

從北京蘇聯紅十字醫院蘇聯醫務工作者的工作成績中我們深深體會到：蘇聯醫學是先進的。每一個工作人員都具有着社會主義的勞動態度和一切為病人服務的精神。他們為我們樹立了光輝的榜樣。以蘇聯紅十字醫院市羅哈洛夫院長為例，去年他到北京的當天下午，不顧身體的疲勞，馬上工作起來，很快地改正了籌備工作中的缺點，補充了計劃中的不足部分，使醫院開幕的時間提前了十天。

蘇聯專家、蘇聯醫務工作者值得我們學習的地方是很多的。我們要向他們學習蘇聯的先進醫學，學習巴甫洛夫學說，學習蘇聯醫務工作者的一切為病人的思想和工作態度，學習蘇聯醫務工作者的偉大愛國主義和國際主義精神。

不可否認，新中國成立以來我們曾向蘇聯學習了不少的東西。例如在衛生工作原則、方針的製訂，衛生組織機構，以及醫學教育、防疫保健、醫院管理，乃至無痛分娩法、組織療法、睡眠療法、體育療法、物理療法等方面，我們都吸取了蘇聯的先進經驗，有了很多收穫。在學習巴甫洛夫學說方面，某些教學和醫療單位，如東北哈爾濱醫科大學，也取得了一些成績。這些都是要肯定的。但是，應該指出，我們在學習蘇聯的先進醫學，學習蘇聯醫務工作者一切為病人服務的精神方面還是很不夠的。我們還沒有系統地介紹蘇聯新的醫學理論，特別是巴甫洛夫學說。我們在很多方面還存在着資產階級的醫學觀點。我

們醫院裏的好多制度還不適合病人的需要。好多醫務人員還缺乏一切為病人服務的觀點，醫院中醫療事故尤其是責任醫療事故的不斷發生，便是明顯的例證。至於蘇聯先進的衛生監督制、勞動衛生、責任醫師制、科主任負責制等，我們還是剛剛開始或正在研究試行階段。

還必須指出，今天我們衛生醫藥工作者在向蘇聯學習方面還存在着某些不正常的現象。有些人在學習蘇聯先進醫學方面採取消極的態度。他們口頭上說要向蘇聯學習，但見不到實際行動。有的強調工作忙，說沒有時間學；有的強調困難，說不懂俄文，無從學起。的確，我們的工作是够忙的，特別是作醫療工作的更比較忙些。但是，是不是忙得連一點學習的時間也沒有呢？事實上也不完全如此。主要還是自己是否下了決心，是否肯下苦工夫。如果肯下工夫，不懂俄文的困難也不是完全不可能克服的。現在，有的醫學院和衛生機關已經展開了俄文學習，經過一定時間的學習，獲得了閱讀蘇聯醫學書籍的能力。這說明要學習得好，真正能鑽進去，首先必須解決上述種種思想問題。但思想改造不是一朝一夕的事，這須要經過一段艱苦的思想鬥爭過程，同樣，學習蘇聯也不可避免地要經過一段艱苦過程。馬克思說：「在科學上面是沒有平安的大路可走的，只有那在崎嶇小路的攀登上不畏勞苦的人，有希望到達光輝的頂點。」新中國的醫務工作者應該把這幾句話作為自己的座右銘。

中醫對高血壓症的認識和治療

北京中醫進修學校 朱 顏

中醫是一種經驗醫學，其主要內容為實際醫療技術的經驗積累，這種經驗醫學的特點在於根據疾病所表現的症候類型及其變化規律來治療各種不同的疾病，而對於每一種疾病的病原及治療效果的認識，雖然也有一些理論，本質上只知其當然，而不知其所以然，關於高血壓症的認識和治療也是這樣，中醫在經驗上一定碰到過不少的高血壓病例，並且也一定有一套認識和治療的辦法，但是從中醫學術本身來看，只能說是一些關於高血壓的醫療經驗而已，現在根據個人有限的中醫臨床經驗，來談談中醫對高血壓症的認識和治療問題，提供一些關於高血壓症在祖國醫學中的材料，當做進一步研究和應用的參考，但是由於中醫是一種經驗醫學，經驗的本身就意味着淺表性和片面性，因此個人的經驗絕對不能概括全

部中醫學術中的經驗，還希望中西醫界同仁，予以補充和糾正。

一、中醫對高血壓症的認識：無論從中醫文獻和未經進修的中醫臨床經驗中都沒有高血壓症這個名詞，因為中醫沒有學習血壓的生理以前，血壓是怎麼回事也不知道，所以不可能從本質上認識高血壓症，但是高血壓症不是今天才有的，那末中醫對高血壓症的接觸也是很早以前的事，中醫在長期碰到高血壓的過程中，形成了經驗的認識，由於客觀條件的限制，這種認識尚停留在感性的階段，就是只用和血壓過高無關的許多病名來代表高血壓症在臨床上的病理現象而已，下面是一些類似高血壓症的病症。

