

【国家级名老中医专科专病丛书】

国家级名老中医

高血压



验案良方



名誉主编
丛书主编
本书主编

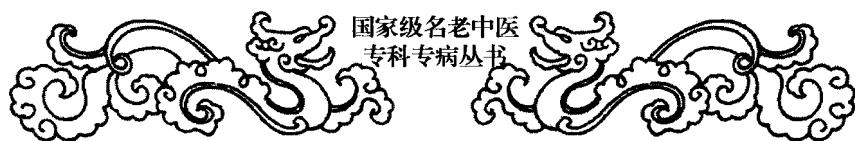
孙光荣 鲁兆麟
杨建宇 徐江雁
方居正 徐江雁
魏素丽 杨建宇

中原出版传媒集团
中原农民出版社

朱丹溪

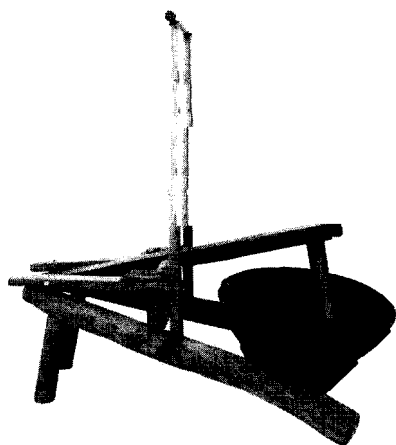


几十位国家级名老中医
数百则典型验案
数百首屡试屡效的经验良方
博采众长
凝聚名医毕生绝学
汇集传统国学精粹
望闻问切悉备，理法方药俱全
全面展示了名老中医的拿手绝招
让你感受神奇的中医疗法
轻松步入中医之门
名师出高徒
一册在手，事半功倍
快速掌握诊疗秘诀，成为治病高手
久病觅良医
按图索骥，老中医给你辨证开方
中医原来这么奥妙
一病一症，一方一药，朝夕揣摩，必有收获



国家级名老中医 高血压验案良方

名誉主编 孙光荣 鲁兆麟
丛书主编 杨建宇 徐江雁
本书主编 方居正 徐江雁 魏素丽 杨建宇



中原出版传媒集团 中原农民出版社

图书在版编目(CIP)数据

国家级名老中医高血压验案良方/方居正,徐江雁等主编.
郑州:中原出版传媒集团,中原农民出版社,2010.1
(国家级名老中医专科专病丛书)
ISBN 978-7-80739-699-4

I. 国… II. ①方…②徐… III. ①高血压-中医治疗法-
医案-汇编②高血压-验方-汇编 IV. R259.441 R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 140857 号

出版:中原出版传媒集团 中原农民出版社

(地址:郑州市经五路 66 号 电话:0371—65751257

邮政编码:450002)

发行单位:全国新华书店

承印单位:河南龙华印务有限公司

开本:710mm×1010mm 1/16

印张:13.25 字数:187 千字

版次:2010 年 1 月第 1 版 印次:2010 年 1 月第 1 次印刷

书号:ISBN 978-7-80739-699-4

定价:24.00 元

本书如有印装质量问题,由承印厂负责调换



国家级名老中医专科专病丛书编委会名单

名誉主编 孙光荣 鲁兆麟

丛书主编 杨建宇 徐江雁

副主编 (按姓氏笔画排序)

韦大文	朱建平	刘从明	刘国正	刘艳骄
刘景超	孙玉信	孙永章	苏庆民	李成文
李彦知	李剑颖	杨金生	吴大真	高天旭
郭会军	郭淑云	梁润英	彭 新	魏素丽

编委 (按姓氏笔画排序)

于 峥	王 亮	王 韵	王养富	尹笑丹
毋莹玲	史金花	付中学	邢晓彤	刘文礼
严雪梅	杜 磊	李 林	杨剑峰	杨艳芳
何延忠	辛雪艳	汪培莉	张方毅	张巧红
张雅威	罗艳玲	孟凡红	柳越冬	徐艳玲
高 君	蒋 宁	鲁 嵬	翟佳宾	魏素红

本书主编 方居正 徐江雁 魏素丽 杨建宇

内容提要

高血压是临床常见的心脑血管疾病，有患病率、致残率、死亡率高和知晓率、治疗率、控制率低的特点，影响着人们的健康生活。为了帮助读者朋友更好地学习高血压的治疗经验，本书从全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师诊治高血压的医案和经验方中，精选疗效确切且能较好反映名老中医辨治经验和学术思想的典型医案与经验效方，以名老中医个体为纲，验案复方为目，每则医案后均附有按语，每篇均专门介绍各位名老中医治疗高血压的临证心得体会。全书共遴选了46位老中医的验案复方，选案丰富，按语精详，处方精妙，全面反映了当代名老中医治疗高血压独特的辨证治疗思想和用药经验。

