

老中医 临证心悟书系

主编 李春巧 陈守强

老中医

论治高血压病



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

老中医临证心悟书系



老中医 论治高血压病

LAOZHONGYI
LUNZHI
GAOXUEYABING

主编 李春巧 陈守强
编者 谭勇 李春巧 姜春燕

汤宇 贾彩肖 于文亚
郑彩华 陈守强 常毅刚
霍华英 吴乾 李凤红



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

老中医论治高血压病 / 李春巧, 陈守强主编. —北京: 人民军医出版社, 2011.8

(老中医临证心悟书系)

ISBN 978-7-5091-4902-7

I. ①老… II. ①李…②陈… III. ①高血压—中医治疗法
IV. ①R259.441

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 160499 号

策划编辑: 张伏震 文字编辑: 李 昆 季巍巍 责任审读: 陈晓平

出版人: 石 虹

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8725

网址: www.pmp.com.cn

印、装: 北京华正印刷有限公司

开本: 850 mm×1168 mm 1/32

印张: 7.625 字数: 176 千字

版、印次: 2011 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001—4000

定价: 22.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内容提要

本书详细介绍了中医治疗高血压病的基本思路、方法以及中医名家对高血压病的辨证和分型治疗经验。内容系从众多名老中医的临床经验中辑录而来，包括针对高血压的中医辨治、名医论治心法、分型辨治和方药运用。本书收录的独家验方、用药体会和临床验案具有很高的应用价值，适于中医临床专业人士、医学院校师生阅读，也可供患者及其家人参考使用。

前言

中医学是中华传统文化的瑰宝，历史悠久，源远流长，千百年来，逐渐形成了其完整的理论体系和独特的治疗方法，为中华民族的繁衍昌盛作出了伟大贡献。

继承、发扬和振兴中医药事业，不可忽视的重要方面就是对名老中医、专家、学者的学术专长和独特经验的整理发掘。本丛书汇集了众多名老中医的临床辨证经验、效验用方、用药体会、临床验案等，可谓荟萃百家于一炉。

中医治疗疾病的最大特色是“辨证论治”，实际临床应用中既注重“病”的异同，同时更加重视“证”的异同。中医学认为同一种病的证型可分为多种，而一种证型往往又变化多端。

譬如“胃病”，中医学根据患者的不同表现，可辨证为寒邪伤胃、热邪伤胃、饮食积滞、胃阴虚、胃气虚、肝气犯胃等不同证型；又如“高血压”，可辨证为肝阳上亢、肝肾阴虚、痰浊内蕴、瘀血内停等证型。针对不同疾病、不同证型，治疗时应采取不同的治疗原则和方药，以期合理、精确地控制病情和症状。有鉴于此，本书在编写过程中，对于分型辨治作了尽可能细致深入的阐

述。读者尽可以选择和自己相对应的证型内容来参考，做到有的放矢。

由于历史原因，书中有的方、药涉及的某些中药，如犀角、穿山甲等，现已被禁止用于临床。如果需要用到这些方、药时，可选择某些中药替代品，如犀角可用水牛角代替等。书中为了保持文献的完整性，故存其原貌，请读者理解。

书中部分方剂、药物的用量原为“两”“钱”“分”等，在编写时，已经以“g”为使用单位作了替换；另外，原书部分方剂未标明用量，如有阅读和应用上的不便，敬请谅解。

另外，书中所录方、药，请务必在专业医务人员的指导下进行应用，谢谢。

本书内容系辑录自众多的名老中医临床经验、验方集、医论，在此，谨对文献资料的原著作者及名老中医致以衷心感谢！正是有了他们的整理、发掘，才使得中医文化得以薪火传承！

编 者

2011年5月

目 录

第1章 中医辨治	1
第一节 病因病机	1
一、病因	1
二、病机	2
第二节 常见证型辨治	5
一、肝阳上亢	6
二、肝肾阴虚	6
三、阴阳两虚	7
四、痰浊内蕴	8
五、瘀血内停	9
六、气血亏虚	10
第2章 名医论治心法	11
第一节 审症求因	11
一、林慧娟论治经验	11
二、钱远铭论治经验	13
三、沈宝藩论治经验	16
四、朱古亭论治经验	18



第二节 论治心得	20
一、程志清论治经验	20
二、曹玉山论治经验	22
三、邓铁涛论治经验	24
四、梁贻俊论治经验	27
五、罗铨论治经验	29
六、潘智敏论治经验	31
七、史载祥论治经验	33
八、宋一亭论治经验	36
九、涂晋文论治经验	37
十、王仲英论治经验	40
十一、杨继荪论治经验	42
十二、张伯礼论治经验	45
十三、周端论治经验	47
十四、周文泉论治经验	50
十五、周仲瑛论治经验	53
第3章 分型辨治	56
第一节 肝阳上亢证	56
一、方剂应用	56
二、分型治疗	61
三、治疗验案	86
第二节 肝肾阴虚证	91
一、方剂应用	91
二、分型治疗	99



