

洗绍祥



XIANSHAOXIANG
XUESHU SIXIANG YANJIU

学术思想研究

主 审◎洗绍祥

主 编◎王陵军 杨忠奇 吴辉



广东高等
教育出版社
Guangdong Higher Education Press



洗绍祥



XIANSHAOXIANG
XUESHU SIXIANG YANJIU

学术思想研究

主审◎洗绍祥

主编◎王陵军 杨忠奇 吴辉



广东高等教育出版社
Guangdong Higher Education Press

·广州·

图书在版编目 (CIP) 数据

洗绍祥学术思想研究/王陵军, 杨忠奇, 吴辉主编. —广州: 广东高等教育出版社, 2018. 9
ISBN 978 - 7 - 5361 - 6263 - 1

I. ①洗… II. ①王… ②杨… ③吴 III. ①中国医学 - 研究 IV. ① R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 199128 号

出版发行	广东高等教育出版社
	地址: 广州市天河区林和西横路
	邮政编码: 510500 电话: (020) 87553335
	http://www.gdgjs.com.cn
印 刷	广东信源彩色印务有限公司
开 本	787 毫米×1 092 毫米 1/16
印 张	15.75
插 页	4
字 数	395 千
版 次	2018 年 9 月第 1 版
印 次	2018 年 9 月第 1 次印刷
定 价	45.00 元

前言

冼绍祥（1962年—），广东广州人，师从著名中西医结合心血管病专家欧明教授。现为广州中医药大学第一附属医院院长，教授，主任医师，博士生导师，广东省名中医，珠江学者特聘教授，享受国务院政府特殊津贴，广东省丁颖科技奖获得者，国家卫生计生委有突出贡献中青年专家，全国五一劳动奖章获得者。同时也是国家重点学科中医内科学学科带头人，国家中医药管理局重点专科心血管内科负责人，国务院、广东省学位委员会评议组成员，国家中医药管理局中医药重点学科建设专家委员会委员，国家中医临床研究基地重点研究病种“心衰病”研究负责人，国家自然科学基金评审专家，中华中医药学会心血管分会副主任委员，世界中医药学会联合会名医传承工作委员会会长，广东省中医药学会副会长等。目前已培养硕士30余名，博士20余名，博士后3名，学术继承人6名。他从事医疗、教学、科研、管理工作30余年，在传承和弘扬中医经典理念、创新临床医学院教学管理、研发中药新药等方面做了大量工作。

冼绍祥教授深爱中医，熟读经典，博览医籍，发皇古义，融会新知，师古而不泥古，提倡中西医结合，西为中用。临证时他善察颜观色，始终将整体观念、辨证论治、三因制宜等中医经典理论及方法贯穿心血管等疾病防治全过程，且擅用经方化裁和自制新方，妙用岭南道地药材，处方药味很少超过12味，虽用药简洁，却配伍精当，施之临床，屡获奇效。他常告诫学生临证如临阵，用药如用兵，抓主要矛盾，驳斥用药大包围，需留有余地。除医术精湛外，他医德高尚，一直强调医德和医术对一名医生的重要性。认为有医德无医术，则为医有心无力，而有医术无医德，则如刀剑无向，救人亦伤人。他待患者如至亲，嘘寒问暖，体贴入微，想患者之所想，急患者之所急。从煎药、服药方法到血压血糖的监测，再到饮食宜忌都一一详细嘱咐。

在注重临床实践的同时，冼绍祥教授强调科学研究的重要性，倡导临床与科研齐飞，长期致力于中医药防治慢性心力衰竭、高血压、冠心病、高脂血症等领域的研究，具有很高的学术研究造诣。先后主持和参与了国家“七五”攻关项目、国家自然科学基金等省部级以上课题20余项，公开发表学

术论文 200 余篇，主编、参编《心力衰竭中西医结合研究基础与临床》等 16 部专著。获得中华中医药学会科学技术进步一等奖 1 项，国家教育部科学技术进步一等奖 1 项，广东省科技进步二等奖 1 项，其余厅、局级以上科技成果多项。在多年研究基础上研发专治心力衰竭的有效中成药心阳片（原名保心康）和心阴片（原名养心康）及具有良好抗焦虑作用的温胆片等，产生良好的社会和经济效益。

