

总主编 路玉滨 张俊龙



百病中医特效方药丛书

高血压病

张娟 杨文君 樊改英 编著

融中华医学最新成果于一炉
集众多名家独到经验于一书

- 为了广大患者医治顽疾的殷殷之情 本书广征博引 精研细选 终成巨著
- 为了广大医者收集名方的美好心愿 本书悉心组织 戮力同心 力成精品



中医古籍出版社

百病中医特效方药丛书

高血压病

张娟 杨文君 樊改英 编著

中医古籍出版社

058124 0133745

责任编辑 王庆福 魏泉洁

封面设计 铁 池

图书在版编目(CIP)数据

百病中医特效方药丛书/路玉滨,张俊龙总主编. —北京:中医古籍出版社,2000.5

ISBN 7-80013-903-4

I. 百… II. ①路… ②张… III. 方剂—汇编—中国
IV. R289.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 05611 号

百病中医特效方药丛书

高血压病

中医古籍出版社出版

(北京东直门内北新仓 18 号 100700)

新华书店总店发行

河北省河间市曙光印刷厂印刷

787×1092 毫米 32 开 5.25 印张 115 千字

2000 年 5 月第 1 版 2000 年 5 月第 1 次印刷

印数:0001~4000 册

ISBN 7-80013-903-4/R·899

定价:全套 126.00 元 本册 7.00 元

百病中医特效方药丛书

总 主 编 路玉滨 张俊龙

副总主编 (按姓氏笔画为序)

牛景月 牟林茂 曲智勇

李如辉 吴维海 孙方军

陈国华 高巧林

前 言

高血压病是一种以体循环动脉压升高为主的综合征。1978年世界卫生组织建议的血压判别标准是：①正常成人血压的收缩压 $\leq 18.6\text{kPa}$ (140mmHg)，舒张压 $\leq 12\text{kPa}$ (90mmHg)；②成人高血压为收缩压 $\geq 21.3\text{kPa}$ (160mmHg)，及/或舒张压 $\geq 12.6\text{kPa}$ (95mmHg)；③临界高血压，指血压在上述二者之间。

高血压病因不明，称原发性高血压或高血压病；血压升高是某些疾病的一种表现，称继发性高血压；收缩压高于正常，但舒张压正常或低于正常者，称收缩期高血压。高血压病，占高血压的80%以上。

我国流行病学调查显示，本病发病率城市高于农村，北方高于南方，并有随年龄而增高的趋势。女性在绝经期前低于男性，绝经期后高于男性。一些研究还提示高血压与食盐摄入较高、肥胖、某些营养成分、遗传、职业与环境等因素有关。

原发性高血压的发病机理未完全阐明，目前认为是在各种因素的影响下，致使血压的调节功能失调而产生。其病理改变，早期为周身细小动脉痉挛，日久管壁缺氧，呈透明样变性。小动脉压力持续增高时，内膜纤维组织和弹力纤维增生，管腔变窄，加重缺血。随着细、小动脉硬化和血压的增高，各脏器发生继发性改变，其中以心、脑、肾为最重要。

原发性高血压起因缓慢,早期多无症状,一般在40~50岁偶于体格检查时发现血压升高,有时可有头晕、头痛、眼花、耳鸣、失眠、乏力等症状。症状与血压水平未必一致。体检时,可听到主动脉瓣第二音亢进,年龄大者可呈金属音,可有第四心音。随病程进展,可出现左心室肥厚、眼底改变及心、脑、肾等器官受损表现。临床上根据靶器官受累程度,将原发性高血压分为三期。第Ⅰ期:有高血压,但临床无心、脑、肾脏方面的表现。第Ⅱ期:有高血压,并有下列一项者:左心室肥厚(体检、X线、心电图或超声心动图);眼底检查示眼底动脉普遍或局部狭窄;蛋白尿或血肌酐浓度轻度增高。第Ⅲ期:有高血压,并有下列一项者:脑溢血或高血压脑病;心力衰竭;肾功能衰竭;眼底有出血或渗出,乳头水肿。