前言

名老中医是将中医学基本理论、前贤医家宝贵经验与当今临床实践相结合，解决临床诊疗疑难问题的典范，代表着当前中医学术和临床技能的最高水平，是当代中医学术发展的杰出代表，他们的学术思想和临证经验是中医学学术特点、理论特质的集中体现。名老中医的学术思想和经验是祖国医学宝库中的珍贵财富，必须要让其得以良好地继承，使之更广泛地应用和传播而不至于失传。开展名老中医学术思想、经验传承研究，具有十分重要的意义。

中医药是中国特色医疗卫生服务体系的重要组成部分。党的十八大以来，在以胡锦涛同志为总书记的党中央亲切关怀和正确领导下，中医药事业迎来了前所未有的发展。《中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》中明确提出要“大力扶持中医药和民族医药发展”。胡锦涛总书记和温家宝总理先后多次就中医药工作作出重要指示。吴仪副总理先后在全国中医药工作会议和全军中医药技术大比武活动总决赛中发表了重要讲话。她强调，要切实推进中医药继承创新，充分发挥特色优势，坚定不移地大力扶持中医药事业发展。这充分表明了中央高度重视和大力支持中医药的鲜明态度和坚定立场，为中医药事业发展指明了方向。吴仪副总理在“2004年全国中医药工作会议”上，明确要求中医药行业实施以“名医、名科、名院”为核心的“三名工程”。



这是发挥中医药特色优势，增强中医药服务能力，扩大中医药影响的有效措施。名医是“三名工程”的核心和根本，只有有了名医才可能有名科、名院，也才可能使中医药的服务领域不断拓展，以充分发挥中医药的特色优势，为人类的健康事业作出更大的贡献。党和政府一贯高度重视老中医药专家的学术经验继承工作，从20世纪50年代起，先后组织了多种形式的整理总结老中医药专家学术思想和临床经验的工作。1990年，人事部、卫生部、国家中医药管理局共同颁发了《关于采取紧急措施做好老中医药专家学术经验继承工作的决定》，经过十几年工作，先后分4批从全国各地名老中医中选定2000位作为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，并配备学术继承人进行学术思想和临床经验的继承工作；同时各省、市都开展了本省的老中医药专家学术经验继承工作。

2005年4月，科技部启动了“十五”国家科技攻关计划“名老中医学术思想、经验传承研究”课题。课题以百余名有独到学术思想、临床疗效突出的名老中医为对象，研究提炼他们创新的学术见解和临床经验；运用现代信息技术手段，全面采集名老中医临床诊疗信息，收集名老中医专家诊治的典型病例，研究其辨证思维特点，分析挖掘其取得疗效的共性规律，探索研究建立个体化诊疗的疗效评价方法和中医临床经验的传承方法。课题由以名老中医学术思想、临床经验为内容的纵向研究和综合集成的横向研究组成，是全新的研究型继承工作，体现了传统方法和现代方法的结合、回顾性研究和前瞻性研究的结合、个体经验的总结和群体规律探索的结合。

2007年科技部在“十五”国家科技攻关计划“名老中医学术思想、经验传承研究”课题的基础上，设立了“十一五”国家科技支撑计划“名老中医临床经验、学术思想传承研究”课题项目。该项目遵循中医药自身发展规律，按照继承创新原则，拓展研究领域，探索新的研究方法，以名老中医临床经验、民间方药和古今文献为研究对象，以中医药诊疗实践为基础，展开中医传承及方法学的研



究。在系统总结回顾以往继承工作的基础上，运用现代科学特别是信息科学和思维科学的理论和技术手段，一方面继续加强为名老中医专家学术思想和宝贵经验的抢救、保留和整理研究；另一方面则是要研究如何传承他们的宝贵经验，使他们的经验能被更多的后学者所学所用，使后学者从他们的成功经验中迅速提高诊疗能力和水平，更快地成为名医。