此外，洗绍祥教授无私奉献于教育和管理事业。他提倡创新中医教育技术，全面开展教学质量监控。创新提出“学院型”医院建设目标，始终围绕“铸造一流师资、建设一流专业和课程、培养一流中医临床人才”的教改目标，树立“重经典，重实践，重特色”的教改思路，着力强化学生中医临床辨证施治能力、创新和实践能力，为中医临床教学体系改革和创新做了有益探索。在医院建设管理方面，坚持整合资源提升效能，努力打造专科拳头产品，开拓岭南中医膏方业务，推广岭南中医膏方文化，始终坚持“科技兴院”理念，注重岭南医学的传承创新研究，以及各级学科、名老中医学术传承、学术流派传承，强调中医临床研究的重要性，重视科研实验室等平台建设，在他的带领和推动下取得了显著成果。

本书重温洗绍祥教授的名医之路，全面深入总结洗绍祥教授的临床经验、科学研究、教学管理等工作及丰硕成果。希望通过该书的出版将洗绍祥教授宝贵的学术思想传承下去，使广大读者能从中获益！由于我们的水平有限及资料收集欠缺，书中内容编辑若有不当之处，敬希读者不吝批评指正。

王陵军 杨忠奇 新

2018 年 6 月 28 日

临床经验与理论探讨篇

冼绍祥教授学术经验点滴	(3)
冼绍祥教授应用祛风药治眩晕经验介绍	(6)
冼绍祥教授治疗头痛经验介绍	(8)
冼绍祥教授治疗高血压病三法	(10)
冼绍祥教授从痰热论治焦虑症经验介绍	(13)
冼绍祥运用心脑同治理论治疗心血管疾病学术思想及经验介绍	(17)
基于数据挖掘的冼绍祥教授治疗慢性心力衰竭用药规律分析	(22)
冼绍祥教授治疗高血压眩晕用药规律研究	(30)
从膏方特点谈其调治高血压病的理论依据	(38)
中医“治未病”理论在慢性心衰防治中的价值	(41)
论毒邪在慢性心力衰竭发病中的作用	(44)
试论毒邪致病与慢性心力衰竭发病的相关性	(48)
组分中药与辨机论治	(53)
《内经》“结”与“结证”初探	(55)
“引治法”理论及应用探讨	(60)

中药新药临床研究篇

毛冬青甲素治疗慢性充血性心力衰竭的临床观察	(67)
毛冬青在慢性心力衰竭中抗炎作用的临床研究	(72)
强心片治疗胸痹心水证 62 例临床疗效观察	(77)
保心康治疗气阳虚型充血性心力衰竭的临床研究	(82)
益气温阳活血利水中药对充血性心力衰竭患者内皮素及一氧化氮的影响	(89)
养心康治疗充血性心力衰竭临床研究	(93)
养心康片治疗慢性心力衰竭的多中心随机双盲对照临床研究	(101)
温胆片对痰浊型高血压病心脏重塑及功能的影响	(112)
温胆片治疗痰浊型冠心病稳定型心绞痛临床观察	(117)
补肾活血方动员骨髓干细胞治疗急性心肌梗死的临床观察	(122)



中药新药基础实验研究篇

毛冬青甲素对家兔慢性心衰模型心肌保护作用的电镜观察	(129)
毛冬青甲素对心衰模型兔心功能的影响	(132)
保心康对家兔实验性心功能不全动物模型的药效学研究	(139)
保心康对心肌肥大型心力衰竭大鼠血管平滑肌环核苷酸水平的影响	(145)
心力衰竭大鼠心室肌细胞表达 bax、bcl-2 的性别差异及保心康的调节作用	(150)
益气温阳活血利水法不同配伍对体外兔主动脉条收缩张力的影响	(156)
益气温阳活血利水法对心力衰竭兔模型神经内分泌的影响	(163)
益气温阳活血法对心力衰竭大鼠心肌细胞线粒体通透性转变的影响	(169)
养心康对心功能不全动物模型的血流动力学研究	(174)
养心康片对慢性心功能不全模型兔 BNP 的影响	(179)
养心康对慢性心功能不全兔心室重构的影响	(182)
养心康片对慢性心功能不全模型兔心功能, TNF- α 、IL-6 和 ET-1 的影响	(188)
温胆片对高架十字迷宫实验小鼠的抗焦虑作用	(194)
温胆片对焦虑模型大鼠行为学和单胺类神经递质的影响	(198)
温胆片对高架十字迷宫实验大鼠脑组织神经递质 GABA、Glu 含量的影响	(204)
补肾活血方动员急性心肌梗死大鼠骨髓干细胞的研究	(210)
补肾活血化痰法对自发性高血压大鼠左心室纤维化的影响	(217)