（1）肝氣逆：據謝觀解釋「肝氣逆，肝氣激暴而上逆也，其證狂怒，頭痛耳聾，頰腫目

瞋，兩脇下痛引小腹，胸膈滿悶四肢痠痿^{〔1〕}

(2) 肝病：內經藏氣法時論云「肝病者，兩脇下痛引小腹，令人善怒，虛則目眩無所見，耳無所聞，善恐如人將捕之，氣逆則頭痛，耳聾不聰，頰腫^{〔2〕}。

(3) 肝逆頭痛：據謝觀解釋「此證因怒氣傷肝，肝氣不順，上衝於腦，令人頭痛^{〔3〕}

(4) 肝風：據謝觀解釋「肝風，肝邪上升也，其證頭部昏眩或痛，耳目不清，甚則心煩作嘔，心跳心蕩，陰虛婦女及勞心過度者多患之^{〔4〕}

(5) 肝陽：據謝觀解釋「肝陽，肝風之輕者也，鬱而不舒為肝氣，升於頭目為肝陽^{〔5〕}

(6) 肝火：據謝觀解釋「肝火，係火之屬於肝者，多見鬱悶煩躁^{〔6〕}又「肝火耳聾，多怒耳左脈弦急而數。^{〔7〕}

(7) 肝厥：據謝觀解釋「肝厥係肝邪張熾而厥也，此證多因平素陰虛肝旺，易於腦怒，偶有佛意事刺激，輒致手足厥冷，嘔吐，昏暈，狀如癲癇，不省人事。^{〔8〕}

(8) 肝邪眩暈：據謝觀解釋「凡肝風肝陽，肝氣，肝厥等證，其病根皆在於腦，無有不兼眩暈者^{〔9〕}。

(9) 厥巔疾：喻嘉言云「凡人怒甚則血斂於上而氣不返於下，名曰厥巔疾，厥者逆也，氣與血俱逆於高巔故動輒眩暈也^{〔10〕}。

(10) 肝中風：據謝觀解釋：「此證心神煩熱，言語蹇澀，不得眠臥^{〔11〕}。

(11) 中風：金匱要略紀載：「寸口脈浮而緊，緊則為寒，浮則為虛，虛寒相搏，邪在皮膚，浮者血虛，絡脈空虛，賊邪不瀉，或左或右，邪氣反緩，正氣即急，正氣引邪，喎僻不遂，邪在於絡，肌膚不仁，邪在於經，即重不勝，邪入於府，即不識人，邪入於藏，舌即難言，口吐涎^{〔12〕}。謝觀云「凡覺大指次指麻木或不不用者，三年內必有中風之患^{〔13〕}。俞震云：「趙僧

伴半身不遂，語言不出，神昏面紅，耳聾鼻塞，六脈弦數^{〔14〕}。張路玉曾治黃元吉年六十餘患小便淋瀝，春間因顛仆昏憤遺尿，脈或時虛大，或時細數而左關尺必顯弦象，此腎氣大虧而為下脫之兆^{〔15〕}，又有「內虛暗風^{〔16〕}，有「頭旋眼黑^{〔17〕}等症狀。

(12) 類中風：據謝觀解釋「類中風由於人體柔脆，嗜慾不節，真陰既虧，內熱彌盛，煎熬津液，凝結為痰，壅塞氣道，熱極生風，或中氣虛憊，血液壅逆，以致卒然僵仆，不省人事，語言蹇澀，口眼喎斜，半身不遂，將發之時，必先內熱，口乾舌苦，便秘尿赤^{〔18〕}。

統觀上述各種症狀的記載，可以分為四類：

(1) 神經系統的症狀：主要為眩暈，眼花，耳鳴，耳聾，頭痛，失眠等。

(2) 循環系統的症狀：主要為心悸亢進，胸悶。

(3) 腎病的症狀：主要為小便頻數或不利。

(4) 腦溢血的症狀：口眼喎斜，半身不遂，卒到遺尿，神識不清，昏迷等。

中醫把上述症狀的產生，歸咎於肝，其實中醫所指的肝，一般都是神經系統，所以肝氣，肝火，肝風，肝逆等病名，也都是神經系統的症狀；維對血壓異常昇高的本質，除對脈搏的變化已有經驗的認識外，一無所知，中醫把高血壓症硬而有力的脈搏，叫做「弦脈^{〔19〕}，意思是說如弓弦一樣的脈搏，這是中醫對高血壓症客觀病徵上的唯一認識，我們曾觀察一些高血壓症經中醫診斷有「弦脈^{〔20〕}者，用脈波計記其脈搏波紋和正常人中醫所謂「平脈^{〔21〕}相較，發現確有不同之處，即脈搏主波頂點與降枝最低處聯成一直線時，如係「弦脈^{〔22〕}，降中波的頂點常在於這一直線的右上方（見圖1），如係「平脈^{〔23〕}，降中波頂點常在這一直線的左下方（見圖2）