随着全球经济一体化的进程加快，人类文明的快速进步，科学技术的日新月异，对医疗保健服务提出了新的更高的要求。特别是随着疾病谱的变化，老龄化社会的到来，人们健康观念的改变，现代医学模式由生物模式向生物、心理、社会和环境相结合模式的转变，现代的医学理念由治愈疾病向预防疾病和提高健康水平方向作出调整，以中医药为代表的传统医药的理论思维和辨证论治方法的生命力日渐彰显，中医药继承创新和发挥特色优势显得更为紧迫和重要。因此，必须正确处理好继承与创新的关系，加快名老中医经验、学术、技能、文献的继承和抢救工作的步伐，以重大、疑难、传染性疾病和常见病、多发病、慢性病防治等方面的优势领域、优势病种为重点，建立国家中医临床研究基地，坚持临床与科研相结合，充分利用现代科技和手段，积极吸收西医药、中西医结合和民族医药的发展成果，加强中医药的科学研究，推进中医药理论和实践的创新，在现代化、国际化中永葆生机和活力。

本丛书的多名编者先后参与“十五”国家科技攻关计划“名老中医学术思想、经验传承研究”、“十一五”国家科技支撑计划“名老中医临床经验、学术思想传承研究”课题和河南省新世纪优秀人才支持计划项目“名老中医临证经验传承模式研究”工作，对名老中医临证思维及名老中医学术传承模式进行了深入探讨，认为验案复方是名老中医临床实践与中医理论有机结合的产物，也是记载名老中医特色学术的重要文献史料，更是探索继承名老中医学术思想和临证经验、有效指导临床必需的琼浆津粮。

为了更好地继承和传承名老中医学术思想和临证经验，本丛书



在既注名老中医诊疗经验分析整理的基础上，从第一至第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师中选择数百位名老中医有独特疗效的若干病种，以病症为纲，收集荟萃名老中医临证验案和经验方，对其有独特性和创造性的诊疗特色进行总结，力求汇集同一疾病治疗领域的知名老中医专家独具特色的诊疗经验。通过对这些宝贵经验的推广和应用，从而有助于突显中医药的特色优势，促进中医药的学术进步，提高中医药防病治病的能力与疑难疾病治疗的水平；同时形成有效的中医传承方法和传承模式，培养出更多的名中医。

本丛书在编写整理过程中得到了诸多名老中医及其学术传承人和有关专家学者的亲切关心和大力帮助，在此谨向他们表示衷心的感谢！

由于篇幅所限，名老中医擅治疾病的丰富经验书中未能尽载；由于编者能力有限，书中所载医案及经验方尚有遗漏之处，敬请各位专家学者和广大读者朋友批评指正。

编 者



目录



- 丁书文调补肝肾治疗高血压/〇〇一
- 王多让从气血论治高血压/〇〇五
- 王国三养血柔肝熄风法治疗高血压脑病/〇〇九
- ✓邓铁涛辨证治疗高血压经验/〇一二
- 叶景华论治肾性高血压经验/〇一七
- 史载祥中西医结合治疗高血压经验/〇二一
- 印会河治疗高血压经验/〇二七
- ✓朱良春治疗高血压用药经验特色/〇三〇
- 刘继祖益真清燥更平方治疗更年期女性高血压/〇三五
- 汤益明补气活血、育阴潜阳法治高血压/〇三八
- 杜雨茂运用八味肾气丸治疗高血压/〇四四
- 汪履秋治疗高血压经验/〇四八
- 沈宝藩中西医结合治疗高血压经验/〇五二
- 张云鹏滋阴平肝、熄风降火法治疗高血压/〇五六
- ✓张伯礼从肝论治高血压/〇六一
- 张国伦滋阴潜阳法辨治高血压/〇六五
- 张炳厚辨证治疗高血压经验/〇六九
- 张海岑从风火痰论治高血压/〇七四
- 张崇泉论治老年高血压经验/〇七七
- 陈克忠调补阴阳治疗老年高血压/〇八四
- 陈宝贵分型治疗高血压经验/〇八八