教育管理篇

我们成为国家重点专科专病数最多的医院之一, 靠什么	(225)
以创新为动力, 实施有效“教改”, 提高中医药人才培养质量	(232)
广州中医药大学第一临床医学院改革中医临床教学体系	(236)
创新中西医结合人才培养模式	(239)
“两步合一”培养现代中医师	(241)
加强科研管理, 强化重点学科建设	(244)
从指标体系探讨学科、专科建设对医院建设的核心推动作用	(246)

“心火不炎，则汗自出”，“汗多则心液泄，心液泄则心火更旺”。

此外，陈教授还指出：“心火不足者，常因肾阳虚而致，故补心火必先补肾阳。补心火以助肾阳，补肾阳以助心火，二者相济，则心火自足，肾阳自旺。故补心火必先补肾阳，补肾阳必先补心火，二者相济，则心火自足，肾阳自旺。”

参考文献

1. 沈伯仁教授学术论著选编. 北京: 中国中医药出版社, 2008.



临床经验与理论探讨篇

沈伯仁教授学术论著选编. 北京: 中国中医药出版社, 2008.

沈伯仁教授学术论著选编. 北京: 中国中医药出版社, 2008.

沈伯仁教授学术论著选编. 北京: 中国中医药出版社, 2008.

沈伯仁教授学术论著选编. 北京: 中国中医药出版社, 2008.

沈伯仁教授学术论著选编. 北京: 中国中医药出版社, 2008.

冼绍祥教授学术经验点滴

顾颖敏 冼绍祥

由冼绍祥教授主编的《心力衰竭中西医结合研究基础与临床》一书的出版,标志着该团队近25年在心衰临床实践、基础理论研究、方药研究及药物开发等方面取得了可喜的成果,达到了国内医学界的先进水平,在国际上产生了一定的影响。国医大师邓铁涛为此题词:“廿年磨一剑,可以试锋芒。”

1 重视学习名老中医临床经验

冼绍祥教授在中医和中西医结合防治心血管疾病的领域取得卓越的成绩,得益于国医大师邓铁涛、岭南名医欧明、刘亦选和赵立诚的教诲和帮助。冼绍祥担任广州中医药大学邓铁涛研究所执行所长,主持开展总结国医大师邓铁涛的学术成就,继承其学术思想的多方面工作。担任广州中医药大学第一附属医院岭南医学流派研究所副所长,主持开展总结传承岭南中医学术经验的全面工作。在系统总结岭南医学流派对胸痹心痛、心悸的证治思想研究方面,对岭南心血管中医学术流派研究做了有益的探索。

冼绍祥长期侍诊于欧明、刘亦选和赵立诚教授,得到名师的言传身教,悉心培育,竭诚帮助,经过自身的发奋图强,刻苦钻研,旁通博采,终得领悟,自成一家。

欧明教授是我国中西医结合奠基人、著名中西医结合心血管病专家、广州中医药大学终身教授,其在中西医结合防治心血管疾病领域具有丰富的经验,特别是对中医治疗慢性心力衰竭方面更是经验独到。他善于把中医辨证与现代科学方法两者有机地结合起来,化裁活用古方,参照现代药理研究治疗疾病每获良效,令人受益匪浅。刘亦选教授曾任广州中医药大学第一附属医院大内科主任、心内科主任,为广东省名中医,其父刘赤选是民国时期岭南名医,中华人民共和国成立后参与创办广州中医学院。刘亦选教授幼承家学,中医功底深厚,临床专长于中医治疗心血管疾病,擅用岭南特色药物,处方以“精打细算”而闻名广东,乃因为他用药十分精细,处方从来都不超过10味,疗效显著。冼绍祥在担任大内科秘书、科室主任期间,在刘老手下工作多年,受到刘老亲自指点、提携和熏陶,临床处方用药必精心推敲。赵立诚教授是广州中医药大学第一附属医院主任导师、广东省名中医、国务院特殊津贴专家。他早年师从国医大师邓铁涛教授,熟读经典,深得其传,专长于中医治疗心血管疾病。赵立诚教授崇尚治病必求其本,他认为岭南地区患者因气候潮湿,易困湿生痰,防治心血管疾病须从“痰”论治,疗效显著。