原发性高血压的治疗包括非药物和降压药物治疗。非药物治疗适合于各型高血压患者,尤其是对轻型者,单独非药物治疗措施可使血压有一定程度的下降。在各种非药物治疗中,限制钠摄入、减轻体重、合理的运动和生物行为治疗的效果较为肯定。降压药物种类很多,可以归纳为五大类:利尿剂、 β 受体阻滞剂、钙拮抗剂、转化酶抑制剂和血管扩张剂。给药方式有单味药、小复方、复方、阶梯方案等。当前通过治疗可以使绝大部分患者的血压控制在正常或近似正常范围内,减低脑卒中、心力衰竭发生率和病死率,改善和保持肾功能。目前还不能肯定降压治疗,是否能有效地降低冠心病的病死率。

高血压属于祖国医学的“眩晕”、“头痛”、“中风”、“肝阳”等病证。其病因主要与情志失调、内伤虚损、饮食失节有关。病机较为复杂,归纳起来有六个方面,即:虚(阴虚、阳虚、气虚、血虚)、火(肝火)、痰(风痰、湿痰)、气(气逆)、血(血瘀),其中

以肝肾阴虚为其根本。近 20 年来,中医药工作者在采用中药治疗高血压病方面,取得了突出的成绩,涌现出一大批经临床验证确有明显疗效的方药,以及经实验研究证实有显著降压作用的特效中药。今将有关资料进行全面、系统地整理,以供同仁借鉴。

编 者

1998 年 8 月

编写说明

中药方剂是中医治疗疾病的最主要手段。在数千年的临床实践中,无数医家总结创立了许许多多有效乃至特效的方剂。这些方剂,为中华民族的健康和保健事业作出了不可磨灭的贡献,至今仍在临床常见病和疑难病的治疗中发挥着重要作用。

近几十年来,随着现代科研方法的引入,中药方剂的研究已逐渐走向了正规化、科学化的道路。这种研究,不但使得中药方剂的确切疗效得到进一步的确认,而且正逐渐揭示出中药方剂治疗疾病的机理,为中医药的现代化打下了良好的基础。因此,认真总结这些方药,对中医学的进一步发展和临床疗效的提高,都具有十分重要的意义。

本丛书以临床常见病和疑难病为纲,主要收集了近30年来在这些疾病治疗过程中总结出的确有实效的方剂。收集的原则:一是有科研设计,经过临床观察和药理实验证明确有特效的传统方剂;二是在临床科研中总结出的有效或特效方剂;三是老中医在长期临床实践中总结出的经验效方。对于缺乏科学验证或仅是个例疗效报道的方剂,一般不予收录。

本丛书的作者,均是长期从事某一学科或某种疾病的中医药治疗而又深谙现代医学和科研设计的专家教授,其中的大多数具有博士、硕士学位。这保证了在收录方剂的过程中,

能从汗牛充栋、鱼目混杂的各种文献中,筛选出对读者真正实用而又具有科研启发作用的医学方药。

本丛书共由 18 册组成,包括了临床常见的各科疾病。它既是各科中医师临床治疗的重要参考书,也是广大患者自我治疗、自我康复的指导书。相信它的出版,将对中医学的发展作出应有的贡献。

在本书的编写过程中,参考了国内外出版的许多中医药杂志以及许多作者的文章,限于时间等因素,未能一一致谢,在此一并谢之。

路玉滨 张俊龙

参 考 文 献

- 1 欧震修. 建筑工程施工监理手册. 北京: 中国建筑工业出版社, 1995
- 2 番全祥. 施工现场十大员技术管理手册——试验员. 北京: 中国建筑工业出版社, 1998
- 3 中国建筑工业出版社编. 现行建筑工程施工大会. 北京: 中国建筑工业出版社, 1994
- 4 《建筑施工手册》编写组. 建筑施工手册. 北京: 中国建筑工业出版社, 1984

7. 瘀血型 (30)

