿毒症和脑血管意外（高血压脑病、脑出血或脑血栓形成）的处理详见有关章节。

第二节 自我保健

一 良好的睡眠姿势

人们工作的时候经常低头屈颈，颈后肌群、韧带处于紧张状态，睡眠选用的枕头如果不合适，就可能造成颈部肌肉、韧带损伤，日久天长颈椎病就要发生。

人在睡眠的时候，如枕头选用合适，颈后部肌群、韧带的紧张状态就可得到缓解、休息和功能的恢复。中国传统的圆形枕头，非常符合颈椎的自然生理曲线，可以使颈椎自然

的放松舒展，防止颈椎的相互挤压。

★ 枕头的高低应因人而异，《老老恒言·枕》认为：太低则项垂，阳气不达，未免头目昏眩；太高则项屈，或致作酸，不能转动。酌高下尺寸，令侧卧恰与肩平，即仰卧亦觉安舒。枕头不能太窄，应能使头与颈部均能枕于其上，且颈部着枕处稍高，即所谓“颈枕”最为适合。关于枕头的高度，有“长寿三寸，无忧四寸”的说法。有人做过这样的实验，把2000个枕头分为不同的几组，对躺在上面的人进行脑电图检测。发现枕头高度在6~8厘米时，脑电图最早出现平稳的休息波形。如果长期使用过高的枕头，头部被固定在前屈位，天长日久，头部的骨骼就会出现形态上的改变，肩酸、头痛等症状也接踵而至；颈部前屈位还会压迫动脉，妨碍血液循环，使大脑血流量降低，引起脑缺氧，加速脑细胞的消耗。较高的枕头确可使人情绪安定，但低枕（6~9厘米）却有益于身体健康。

枕头内的充填物品很多，有米糠、蒲绒、灯芯、木棉、羽片等。在枕头内充填药物，有一定的治疗作用：头目晕眩、肝火亢旺者可用决明子、菊花、绿豆衣作枕芯；头痛目赤、颈项不舒服者可用蚕砂作枕芯；两耳欠聪者可用通草作枕芯；夜眠不佳、目睛不明者可在枕内放入适量磁石末。将泡饮后的茶叶晒干，再加入少量茉莉花茶，拌匀装枕，即为茶叶枕。茶叶枕有降火、降压、清热、解毒、明目、消暑、灭菌、利尿等功效，对治疗高血压、神经衰弱、头晕目眩、视觉模糊、鼻炎、感冒头痛、暑热头晕等症也颇有效益。还可以根据病情辨证配方，将药物切成粗末，纳入枕中，如：颈部不舒、手臂麻木之颈椎病，辨证为风寒留络、经脉瘀阻者，可用川芎、威灵仙、白芷、川草乌等祛风通络活血之品；头昏目眩、

性情烦急之高血压，辨证为肝火亢盛者，可用野菊花、淡竹叶、冬桑叶、生石膏、白芍、川芎、磁石、蔓荆子等平肝降火安神之品。药枕作为外治疗法，有助于减轻症状。

不论哪种枕芯，都可吸附人体汗气而发霉。所以，定时翻晒枕芯，发现霉变，即行更换。否则，霉变枕芯病菌，会侵入人的眼耳口鼻和呼吸道，引起疾病。

二 按摩保健的方法

浴头（擦头）

头为人之首，诸阳经会聚于头，百脉皆通于头。头又是五官和中枢神经系统所在地，头部的保养在养生中极为重要。浴头可促使人体阳气上升、百脉调和、气血不衰。现代研究指出，按摩头部能改善大脑及颜面部的血液供给。人脑细胞的代谢率高、耗氧量大，占全身耗氧量的百分之二十左右，其血流量占心输出量的百分之十六左右，所以脑组织必须保持充足的血液供给。经常浴头者不仅面色红润、头脑清醒、精神振奋，而且能使白发转黑、脱发重生、记忆增强，并有助于防治感冒、高血压、头痛、颈项痛、脑溢血、老年性痴呆等病症。

操作方法：

(1) 两手心搓热后按住前额，稍用力自前额向下，盖过鼻部，直擦到下巴颏；

(2) 再从面颊两侧轻擦至头后两耳上部，经过头顶还到前额为1次，共擦10~20次；

(3) 接着，用两手十指尖轻轻擦揉整个头部的发根，或如梳头状；从头前至头后或从头后至头前，快速擦揉一遍为1次，计擦20~30次。也可以两手十指指甲均匀地轻啄或点按整个头部；

★ (4) 头部轻揉毕，再用两拇指螺纹面贴于太阳穴附近，稍用力向头后顺着抹过去，其他四指随着向后抹，抹至头顶后，五指并拢向下抹至颈部，此为1次，共抹10~20次。在抹的过程中，主要以大拇指用力，有助于降低血压。若血压偏高者，可适当增加向后抹的次数。

古人云：“发宜长梳”。亦有人常备木梳在身，不时梳头，代之以浴头。《摄生要录》说：“发多栉（质，旧时读节。梳头发），去风明目，不死之道。”可见梳头不单是为了美观，更重要的是为了去病延年。高血压患者若自觉头痛、头重时，可用十指代梳，连梳数十遍自会感到轻松。

搓脚心（延年益寿）

人体各系统器官在脚掌都有相应的位置，足三阴、足三阳六条经络均汇集于足底。说明脚底与全身各脏腑、组织、器官等均有着密切的关系。所谓搓脚心，主要是搓脚底肾经的涌泉穴。涌泉穴具有除湿气、固真气、宁神志、苏厥逆等作用。搓脚心不仅能滋肾水、降虚火，导引全身浊气下降，而且能疏肝明目、镇静安神、清利咽喉。所以，可以防治高血压、头眩、耳鸣、昏厥、失眠、头顶痛、咽痛、足部酸痛等病症。同时，由于足心离心脏最远，位置最低，受压最重，