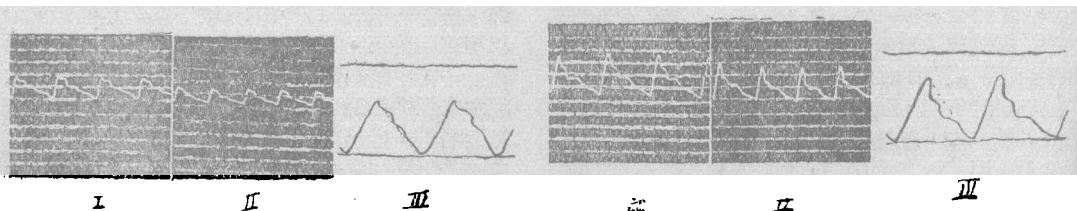


圖1：高血壓患者的脈波紀紋

I：五十歲男患者，血壓184/130,mm.Hg.

II：四十二歲男患者，血壓210/140,mm.Hg.

III：中醫弦脈的脈波紀紋圖型

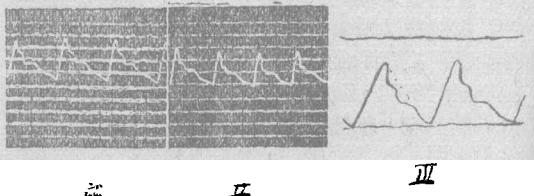


圖2：正常人的脈波紀紋

I：三十七歲正常人，血壓105/70,mm.Hg.

II：三十八歲正常人，血壓98/68,mm.Hg.

III：中醫平脈的脈波紀紋圖型

從主觀症狀和脈搏等病理現象來看，中醫所稱的「肝氣^{〔24〕}，「肝風^{〔25〕}，一類的病症，與高血壓症極其類似，因此大致可以肯定中醫對高血壓

症的本質雖無所知，而對高血壓症的各種臨牀病理現象已有經驗的認識，而且認為這種症候是由勞心(用腦)過度和情緒過分或長期激動所引起。

二、中醫對高血壓症的治療。

中醫既認為高血壓症的病原由於勞心過度或情緒因受刺激而過分激動所致，所以有經驗的中醫治療該症時，必能使用適當的言詞，解除病人的苦惱和焦慮，從精神上解除其致病因素，除此以外主要也配合一些藥物治療，及其他療法。

(甲)藥物治療：

中醫對每一個疾病沒有固定的藥物治療，一般都按照症候類型不同而變化，對高血壓症的治療也是這樣，其處方也隨症候（指中醫「望聞問切」的診斷方法所得的病理現象）的變化而更改，下面是一般治療程規：