冼绍祥在医学界取得的成绩和形成的学术思想,可以从他的成才经历中寻芳觅踪,为中医后学者提供借鉴经验。

2 提倡将“心衰病”作为心力衰竭中医病名

心力衰竭是一个综合征，在中医经典文献中无此相应的病名，一般把它归纳于“心悸”“痰饮”“水肿”“喘证”“胸痹”等疾病范畴，为了方便临床、教学、科研，统一中医诊断病名是至关重要的。中医病名“心衰病”能体现病位病机，符合中医既往的命名习惯，且与现代医学病名相对应，有利于中西医学互相学习、共同交流。

3 辨证论治上提倡执简驭繁，利于临床实践、教学和新药研发

中医治疗慢性心力衰竭，难点在于辨证，而各家学说纷纭，使得临床应用难以掌握和推广。洗绍祥结合岭南地区患者的体质状况和发病情况，综合专家多年经验，认为“心衰病”的总病机是本虚标实，以气虚为基础，认为凡是“心衰病”必有气虚之本虚，气虚心脉鼓动无力，血流不畅，瘀阻心脉，同时“血不利则为水”，发生水停，所以“心衰病”必有血瘀水停之标实。随着病情的发展和不同的体质因素，可出现伴见阳虚和阴虚两大类。因此，洗绍祥提出“心衰病”的治疗原则是以益气活血利水为基础，配合补阳或养阴法。

洗绍祥带领的研究团队根据“心衰病”病机和证型研究成果，提炼出基本治法为“益气活血利水”，具体为“益气养阴活血利水”和“益气温阳活血利水”，形成了中医治疗“心衰病”的一套简便可行的综合方案。

4 研发新药，实现科研成果直接转化为生产力，促进了经济发展

洗绍祥根据理论研究成果，结合长期临床经验，经过反复论证形成协定处方“养心康”和“保心康”。养心康由人参、益母草、毛冬青等药物组成，体现了益气养阴、活血利水之治法；保心康由人参、北黄芪、益母草、毛冬青、葶苈子等药物组成，体现了益气温阳、活血利水之治法。

研究证明“养心康”和“保心康”能显著改善心功能和相关指标，于1998年以“心阴保”和“心阳宝”名字被广东省食品药品监督管理局批准作为医院制剂，在临床广泛使用，疗效和安全性良好。“养心康片”于2003年取得国家食品药品监督管理局新药临床批文，已完成中药新药Ⅱ、Ⅲ期临床试验并申报新药证书。

2011年“益气活血利水法治治疗慢性心力衰竭的应用研究”通过广东省科技厅成果鉴定，获得教育部科技成果一等奖。

5 整合资源，构建合作平台，建设优秀的科研团队

洗绍祥担任广州中医药大学第一附属医院院长、广州中医药大学国家重点学科中医内科学学科带头人、广州中医药大学第一附属医院国家中医药管理局重点专科中医心血

管专科项目负责人。

冼绍祥积极推进心血管疾病中医院防治研究，国内外协同创新，整合资源，创建国内、国际的合作平台，推进基础与临床结合，中西医结合，产学研结合，让“心衰病”的研究实现现代化和国际化，并转化为生产力，实现培养人才、学科、专科的协调发展。

本文原载《中国中医药现代远程教育》，2014，12（21）：24-25，有删改。

洗绍祥教授应用祛风药治眩晕经验介绍

黄习文 孙敬和 洗绍祥

洗绍祥擅长治疗心脑血管疾病，在治疗眩晕时常辨证应用祛风药，多有良效。现将其经验总结介绍如下。

1 病机重视“风”

眩晕是因清窍失养，以头晕、眼花为主症的病证。临床上常见于高血压病、颈椎病、脑动脉硬化症等患者。中医学认为，“风为百病之长”，眩晕病位在清窍，居高而上，而“伤于风者，上先受之”，“巅高之上，唯风可到”。洗绍祥教授十分重视“风”导致眩晕的病因病机，尽管历代医家对眩晕证的病因病机各有论述：“风为百病之长”，外感多为风邪上扰；内伤无论阴虚、血虚，阴不制阳，或素体阳盛，肝阳上亢都是无制化风上扰清窍；痰浊阻络，痰随风涌，或瘀血伤络，气血流通失常，生风入络，均可导致清窍受扰，脑失所养而致眩晕。