三、治疗验案·····	111
第三节 阴阳虚损证·····	116
一、方剂应用·····	117
二、分型治疗·····	125
三、治疗验案·····	132
第四节 痰浊内蕴证·····	135
一、方剂应用·····	135
二、分型治疗·····	142
三、治疗验案·····	156
第五节 瘀血内停证·····	161
一、方剂应用·····	161
二、分型治疗·····	168
三、治疗验案·····	175
第六节 气血亏虚证·····	179
一、方剂应用·····	180
二、分型治疗·····	185
三、治疗验案·····	189
第4章 方药运用·····	193
第一节 用药经验·····	193
一、陈亦人用药经验·····	193
二、何立人用药经验·····	196
三、焦树德用药经验·····	197
四、李仲守用药经验·····	198
五、盛国荣用药经验·····	201



六、孙兰军用药经验·····	205
七、陶根鱼用药经验·····	207
八、王裕颐用药经验·····	209
九、杨霓芝用药经验·····	210
十、祝湛予用药经验·····	211
第二节 经验用方·····	212
第三节 验方涓聚·····	227
参考文献·····	231

第1章

中医辨治

第一节 病因病机

一、病因

中医认为，高血压发病与体质因素、情志因素和生活失调等有密切关系，以体质和情志因素更为重要。

1. 体质因素 高血压与体质因素有关，主要表现在先天秉赋、形体性质和发病年龄三个方面。

很多高血压患者，其发病与先天秉赋有关。人体秉赋来源于父母，男女媾精，形成胚胎，发育成形，所以子女体质情况与父母先天之精的质量有极密切的关系。具有家族高血压病史的患者，其体质多属于肝肾阴虚，肝阳亢盛的类型。

从形体类型来说，高血压患者常见于两种体形的人。一种是形体削瘦，患者多急躁易怒，面色红赤，属中医肝肾阴虚、肝阳上亢的体质。另一种是形体丰腴肥胖，这种患者脾气虚而多痰湿，风痰相煽，因而血压升高。有学者研究后发现，体重和血压有密切关系，形体肥胖的人，体重每增加 12.5kg，收缩压可上升 1.33kPa (10mmHg)，



舒张压要上升 0.931kPa (7mmHg)。

高血压发病还与年龄有一定的关系。高血压的年龄高峰为 40—49 岁。中医认为人体的生长发育过程和先天之精有密切关系，40 岁以后人体肾气渐衰，肾精渐亏，肝肾不足，易致肝阳亢盛，所以容易患高血压。

2. 情志因素 情志因素是高血压发病中的第二位因素。中医历来重视情志和发病的关系，人的情志变化过于激烈，超过人体脏腑的调节能力时就会发病。如人在盛怒之下，肝气上逆，血随气升；又如大喜、过度悲伤、极度忧愁、受到惊吓等，也会引起人体脏腑功能失调，心肝胆等脏腑功能受扰最甚。肝脏受扰，致肝气郁结、肝气上逆、肝火上炎、肝阳上亢，心脏受扰，见心肝火盛、心火亢盛、心肾不调等。因此，七情内伤导致心肝胆阴阳气血失调，就会发生高血压病，以青年人及身体壮实者为多见。精神长期高度紧张，心肝两脏受累，也会引起高血压。

3. 生活失调 人的生活规律改变或失于调理，同样可以引起内在脏腑气血阴阳的变化，发生高血压病。过度劳作损伤人体正气，尤其是脾肝肾之气血阴阳失调，脾虚易生痰湿，风痰上扰，肝肾不足，肝阳上亢；中年以后肾精渐亏，理应节制房事，保养精液，但仍房事无度，耗损肾精，阴亏阳亢；生活过度安逸，缺乏运动，气血滞涩不畅，脾气不运；饮食失节；以上原因都可以导致高血压病。

二、病机

中医学典籍中并无高血压病名的记载，而是以辨证的方法，根据患者主诉症状，分析原因以定病名。根据临床症状和病情演变，结合辨证论治的经验比较，高血压病与古代文献中记载的“中风”