- 陈鼎祺注重肝肾治疗高血压/〇九二
- 邵章祥从瘀毒损络论治高血压/〇九七
- 林慧娟辨治中老年高血压经验/一〇三
- 罗铨分期分阶段中西医结合治疗高血压/一〇六
- 周文泉从肝论治高血压/一一二
- 周仲瑛治疗阳虚型高血压经验/一一七
- 周次清分期辨治高血压/一二一
- 赵淳中西医结合防治高血压经验/一二六
- 赵立诚从痰论治高血压/一三二
- 钟坚治疗高血压经验/一三七
- √俞长荣治疗高血压经验/一四〇
- 祝谌予辨别虚实分型治疗高血压/一四五
- 姚培发辨治老年高血压经验/一五〇
- 夏翔治疗老年高血压经验/一五三
- 柴浩然调和阴阳治疗高血压/一五六
- 徐迪华分期治疗高血压经验/一六〇
- 郭维琴从痰湿辨证治疗高血压/一六三
- 涂晋文从肝、虚、瘀瘀治疗高血压/一六九
- 曹玉山运用中西医结合对高血压的病理阐述及治疗/一七三
- √盛国荣利水降压法治疗高血压/一七六
- 梁貽俊治疗高血压经验/一八一
- 董建华从肝论治高血压/一八五
- 詹文涛论治高血压经验/一八八
- 薛伯寿活用调肝诸法治疗高血压/一九二
- 魏执真柔肝清眩汤治疗高血压/一九六

丁书文调补肝肾治疗高血压



丁书文（1940—），男，山东省单县人。山东中医药大学博士研究生导师，山东中医药大学附属医院主任医师。为第三、第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，山东省名中医，国家重点老年病专科学术带头人，享受国务院政府特殊津贴。擅长治疗心血管疾病。

验案

验案 1

某男，56岁，1997年5月5日就诊。头晕、脑胀半年，伴有面色潮红、失眠、心悸、腰酸乏力，舌红，苔白，脉弦细。血压150/110毫米汞柱（1毫米汞柱相当于0.133千帕）。辨证为肝阳上亢伴肾虚火旺。治当平肝潜阳佐以滋阴补肾。药用：天麻15克，钩藤30克，天冬15克，白芍30克，玄参30克，龟板30克，石决明30克，生地黄30克，牛膝15克，桑寄生25克，夏枯草30克。每日1剂，水煎服。服药6剂，5月12日复诊：血压140/95毫米汞柱，诸症较前明显减轻。继用上方再进6剂，诸症消失。遂用上方做成中成药长期服用，调理善后。3个月后随访，血压正常。

验案 2

某女，39岁，1996年7月9日就诊。间歇性头胀、头痛2年，近日加重，伴心烦易怒、口干口苦、噩梦纷扰，每次临经乳房胀痛，经量多、

色红,舌红,苔薄黄,脉弦数。诊时血压 200/115 毫米汞柱。辨证为肝火亢盛伴肝气郁结。治当清肝泻火佐以疏肝解郁。药用:龙胆草 12 克,栀子 12 克,黄芩 12 克,柴胡 12 克,合欢皮 12 克,菊花 10 克,木通 6 克。每日 1 剂,水煎服。服药 6 剂,血压降至 145/100 毫米汞柱。再予 10 剂,诸症悉平,血压恢复正常。并嘱其平素常服牛黄降压丸,调理善后。

验案 3

某女,59 岁,1999 年 7 月 21 日就诊。间歇性头痛、头晕 8 年,伴胸闷 2 年,加重 7 天。8 年前查体发现高血压,血压 165/100 毫米汞柱,8 年来间断服用复方罗布麻片、脑立清片及部分西药,血压一般维持在 145~150/95~100 毫米汞柱。2 年前感头晕、头痛症状加重,伴心悸、失眠、胸闷、恶心、两下肢足踝部浮肿。7 天前因劳累上述症状更进一步加重。舌质紫暗,苔薄白腻,脉弦滑。诊时血压 170/110 毫米汞柱。辨证为脉络瘀阻,痰湿困脾。治当活血祛瘀,化痰利湿。药用:丹参 30 克,川牛膝 15 克,益母草 30 克,泽兰 15 克,泽泻 30 克,白术 12 克,车前子(包煎)30 克,汉防己 12 克,豨莶草 30 克。每日 1 剂,水煎服。服药 6 剂,血压降至 145/95 毫米汞柱,诸症缓解,仅心悸、失眠不减。二诊用上方加酸枣仁 30 克,茯苓 30 克,继进 10 剂,诸症悉平,血压降至正常。遂将上方改成丸剂,长期服用,调理善后。