化瘀清散汤 温阳化瘀降压汤 降压Ⅱ号方 逐瘀
降压汤 补阳还五汤 加减血府逐瘀汤 益气化瘀
汤 平肝降压方 仙柏补阳还五汤

二、统治方类 (38)

硫磺降压片 降压灵糖浆 元参钩藤汤 豨钩降
压汤 海藻甘草汤 新降灵汤 压得平 夏枯地龙
汤 泽泻降压汤 丹葛降压汤 降压方 葛根槐芳
汤 益气调肝降压汤 平调阴阳方 磁石五草汤
益气活血祛瘀汤 胜压汤 降压汤 玄参丹参饮
活血潜阳汤 茵陈麦楝方 远菊二天散 活血潜降
汤 清脑降压汤 补阳还五汤 桑决合剂 血压宁
化瘀承气汤 侯氏黑散 凉肝通络汤 降压延寿汤
平降汤 还精煎 柔肝熄风汤 芹菊降压方 平肝
降压方 凉血化瘀汤 枯草决明汤 建瓴汤 复方
黄瓜藤片 血府逐瘀汤 复方丹皮片 茶子降压方
益肾降压汤 水蛭土元粉 益龄精 济生地黄降压
汤 加味地黄汤 金蒲丸 降压胶囊 麻钩石草汤
降压口服液 温肝降压Ⅰ号方 温肝降压Ⅱ号方
小续命降压汤 90 大圣降压口服液 安脑丸 天藤
降压方 天麻水蛭汤 七叶活血汤 妊高征方 养
血熄风汤 防芪地黄汤 王氏降压系列方 张氏降
压系列方 傅氏自拟降压三方 平肝益肾三方 地
骨皮煎剂 苦木片 筋骨草冲剂 葛苣子糖浆 山
绿茶片 鬼针草片 虫草菌丝胶囊 羊洪膈片 红
景天强身剂 滋潜利复方降压片 降压Ⅲ号 复方

血必定片 威乐降压片 绿胆安 复方黄精降压丸
草药霉茶 车前茶 甜菊叶茶 鹿蹄草Ⅰ号 鹿蹄
草Ⅱ号 降压茶 罗布麻茶 双降茶 柳叶降压袋
泡茶 降压袋泡茶 小蓟花生酒 田七人参茶
三红粥 楂芹果冰饮 醋蛋 敷脐散 桃杏敷贴方
外敷膏 降压膏 脐疗粉 外敷降压膏 降压膏
耳穴压药丸 茺蔚泡脚汤 磁石降压煎剂 钩藤浴
脚煎液 国药降压健身浴酒 菊竹药枕 保健药枕
维康保健药枕 降压药帽 菊花帽

三、单味特效中药 (124)

罗布麻 钩藤 汉防己 黄芩 臭梧桐 地龙 杜
仲 八厘麻 夏枯草 莱菔子 玉米须 青木香
黄芪 人参 山楂 皮果衣 决明子 大蒜 淫羊
藿 丹皮 三七 川芎 葛根 龙葵 木贼 柳白
皮 深红红景天 梧桐子 生菜 樱桃叶 野柿叶

一、辨证分型类方药

目 前,中医对高血压病的辨证分型,主要有七型,即肝阳上亢型、肝火炽盛型、肝肾亏虚型、痰浊内盛型、中气亏虚型、冲任失调型和瘀血型。

1. 肝阳上亢型

本型多见于高血压病初期,以眩晕、头胀痛、急躁易怒为辨证要点,治宜平肝潜阳。阴虚阳亢者,尚兼有耳鸣、腰膝酸软等肾精亏虚症状,治宜滋阴潜阳。

【钩芩降压汤】

组成:钩藤 15~30 克(后人),黄芩 12 克,石决明(或珍珠母)30 克,怀牛膝 15~30 克,桑寄生 15~30 克,菊花 15 克,夏枯草 15~30 克,槐米 12 克。