“头痛”“眩晕”“肝风”“肝阳”“心悸”等症颇为相似。文献中以“眩晕”论述最多。《素问·至真要大论》已有记载：“诸风掉眩，皆属于肝。”而肝主藏血，营养五脏六腑，肾主藏精，主骨生髓通于脑，因此肝肾亏虚、精血不足可导致头痛、眩晕。《素问·阴阳应象大论》曰：“年四十而阴气自半也。”《灵枢·海论》篇有“髓海不足”之说，“髓海不足，则脑转耳鸣，胫酸眩冒”，以上均认为该病乃因虚所致。

汉代张仲景对眩晕一证虽未有专论，但有“眩”“目眩”“身为振振摇”“振振欲擗地”等描述，与高血压部分症状表现较为接近。所载方剂小半夏加茯苓汤、苓桂术甘汤、真武汤等为临床治疗高血压病痰浊中阻证、脾肾阳虚证所常用。隋代巢元方于《诸病源候论》专设“风头眩候”篇，提出“头眩者，由血气虚，风邪入脑，而引目系故也”一说。金元对眩晕一证从概念、病因病机、治法方药等各个方面都有所发展，金·刘完素的《素问玄机原病式·五运主病》认为眩晕当以“风火”立论。《丹溪心法·头眩》则曰：“无痰不作眩。”后世张景岳主张“因虚致眩”。明·虞抟提出“血瘀致眩”。明·杨仁斋《直指方》曰：“瘀滞不行，皆能眩晕。”

对高血压病常见并发症——脑卒中，历代医家也有详尽的论述。脑卒中又名“中风”，中医学有关“中风”的记载最早见于《黄帝内经》，金元以前各医家的代表性著作均认为“风邪外袭”是引起本病的原因。到金元时代，著名医家如刘河间、李东垣、朱丹溪以“火”“气”“痰”来说明本病的发生原因。因本病的症状复杂多变，与“风”相似，而“火”“气”“痰”又属于内因，所以把这些内因统称为“内风”。到了明代，对本病的认识又有了新的发展。如张景岳认为，本病阴虚是本，“内伤积损”是病因，突破了“风”的范畴，饮食、起居、七情、酒色等在病因学上都有重要的意义。他更明确地认识到“眩晕”是“中风”的先兆，“中风”乃是“眩晕”的后果。



肝经在本病的病理变化中居主要地位。《素问·至真要大论》曰：“诸风掉眩，皆属于肝。”肝之性，喜条达疏泄，若郁结过久便可动风，也可化火，称肝风、肝阳，临床上便出现头痛、头晕、耳鸣、目赤、易怒等症状。

肾经在本病病理变化中居重要地位。肾和肝两脏的关系密切，肝有赖于肾中阴精的濡养。肾阴不足时，肝阴也不足，阴虚不能敛阳，促使肝阳上亢，出现头痛、眩晕等症状。肾主要的生理功能为贮藏五脏六腑阴精，是真阴的根源，同时又蕴含着命门真阳。肾脏真阴亏损，首先影响肝阴，导致肝阳上亢，而反复肝阳上亢，又必然会损伤肾阴；其次，肾脏的阴阳是相互依赖的，阴虚之后，阳继续亏损，最终阴阳两虚。故在本病晚期，阴损及阳，可见精神呆钝，腰膝酸软，行动迟缓，动辄气急，夜间多尿以及肢冷等症。

心是五脏的主宰，《灵枢》云：“心者，五脏六腑之大主，精神之所舍也。”神明精神的含义包括精神状态、意识、思维活动等，心在这方面的功能发生障碍时，就会出现失眠、多梦、健忘等症状。心经的活动关系着五脏六腑，心与肾的关系尤为密切。如果两者之间失去平衡，肾阴虚则心火上盛，则出现失眠、烦躁、多梦、遗精等“心肾不交”的病症。在本病后期，由于肝肾阴虚，心血不足，除出现心悸、少寐等症状外，因阴损及阳，还可见胸闷、心痛、气短、脉结代等心阳不振的症状。

根据上述内容可以看出，肝阳上亢或肝肾阴虚，是本病的主要病因。当阴阳不平衡始于肝经时，一般会产生肝阳上亢和肝阳不足两种现象。肝阳上亢后，一方面波及肝阴和肾阴，成为肝肾阴虚，肝肾阴虚又会促使肝阳上亢，最终出现阴虚阳亢；另一方面，肝阴不足也会波及心阴及冲任，出现心火亢盛和冲任不调。当阴阳不平衡始于肾经时，一般可形成肾阴不足和肾阳亏损两种现象。就本病