2 临证用药经验

2.1 天麻为祛风良药

天麻具有平肝潜阳、熄风止痉、祛风止痛之效。《本草纲目》认为，天麻乃肝经气分之药，眼黑头眩、虚风内作，非天麻不能治。洗绍祥教授极推崇天麻治疗眩晕的效果，认为是治疗眩晕的良药、要药，每天用天麻 10~15 g，配伍其他药治疗各种眩晕，疗效良好。

2.2 新病、外感病，治风宜轻扬外透

眩晕患者多以久病内伤为主，但偶有外感因眩晕诊治者，亦有内伤新起的眩晕患者，一般无器质性病变。洗绍祥教授认为，外感病在肌表，眩晕病位在上焦，“治上焦如羽，非轻不举”，新病正气较旺，用药引经疏导即可，而治病在肌表，宜轻宣透泄，“因其轻而扬之”。故除根据患者之风寒、风热或内伤辨证遣方外，洗绍祥教授喜用轻扬外透之祛风药，常选用菊花、桑叶、蝉蜕、薄荷等。

2.3 久病入络，重用祛瘀药，配合虫类搜风

临床上眩晕患者以老年人多见，病程较长，久病入络，兼证也较多。洗绍祥教授认为，“经主气，络主血”，“久病入络”，赞同叶天士所言：“初为气结在经，久则血伤入络，辄仗蠕动之物松透病根”，喜用虫类药物搜络祛风，故临证每选用全蝎、僵蚕、地

龙、蛤蚧等品。叶氏用虫蚁类药物，搜剔络邪，皆因其为血肉有情之品，性善蠕动，可松透病根。洗绍祥教授遣方时常说：对久病入络的治疗，因其多为病久而病结，应记取叶氏之言：一是“缓图为宜，勿事速达”，“治宜细水流长缓灌溉，切忌暴风骤雨急猛攻”，故虫类药用量宜轻不宜重；二是“入络必瘀”，常伍以川芎、丹参、赤芍、当归、桃仁、红花、川牛膝等活血化瘀之品，用量可稍重。

2.4 肝阳上亢，擅用天麻钩藤饮

洗绍祥教授认为，“诸风掉眩，皆属于肝”。肝为风木之脏，体阴用阳，其性刚，主动主升，患者或素体阳盛，伤阴劫液，或肝气郁结，郁而化火伤阴，或肾阴亏虚，水不涵木，肝阳上亢，引发眩晕。如《类证治裁》所曰：“风依于木，木郁则化风，为眩、为晕、为舌麻、为耳鸣、为痉、为痹、为类中，皆肝风震动也。”故治宜平肝潜阳，和络熄风，选用天麻钩藤饮加减。本方出自《杂病证治新义》，由天麻、钩藤、石决明、栀子、黄芩、川牛膝、杜仲、益母草、桑寄生、夜交藤、茯神组成，具有平肝潜阳、补益肝肾、清热活血之效，用于治疗肝肾不足、风阳上亢之眩晕诸疾。洗绍祥教授遵“木郁达之”，“肝为刚藏，非柔不克”之古训，常配伍白芍、郁金、柴胡、麦冬、川楝子、旱莲草、枸杞子等，疗效显著；对郁而化火生热较重者，则加龙胆草、夏枯草、栀子、决明子、青黛等清肝泻火之品。

2.5 岭南常见湿聚生痰，随风上扰证

洗绍祥教授据《素问·宝命全形论》所曰：“人以天地之气生，四时之法成”，认为一方水土，一方病证，一方用药，临证要因时、因地、因人制宜。广东地处岭南，湿气较重，如岭南医家何梦瑶所述：“岭南地卑土薄，土薄则阳气易泄……地卑则潮湿特盛，晨夕昏雾，春夏淫雨，人多中湿……”所以临床常见患者表现为舌淡或暗胖，边有齿印、苔厚或腻。洗绍祥教授认为，湿聚生痰是其病因，但也因有风为使夹痰上扰而致眩，故常选用温胆汤、半夏白术天麻汤等为基础方化裁，加石菖蒲、藁本、佛手、蔓荆子、蒺藜、僵蚕、全蝎等祛风胜湿化痰之品。