(1) 若頭痛眩暈，眼花，耳鳴，口苦，手冷，面熱，脈搏弦大而虛，中醫叫做肝氣抑鬱，血虛火旺，類似初期高血壓症，以局方逍遙散為主：

當歸，茯苓，白朮各一錢，白芍藥一錢五分，甘草八分，柴胡七分，薄荷五分，生薑三片，水煎服，

加減法：

(a) 若小便短赤，唇舌絳色，加丹皮山梔子各一錢。

(b) 若胸膈苦悶，舌苔厚膩，去白朮，加陳皮石菖蒲各一錢。

(2) 若頭痛頭昏眩暈，耳目不清，甚則心煩作嘔，心跳心蕩，中醫叫做肝厥或肝邪上升，類似高血壓症進一步的發展，宜本事鉤藤散為主：

鉤藤，陳皮，薑半夏，麥冬，茯苓，茯神，人參，甘菊花，防風各五錢，生石膏一兩，甘草二錢五分，共研細末，每服四錢，清水煎服。

加減法：

(a) 若胸悶，舌苔厚膩，去人參，麥冬，加生牡蠣，生石決明各一兩，代赭石五錢，天麻五錢。

(b) 若頭痛劇烈，耳聾，眼球疼痛，去人參，防風，加羚羊角五分，桑葉二錢，夏枯草三錢。

(c) 若情緒悵悶，煩躁，口苦，尿赤，去人參，防風，加丹皮，山梔子，黃連各一錢，桑葉，夏枯草，黃芩各二錢。

(d) 若心悸亢進，去石膏，加浮小麥五錢，大棗十二枚，生牡蠣，龍骨各一兩。

(3) 若頭暈目眩，耳聾耳鳴，神志不寧，驚悸搖擻，躁擾狂越，咽膈不利，大便秘結，小便澀滯，中醫叫做肝經實火，類似高血壓症併發便秘，宜用錢氏當歸龍薈丸：

全當歸，龍膽草，山梔子，川黃連，黃芩，黃芩各一兩，大黃，蘆薈，青黛各五錢，木香二錢五分，麝香五分，共研細末，煉蜜為丸，如小豆大，每服 20—30 丸，生薑湯或開水吞下。

(4) 若脇痛口苦，耳聾耳腫，筋痿陰濕（

陰部多汗）熱痿陰腫，山濁（類似蛋白尿），澀血（血尿），中醫叫做肝經濕熱不利，類似高血壓症併發初期腎炎宜東垣龍胆瀉肝湯為主：

龍膽草，柴胡，澤瀉各一錢，車前子，木通，生地黃，當歸，山梔子，黃芩，甘草各五分，清水三大杯，煮至一杯，飯後熱服。

(5) 若目赤腫痛，久視昏暗，迎風流淚，怕光耳聾，頭目眩暈，盜汗，潮熱，咽喉燥痛，口舌瘡裂，倦怠，小便淋瀝或不禁，中醫叫做「肝腎不足，虛火上炎」類似後期高血壓症併發慢性腎炎，以杞菊地黃丸為主：

枸杞子，甘菊花各一兩，熟地黃四兩，山萸肉，山藥各二兩，茯苓，丹皮，澤瀉各一兩五錢，共研細末，水泛或煉蜜為丸，如梧桐子大，每服 3—4 錢，開水吞服。

若腰膝酸痛，加杜仲，牛膝各二兩。

(6) 若嘔吐腹瀉、四肢厥冷、或頭面赤熱，眩暈惡心，或胸脇刺痛，臍肚脹急，中醫叫做「命門火衰」「陰火上衝」，類似後期高血壓症累及心臟，宜秘旨正元丹：

人參三兩（用附子一兩煮汁收入，去附子），黃耆一兩五錢，（用川芎一兩酒煮收入，去川芎），山藥一兩（用乾薑三錢煮汁收入，去乾薑），白朮二兩（用陳皮煮汁收入，去陳皮），甘草一兩五錢（用烏藥煮汁收入，去烏藥），茯苓二兩（用肉桂六錢酒煎汁收入，去桂酒乾），研為細末，每服三錢，水一杯，加生薑三片大棗一枚煎服。

(7) 若耳鳴耳聾，頭痛眩暈，眼目昏花如霧露中行，漸見空中有黑花，或睹物成二體，中醫叫神水寬大漸散，類似後期高血壓症累及視力，宜千金磁珠丸：

磁石（煨醋煅七次）二兩，辰砂水飛一兩，神麩一兩。

研末煉蜜為丸，如梧桐子大，每服 10 丸，米湯吞下。

(8) 若卒中昏不知人，口眼喎斜，半身不遂，中醫叫做中風，類似高血壓症併發腦溢血，如六脈沉伏，四肢厥冷，舌苔白膩，可用三生飲：

生南星一兩，生川烏五錢，生附子五錢，木香二錢，研為細末，每服五錢，加生薑十片，煎湯灌服，若痰多，可加竹瀝一杯。

若神志雖清，舌強不語，半身不遂，可用下列三方：

(a) 張氏解語湯：

防風，天麻，附子（炮）各一錢五分，棗仁二錢五分，羚羊角，官桂，羌活各八分，甘草五分。

水煎，加竹瀝半杯，薑汁一茶匙，脈虛者加人參一錢。

(b) 宣明地黃飲子：

熟地黃，山萸肉，五味子，肉蓯蓉，石斛，麥冬，石菖蒲，遠志，茯苓，肉桂，炮附子，巴戟天，薄荷各等分。

研末，每服三錢，生薑五片，大棗一枚，煎服。

(c) 王清任補陽還五湯：

黃芪四兩，歸尾二錢，赤芍一錢半，地龍一錢，川芎一錢，桃仁一錢，紅花一錢，水煎服。

上述處方只是中醫治療對高血壓症經驗的一斑，其療效及作用機轉都未能明確瞭解，其一部分藥物有抑制中樞神經系統和降低血壓的作用，重點介紹於下：

(a) 當歸：當歸 (*Angelica Sinensis*·D.) 根含有 0.2% 揮發油，對大腦有鎮靜及麻醉作用，並能使血壓及體溫下降，脈搏徐緩，每日可用 5—10 克，煎服，或用酊劑。