验案 4

某男,59 岁,1998 年 4 月 27 日就诊。头晕、头痛 5 年,甚则眩晕欲仆,每伴有失眠,畏寒肢冷,小便频数量多,余沥不尽,舌淡红,苔白厚腻,脉濡细。血压 200/100 毫米汞柱。平素口服硝苯地平、倍他乐克、卡托普利等药,血压虽降,但降而不稳,且眩晕、头痛不能缓解。辨证为肾元亏虚,命门火衰。治当温补肾阳。方用二仙汤化裁:仙茅 15 克,淫羊藿 30 克,当归 12 克,知母 10 克,黄柏 12 克,泽泻 30 克,附子 9 克,肉桂 6 克。每日 1 剂,水煎服。服药 6 剂,眩晕减轻,血压下降至 162/95 毫米汞柱,但仍有畏寒肢冷,小便仍如前。故效不更方,继用上方再进 6 剂,眩晕解除,畏寒肢冷较前缓解,除仍有小便频数量多外,无其他不适,血压基本稳定在 150/90 毫米汞柱。遂嘱患者将上方做成丸剂长期服用,调理善后。

学术思想

一、平肝阳,滋肾阴,标本兼顾

丁老认为,平素所遇高血压患者多半属于肝阳上亢证型,如果单纯用平肝潜阳法治疗,降压疗效不太理想,或降而复升,血压不能平衡在一个理想水平。究其原因,从发病年龄来看,大多数患者在40岁以上发病。《素问·阴阳应象大论》云:“年四十,而阴气自半也。”《素问·上古天真论》指出:“女子……六七,三阳脉衰于上,面皆焦,发始白……。丈夫……六八,阳气衰竭于上,面焦,发鬓颁白。”说明高血压与肾的关系较为密切。从肝肾的生理功能上讲,肝为刚脏、体阴而用阳,若肝阴不足不能摄纳肝阳,则导致肝阳上亢。肝阳上亢为标,肝阴不足为本,而肝阴源于肾阴,有“乙癸同源”之称。故验案1在平肝的同时加用滋补肾阴的药物,标本兼治,即所谓“壮水之主,以制阳光”。

二、清肝火,疏肝气,气火并调

丁老认为,肝主疏泄、喜条达,故肝的生理功能正常,则气血调和,气机无逆乱之忧。若肝的疏泄功能失常,就会气郁而化火。反之,若肝火上扰亦可影响肝的疏泄功能。所以临床所见高血压患者除血压升高外,常伴有心烦易怒、失眠、情绪抑郁等肝气不疏的症状,治疗时不仅要降压,还要注重提高患者的生活质量。验案2患者在有肝火上扰的同时,又伴有心烦易怒、临经乳房胀痛的肝气不疏症状,“气有余便是火”,故在给予清肝泻火的同时加用疏达肝气之柴胡、合欢皮,即所谓“顺肝之用”,“火郁发之”。

三、活血脉,化痰湿,痰瘀同治

丁老认为,高血压病程较长者多伴有血瘀之象。古有“久病入络”、“久病必瘀”之说。而瘀血作为病理产物,在原发性高血压病程中一旦形成,又可作为致病因素进一步加重病情,阻滞气血的运行及水液代谢,水湿停聚,酿成痰湿,而痰湿又进一步阻滞气血运行,导致血瘀。此类患者往往痰瘀互现,故在活血的同时伍用利湿化痰药物。即使没有明显的痰湿之象,也应加入利湿药物,以助于活血通脉。验案3患者痰瘀互结之象较为明显,辨证准确,药证相符,故能取得满意

的疗效,即所谓“痰瘀互结”,“痰瘀同治”。

四、益肾火,消阴翳,“二仙”为功

丁老临诊,对高血压患者表现为眩晕、畏寒肢冷、小便频数量多、余沥不尽等症状,认为其基本的发病机制为肾阳不足,命门火衰失于蒸腾气化,水湿停聚酿生痰浊,痰浊阻滞气机,清阳不升所致。故用二仙汤化裁以温补肾阳,肾阳充足则阴霾自散,寒冷得除,痰湿得化,血压自平。原发性高血压本属阳亢、风动之病,不宜用温药、热药,但丁老辨证不落窠臼,有此证则用是药,“谨守病机,各司其属”,故能切中要害。二仙汤为阴阳双补之剂,这也符合张景岳“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷”。并加泽泻泄肾浊、化痰湿,附子、肉桂“益火之源,以消阴翳”。

小结:丁书文教授对于肝肾阴虚、肝阳上亢之证,敢大胆使用温阳之药,且获得独特疗效,可以说深得辨证施治之妙。患者只要出现是证,辨证后就用是方,不拘泥于高血压是阴虚阳亢之基本病机。现阶段,很多中医生被全盘西化,只要患者是高血压,就用平肝潜阳、清肝泻火方法治疗,而不仔细去辨证,这样容易贻误病情。同时丁老注意久病传变,阳亢日久可致瘀、致湿,最终导致中风、胸痹,故治疗阳亢的同时,加用活血化瘀、化湿泄浊之药物,符合医圣张仲景“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”的学术思想。