2.6 虚风者补益祛风两相宜

眩晕病机复杂，病因多变，洗绍祥教授认为无风不起眩，但强调“风”只是说明治风应贯穿治疗眩晕全过程，但与风并存之痰、湿、火、瘀、虚等病因或病理因素，也必须审证兼顾。洗绍祥教授根据临床观察认为，虚实夹杂是眩晕的主要特点，而对以“虚”为主的患者，提出祛补结合的治则，治以调理阴阳，补虚则拟滋养肝肾，填精生髓，补益气血，培土扶木为治本之法，但亦注重祛风通络治标。强调非补虚求本无以为继，非祛风治标难以速效；本虚标实证，宜标本同治，补益祛风两相宜，数法一方则疗效显著。

本文原载《新中医》，2008，40（12）：16-17，有删改。

洗绍祥教授治疗头痛经验介绍

申啸笑

洗绍祥教授在广州中医药大学第一附属医院从事临床工作 30 余年，经验丰富，治疗头痛病屡获良效，现将洗绍祥教授治疗头痛的经验总结介绍如下。

1 善用通络药

头痛患者常反复发作，病程迁延，名医叶天士指出“久病入络”。因此洗绍祥教授在辨证用药基础上加用适量的通络药物，比如虫类药物僵蚕、全蝎、地龙等祛风通络，每每能收良效。吴鞠通也曾指出：“以食血之虫，飞者走络中气分，走者走络中血分，可谓无微不入，无坚不破。”

病例：李某，女，58 岁，头痛反复发作 12 年，以胀痛为主，午后痛甚，伴眩晕耳鸣，心烦易怒，大便偏干，舌暗红有瘀斑，苔黄，脉弦。治以平肝熄风，清热活血通络，方用天麻钩藤饮加减。处方：天麻、钩藤、牛膝、益母草各 15 g，石决明 30 g（先煎），茯苓 20 g，黄芩、栀子、僵蚕各 10 g，全蝎 6 g。每天 1 剂，水煎，分 2 次服。服药 7 剂后诸症减轻，上方去栀子，加蔓荆子 10 g，再服 10 剂后头痛明显减轻，甚少发作。

2 善用引经药

头痛的原因很多，疼痛的性质和部位亦各有不同。根据六经的经脉循行路线和药物归经特点，选用相应的引经药，则疗效彰显。头前部为阳明经，可选用葛根、白芷；后部为太阳经，宜用羌活；两侧为少阳经，常配以柴胡、川芎；巅顶痛者，病在厥阴经脉，可加用吴茱萸、藁本。

病例：罗某，女，35 岁，头痛 2 年，头重昏蒙，以前额为主，胸中烦闷，舌胖大有齿痕，苔白厚，脉滑。方用半夏白术天麻汤加减。处方：法半夏、白术各 10 g，茯苓 20 g，陈皮 6 g，天麻、石菖蒲、白芷各 15 g，葛根 30 g。每日 1 剂，水煎，分 2 次服。服药 7 剂后诸症悉减，效不更方，再服 5 剂诸症悉平。

3 善用安神药

现代人生活节奏快，思想压力大，加之患者性情急躁，易情志郁结，郁久化热。头痛会影响睡眠质量，而睡眠不够同时又会加重头痛，二者相互影响，是以久治不愈。若适当加用安神药，可安神定志，改善睡眠质量，也能有效减轻头痛。如实证可选用磁石、龙骨等药重镇安神，而阴血不足、心肾不交导致的虚证则可用酸枣仁、远志、合欢

皮、夜交藤等养心安神药。

病例：钟某，男，41岁，反复头痛4年，加重2周，伴失眠梦多，口苦咽干，便秘溲黄，舌红苔黄腻，脉滑。治以理气化痰、清热安神，方以温胆汤加减。处方：法半夏、枳实、虎杖各10g，茯苓、竹茹各15g，黄连3g，薏苡仁30g，磁石、珍珠母各30g（先煎）。每日1剂，连服5天后头痛大减。上方去黄连，加柴胡10g，再服7剂后诸症皆除。

4 善用祛风药

“伤于风者，上先受之”，“巅高之上，唯风可到”。在处方中加入祛风散邪之药，有助于治疗头痛。可选药物如荆芥、防风、藁本、蔓荆子、白芷、川芎等。其中川芎“上行头目，下调经水。中开郁结……虽入血分，又能去一切风，调一切气”。可见川芎除了活血化瘀外，更可祛血中之风，直达头目，治诸经头痛。