而言，当肾阴不足时，即波及肝阴、心阴、冲任，形成阴虚阳亢，心火上盛和冲任不调，也会波及肾阳而形成阴阳两虚。

清代张伯龙在前人经验和论述的基础上，把治疗原则总结为“潜阳滋降”“镇摄肝肾”。

从以上论述可以看出，中医学对高血压和脑血管意外这两种关系密切的疾病，有大量、详明的论述和相当可行的治疗原则，为今天认识、诊断、治疗、预防、研究高血压和脑血管意外提供了宝贵的借鉴和启示。这是我国研究预防和治疗高血压的一大优势。

第二节 常见证型辨治

传统中医没有高血压的概念，高血压的概念是随着西医传入中国的。中医诊疗体系的核心是“辨证论治”，与西医有所区别。但是通过对高血压相关疾病的研究发现，传统中医所涉及的一些临床辨证，与高血压患者的常见证候吻合度极高。基本上可以判定，这些传统中医辨证对于高血压患者的临床诊治，是具有很强针对性的。

中医认为，高血压病可出现头胀、眩晕、心悸、耳鸣、烦躁、腰酸、腿软、失眠、记忆力减退等症状，属于“头痛”“眩晕”等范畴。本病的发生是由于心、肝、肾三脏阴阳、虚实的消长失去平衡所致。加之饮酒饱食，或忧思恼怒，或房室劳累，或外邪侵袭等诱因作用，以致肝风内动，气血受阻，肝阳暴涨，蒙蔽清窍，则发为中风。

目前对高血压病的中医辨证分型多分为6型，其辨证论治、治则方药如下。



一、肝阳上亢

此型高血压病临床表现为血压升高，眩晕头痛，失眠多梦，面红目赤，急躁易怒，头胀耳鸣，口苦，舌质红，舌苔黄，脉弦。

【证候分析】

本证多因恼怒所伤，气郁化火，火热耗伤肝肾之阴，或因房劳所伤、年老肾阴亏虚，水不涵木，肝木失荣，致使肝阳偏亢所致。肝为刚脏，体阴用阳，肝肾之阴不足，阴不制阳，肝阳升发太过，血随气逆，亢扰于上，故见眩晕，耳鸣，头目胀痛，面红目赤，失眠多梦；肝性失柔，则急躁易怒。肝主筋，肾主骨，腰为肾之府，肝肾阴亏，筋骨失养，故见腰膝酸软无力。阴亏于下，阳亢于上，上实下虚，故头重脚轻，行走飘浮。舌红少津，脉弦或弦细数，为肝肾阴亏，肝阳亢盛之征。

治法：平肝潜阳，滋养肝肾。

【常用方药】

(1) 加味逍遥散（丹栀逍遥散）：牡丹皮、栀子、甘草、当归、茯苓、芍药、白术、柴胡、生姜、薄荷。

(2) 天麻钩藤饮：天麻、钩藤、生石决明、川牛膝、桑寄生、杜仲、栀子、黄芩、益母草、朱茯神、首乌藤。

(3) 龙胆泻肝丸：龙胆草、泽泻、木通、车前子、当归、柴胡、生地黄、黄芩、栀子。

(4) 杞菊地黄汤：枸杞子、菊花、熟地黄、山茱萸、山药、茯苓、泽泻、牡丹皮。

二、肝肾阴虚

此型高血压病临床表现为血压升高，头晕目眩，耳鸣健忘，腰



膝酸软，咽干口燥，五心烦热，口渴少津，视物昏花，舌质干红，舌苔少或无苔，脉弦细。

【证候分析】

本证多因久病失调，阴液亏虚，或因情志内伤，阳亢耗阴，或因房事不节，肾之阴精耗损，或温热病日久，肝肾阴液被劫，皆可导致肝肾阴虚。肝肾阴亏，水不涵木，肝阳上扰，则见头晕目眩。肾之阴精不足，耳失充养则耳鸣；髓海不足则健忘；腰膝失于滋养则腰膝酸软。阴虚失润，虚火内炽，故见五心烦热，口燥咽干，盗汗颧红，舌红少苔，脉弦细（数）。

治法：滋养肝肾，滋阴明目。

【常用方药】

（1）六味地黄丸：熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、牡丹皮、茯苓。

（2）镇肝熄风汤：怀牛膝、生赭石、生龙骨、生牡蛎、生龟甲、生杭白芍、玄参、天冬、川楝子、生麦芽、茵陈、甘草。

（3）枣地归麻汤：酸枣仁、生地黄、当归、天麻、白芍、牡丹皮。

（4）知柏地黄汤：知母、黄柏、熟地黄、山茱萸、山药、茯苓、泽泻、牡丹皮。

三、阴阳两虚

此型高血压病临床表现为血压升高，口干咽燥，五心烦热，神疲乏力，少气懒言，倦怠嗜睡，夜间多尿，阳痿早泄，舌质淡，舌苔白，脉沉弦细。