附注:本文选编 2001 年《山东中医杂志》。

王多让从气血论治高血压



王多让（1939—），男。乌鲁木齐市中医院原院长，新疆中医药学会副会长。第二批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，享受国务院政府特殊津贴。擅长诊治肾小球肾炎、高血压、脑动脉硬化、冠心病、胃炎、胃溃疡、过敏性鼻炎、甲乙型肝炎等。

验案

验案 1

张某，男，28岁。所欲不遂，半年后经常头晕、头胀痛，烦躁失眠。去医院就诊，诊断为原发性高血压。近日头晕、头胀痛，心烦不能眠，口干。查：面色红，巩膜轻微充血。舌质红，苔薄微黄，脉弦数。测血压180/100毫米汞柱。证属心肝火旺，郁火上炎。用通脉降压汤（见“学术思想”）加黄芩12克，钩藤15克，竹叶12克，灯心草3克，朱砂（包，冲服）3克，夜交藤15克。服2剂自觉见好，4剂后血压开始下降，服10余剂血压接近正常，症状基本消失。服20余剂后，血压稳定，症状消失，近10个月未见反复。

按语：肝乃风木之脏，喜条达，恶抑郁。肝气郁结，失去条达之性，气机不畅，肝郁化火，火性炎上，夹气血上壅于脑，故致头晕、头痛、脑胀、心烦易怒、寐差、口干等。故治以通脉降压汤，理气活血通脉，佐以潜阳清心安神。加钩藤意在平肝潜阳，使上逆之气血下行；

黄芩、竹叶、灯心草意在清心降火；朱砂、夜交藤安神、除烦躁。

验案 2

胡某,男,32岁。患高血压10多年,近3年感心慌、心悸。西医诊断:①3级高血压;②心律失常。心电图提示:Ⅲ度房室传导阻滞,心肌劳损。近来头晕脑胀,眼花耳鸣,心悸失眠,气短自汗,胸闷气憋,夜间常憋醒,怯寒肢冷,腰酸腿软。查:体胖,面色晦暗,唇舌色淡,少苔,脉沉而迟。活动后脉跳42次/分,静卧时35~38次/分。血压190/120毫米汞柱。诊断为阴阳两虚,阳气不振,营血亏损。处方:通脉降压汤加首乌30克,龟板30克,肉桂10克,制附片9克,桂枝10克,寄生30克,瓜蒌30克,薤白10克。服药1个月,自觉头晕、脑胀、胸闷等症明显减轻,但夜间有时被憋醒,测血压150~160/100毫米汞柱,活动后心率50次/分左右。调理4个月后,症状基本消失,偶有头晕、气短、胸闷发生,但表现很轻。血压160/100毫米汞柱,较稳定。心率68次/分左右,心电图亦示有明显改善。

按语:肝肾阴虚,日久阴损及阳,阴阳两虚,精亏不能生髓,致髓海空虚,脉络损伤,气血瘀滞,导致眩晕。水亏不能上济于心,心肾不交,故心悸失眠;肾亏不足,则腰酸腿软;肾阳亏虚,体失温煦,则怯寒肢冷;胸阳不展,故胸闷气憋;肾藏精,开窍于耳,肾精亏虚,窍道失聪,则耳鸣;肝藏血,肝开窍于目,肝血亏虚,目失其养,则视物模糊。通脉降压汤加首乌、龟板滋补肝肾之阴,益精血,治头晕眼花、失眠、耳鸣;桂枝、肉桂、附子温肾回阳,通达四肢,推动气血运行,治肢体发凉,使失调之阴阳得以平衡;瓜蒌、薤白宽胸温阳理气,调畅胸中气机。

学术思想

王多让主任医师从医近40年,学验具丰,潜心研究气血学说,善以气血学说为理论依据,治疗各种内科病。高血压属于祖国医学的“眩晕”范畴。前贤对眩晕病机的认识不外“风、火、痰、虚”四端。《内经》有“诸风掉眩,皆属于肝”,《丹溪心法》有“无痰则不作眩”,《景岳全书》有“无虚不能作眩”等说,治法无非平肝潜阳、补肾滋阴、化痰除眩、益气养血补虚。然要知肝阳上亢既可化火伤阴而致血燥血凝,同时又可致肝失疏泄而致气结,继而出现气滞血瘀。而痰浊阻