病例：陈某，女，31岁，左侧头痛反复发作3年余。头痛时有针刺、胀感，乳房胀痛，视物昏花，舌淡红有瘀点、苔薄白，脉弦。治以行气活血，通络止痛。方用桃红四物汤加减。处方：当归、桃仁、红花、防风、甘草各10g，生地黄、枳壳、川芎、柴胡、赤芍、荆芥、藁本各15g。

5 善于疏解情志

除了用药物治疗外，冼绍祥教授还很注重与患者交流，帮助患者疏解压力。长期精神过度紧张、焦虑、抑郁等都是导致或加重头痛的主要因素。因此，治疗时应同时帮助病人调节情志，疏导其心理，使情绪稳定，心情放松。让患者知道持续紧张的精神状态会加重头痛，不利于病情的治疗和缓解，这样患者可以通过自身调节来配合治疗，效果才会更好。

本文原载《内蒙古中医药》，2009，28（12）：14，有删改。

洗绍祥教授治疗高血压病三法

任培华

高血压病是冠心病、脑卒中等心脑血管疾病的独立危险因素。^[1]中老年高血压人群中,年龄、血脂、超敏C反应蛋白等与发生心血管事件密切相关,阴虚证、痰浊证患者更易发生心脑血管事件。^[2]洗绍祥教授系广州中医药大学教授、博士生导师,从事临床、科研、教学工作30余载,学验具丰。洗绍祥教授辨治高血压病有独到的见解和经验,善用潜降法、和降法、滋降法3法,应用于临床效果显著,现总结于下。

1 潜 降 法

高血压最常见的证型是肝阳上亢证、肝火上炎证,临床表现为头痛,头胀,或疼痛剧烈,以头两侧和前额部为甚,头晕,可伴有天旋地转感,烦躁易怒,心烦失眠,口干、口苦,大便干,小便赤,舌质红,苔黄,脉弦数,血压多以收缩压升高为主。此类患者或肝肾素亏,阴不涵阳,致肝阳上亢。或平素情志不遂,忧思恼怒,郁而化火,致肝火上炎。病位重点在上焦,治疗应以潜降之法,以清肝泻火、平肝潜阳。方用天麻钩藤饮加减(天麻、钩藤、石决明、杜仲、牛膝、桑寄生、栀子、黄芩、益母草、茯神、夜交藤)。本方中天麻、钩藤、石决明均有平肝熄风之效,用以为君药;栀子、黄芩清热泻火,使肝经之热不致偏亢,是为臣药;益母草活血利水,牛膝引血下行,配合杜仲、桑寄生能补益肝肾,夜交藤、茯神安神定志,俱为佐药。若血压过高者可加珍珠母、龙骨、牡蛎等以增平肝潜阳之力;肝火偏亢者加龙胆草、夏枯草以增清肝泻火之功;若肝肾亏虚不甚者可减杜仲、牛膝;前额痛加白芷;头胀明显者加杭菊;大便不通者加瓜蒌仁、大黄;小便短赤者可加竹叶、木通。李明星^[3]研究发现天麻钩藤饮加味有降低血压、血脂、血糖和血黏度的作用,对治疗原发性高血压病风阳上扰证疗效满意。

2 和 降 法

脾虚湿困、痰浊上扰亦是高血压病的常见证型之一,临床多表现为头晕,头重,头痛多轻微,体倦乏力,胸闷纳呆,胃脘胀满,大便溏,舌质淡,苔厚腻或白或黄,脉滑,血压多舒张压、收缩压均升高,但程度不甚。此类患者或由脾胃素虚或饮食不节,过食肥甘厚味,脾胃运化失常,湿蕴中焦,酿而为痰,痰浊胶阻,脾胃升降之枢不利,故致此证。病位重点在中焦,治疗应以和降之法,以健脾化痰,祛湿泄浊。方用半夏白术天麻汤加减(法半夏、天麻、茯苓、陈皮、白术、炙甘草、生姜、大枣),方中以法半夏燥湿化痰降逆,天麻化痰熄风止头眩。李杲在《脾胃论》中说:“足太阴痰厥头痛,非半夏不能疗,眼黑头眩,风虚内作,非天麻不能除”,故用两药为君。白术健脾