功效:平肝潜阳。

适应症:高血压病肝阳上扰型。症见头痛,头胀,眩晕,烦躁易怒,面赤,口苦咽干,失眠,舌红苔薄黄或黄燥,脉弦有力。

用法:水煎服,日 1 剂。

加减:血脂高,加草决明或生山楂 15~30 克;失眠多梦,加夜交藤 30 克、合欢花 15 克;颈项强,加葛根 15 克;手麻、肢

颤,加鸡血藤 30 克、地龙 9 克;胸闷有痰,加栝楼 30 克;合并冠状动脉供血不足,加丹参 30 克,或仙灵脾 15~30 克;心前区痛,加生蒲黄 12 克、炒五灵脂 6 克;心悸,加丹参 30 克或柏子仁 18 克;以肝肾阴虚为主,阳亢征象不明显者,去石决明,酌加熟地、桑椹子、女贞子;有阳虚表现,去元参,石决明,酌加仙灵脾、肉苁蓉、巴戟天;降压效果不显著时,适当加重夏枯草、钩藤、怀牛膝、杜仲、桑寄生、元参、菊花的用量,或酌加青木香、丹皮、防己、稀莪草、莲子心。

疗效:治疗 7 例,降压疗效:显效 6 例,有效 1 例。症状疗效:显效 5 例,改善 2 例。

药理:钩藤,菊花,黄芩,夏枯草,桑寄生,怀牛膝,槐米经药理实验证实确有降压作用。

来源:张文高.辨证论治高血压病 21 例近期疗效观察.山东中医学院学报,1977,(2):15

【平肝降压汤】

组成:钩藤 25 克,桑叶 15 克,菊花 15 克,茯苓 20 克,生地 30 克,生芍 50 克,生龙骨 50 克,生牡蛎 50 克。

功效:滋阴潜阳,平肝降压。

适应症:肝阳上亢型高血压病。症见头晕而胀,眼花耳鸣,腰膝酸软,心烦善怒,舌红苔薄黄,脉弦。多见于Ⅱ期高血压病患者。

用法:水煎服,早饭前、晚饭后各服 200ml。

加减:如肝火亢盛,症见头晕而痛,面红目赤,口苦潮赤,急躁易怒,舌红苔黄,脉弦数有力者,加胆草 15 克、栀子 15 克;如痰浊上逆,症见眩晕,头重痛,胸闷恶心,口中粘腻,苔腻脉弦滑者,加竹茹 10 克、菖蒲 15 克、远志 15 克。

疗效:疗效评定标准,按 1979 年全国高血压病会议标准:

①舒张压下降 10mmHg 以上,并达到正常范围,或舒张压较治疗前下降 20mmHg 以上,但未达到正常范围,头晕、头痛、眼花等症状消失者为显效;②舒张压下降不及 10mmHg,但已达到正常范围,或舒张压虽未降至正常,但较治疗前下降 10~20mmHg,或收缩压较治疗前下降 30mmHg 或以上,头晕、头痛等症状减轻者为有效;③未达到以上标准者为无效。治疗 44 例,肝阳上亢 34 例,其中显效 28 例,占 82.4%,有效 4 例,占 11.8%,无效 2 例,占 5.8%;肝火亢盛 6 例,显效 4 例,占 66.7%,有效 2 例,占 33.3%;痰浊上逆 4 例,显效 2 例,占 50%,有效、无效各 1 例,占 25%。总有效率为 93.2%。

来源:李显国,等.辨证治疗Ⅰ期高血压病 44 例.吉林中医药,1986,(2):19

【复方中药降压Ⅰ号】

组成:野菊花、钩藤各 12 份,杭芍、红花、龙胆草、石决明各 9 份,女贞子、旱莲草、生龙骨、生牡蛎、罗布麻叶、玉米须各 15 份。

功效:平肝潜阳。

适应症:高血压病肝阳上亢型。

用法:上药研末压成片剂。每次 4~5 片,每日 3 次。

疗效:治疗 24 例,在主症、血压改善方面,有效 23 例,占 95.8%;在降低全血比粘度、血浆比粘度、胆固醇和甘油三酯方面,治疗前后有显著差异($P<0.05$)。