(b) 鈎藤：鈎藤 (*Uncaria rhynchophylla*·M.) 含有鈎藤鹼其化學構造式與育亨賓 (*Yohimbin*) 相似，能擴張周圍血管，使血壓下降，每日可用 3—10 克，煎服。

(c) 天麻：天麻 (*Gastrobia elata*·B.) 為眩暈及頭痛的特效藥，並治因中風而起的上下肢知覺純麻及言語障礙，每日可用 3—6 克，煎服。

(d) 川芎：川芎 (*Cnidium officinale*·M.) 根含川芎酸、川芎酯等有機物質，能使大腦皮質活動抑制、大量能麻痺中樞神經使血壓下降，每日可用 5—10 克，煎服，或用酊劑。

(2) 降低血壓藥：

✓(a) 黃芩：黃芩 (*Scutellaria baicalensis*·G.) 根含黃芩素，在臨牀上能消除高血壓症的主觀症狀並有降低血壓的療效，190/110 毫米水銀柱的高血壓患者，能降低到 135/60 毫米水銀柱。190/95 毫米水銀柱，降低到 140/80 毫米水銀柱，這種降壓作用可能由於對植物性神經影響而起，對惡性高血壓症無效，每日 5—10 克，煎湯分服或用酊劑，每次 1—2 c. c.，每日三次。

(b) 夏枯草：夏枯草 (*Penzeria lanata*) 全草含有苦味質，膾鹼，鉀鹽，其水浸出物能消除高血壓症不愉快的主觀症狀，並能使高血壓持久下

降，每日 5—10 克煎湯分服，或用酊劑，每次 1—2 c. c.，每日三次。

(c) 杜仲：杜仲 (*Eucommia ulmoides*) 樹皮含有樹膠質，小量對中樞神經有興奮作用，大量反呈抑制現象，同時有利尿作用，並使血壓持久性下降，其降壓作用係抑制血管運動中樞及興奮迷走神經的結果，杜仲酊 (10%) 次每 1.5 c. c. 每日三次。

(d) 蚯蚓：蚯蚓 (*Lumbricus Spencer*) 又叫地龍，其含氮成分有降低血壓作用，每次 5—10 克，煎湯內服。

其他有降低血壓的中藥，例如鼠麴草 (*Gnaphalium uliginosum*)，益母草 (*Leonurus Villosum* L.) 地錦 (*Euphorbia humifusa*·W.) 槲寄生 (*Viscus album*, L.) 等。

但在高血壓症的治療上，中醫尚無應用的經驗。

(乙) 中醫對高血壓症除藥物治療外尚有針灸療法，據針灸醫師高鳳桐、孫振寰經驗：比較有效的刺激點為天柱，曲池，合谷，足三里，陽陵泉等穴，如暴發中風，可刺十宣穴出血，其他如用熱水洗腳，使下肢充血，以誘導頭部的血液下行，而減輕主觀症狀。

三、結語。

1. 中醫對高血壓症的本質雖無認識，而對其臨牀症狀已早有認識，並且認為高血壓症的原因是由於勞心 (用腦) 過度及情緒過於激動所致，和蘇聯先進醫學高血壓症的病原論非常接近，因此中醫在醫治這種病症時，用言語撫慰患者的措置也是極其合乎科學的。

2. 中醫對高血壓症的治療經驗比較豐富，特別是中藥治療，而且也採取鎮靜療法與蘇聯睡眠療法的原理暗合，降血壓的藥物如黃芩，夏枯草，杜仲等已被蘇聯醫界所採用，其他如牡蠣，石決明，鈎藤，天麻，桑葉，菊花，羚羊角，地錦等，似有進一步研究及加以利用的價值。

3. 針灸療法：原為調節神經系統機能的民族醫療形式，對高血壓症治療有一定的功效。

* 編者按：本文係朱顏醫師在中華醫學會高血壓症座談會上的發言手稿，已投中華醫學雜誌發表。

中 醫 疾 病 新 論

姜春華 吳挹青*

中 風

風為百病之長，故其發也暴。本病初起即卒

然仆倒，昏不知人，痰涎壅塞，口眼喎斜，面如赭妝，四肢不遂。昔人於此症有真中類中之分；蓋以賊風邪風所中者為真，痰火食氣所發者為