来源:赵国欣,等.中药治疗高血压病 100 例临床观察.陕西中医,1986,(2):56

【桑菊草薹汤】

组成:桑叶 10 克,菊花 10 克,钩藤 12 克,甘草 3 克,海藻 10 克,生地 10 克,怀牛膝 12 克,牡蛎 30 克,陈皮 10 克,白术 12 克,丹参 12 克。

功效:平肝潜阳。

适应症:肝阳偏盛型高血压病。主要临床表现为头痛、头晕,性躁易怒,失眠,口干苦,面部有烘火感,舌边尖红,苔薄黄,脉弦。

用法:水煎服,日 1 剂。

加减:热象明显者加黄芩;便秘者加大黄;失眠加枣仁;夹痰者加制半夏、旋覆花;鼻出血者去丹参,加白茅根、藕节炭。

疗效:治疗 16 例,其中显效 8 例(临床症状消失,血压控制在正常范围内),有效 7 例(治疗后症状消失 2/3,血压尚未接近正常,但收缩压下降 30mmHg),无效 1 例。

来源:沈土荫.桑菊草藻汤治疗高血压病 16 例.南京中医学院学报,1990,(3):27

【活血降压 I 号】

组成:丹参、地龙、夏枯草各 15 克,川芎、红花各 10 克,当归 5 克,川牛膝、白芍、钩藤各 12 克,石决明、生牡蛎各 30 克。

功效:活血化瘀,平肝潜阳。

适应症:血瘀肝阳上亢型高血压病。临床表现为头痛头胀,目眩面赤,烦躁易怒,夜寐不宁,口苦或干,肢体麻木,舌红,舌有瘀点或瘀斑,舌下脉络瘀紫,苔白或黄,脉弦有力。

用法:每日 1 剂,水煎服,1 个月为 1 疗程。

加减:若苔黄,脉数有力,热象重者,加黄芩、栀子、生大黄;兼阳明实热便秘者加生大黄、枳实、芍药以泻其实;头痛甚者加菊花或龙胆草;头晕甚加明天麻;失眠加夜交藤或酸枣仁;

肢麻加稀莖草。

疗效:治疗 24 例,降压疗效(按 1979 年郑州会议标准评定):显效 9 例,有效 12 例,总有效率 87.5%。症状疗效:显效 14 例(症状消失和显著改善占有所有症状的 2/3 以上),有效 7 例(症状消失和显著改善在 1/2~2/3),无效(未达到以上标准者)3 例,总有效率 87.5%。

药理:丹参、当归、川芎、红花、牛膝等均抑制血小板活性,降低血液粘度,解除红细胞聚集,扩张血管,疏通微循环,使微循环和血粘度得到改善,血液运行流畅,血供平衡得以恢复,从而达到降压的目的。

来源:余天泰.活血化瘀治疗高血压病的临床观察.福建中医药,1991,(2):17

【平肝降压汤】

组成:天麻、白芍、黄芩、栀子、杜仲各 15 克,钩藤、天冬、玄参、青箱子各 20 克,怀牛膝、石决明各 30 克,甘草 5 克。

功效:平肝潜阳降压。

适应症:肝阳上亢型高血压病。

用法:水煎服,日 1 剂。

疗效:降压疗效标准根据 1979 年全国心血管流行病学人群防治座谈会制定的高血压疗效标准评定。症状疗效标准以症状记分为依据,治疗后较治疗前减少 70% 以上为显效,减少 40% 以上为有效,减少 40% 以下为无效。共治疗 36 例,降压疗效:显效 22 例,占 61.11%,有效 9 例,占 25.00%,无效 5 例,占 13.89%,总有效率为 86.11%。显效率与总有效率均高于天麻钩藤饮组($P < 0.01$; $P < 0.05$)。症状疗效:治疗组显效率、总有效率均高于天麻钩藤饮组($P < 0.05$)。