

# 论高血压的中医概念与病名

王清海

(广东省第二中医院, 广东 广州 510095)

**摘 要:** 根据高血压病中医诊断不明、概念不清的临床背景, 提出高血压病的中医概念为“脉胀”, 其生理、病理、病因及发生发展变化规律等均可用中医血脉理论来解释。并从中医角度系统论述了中医血脉理论的内容, 为“脉胀”这一高血压的中医病名提供了理论根据。

**关键词:** 高血压病; 脉胀; 血脉理论

**中图分类号:** R259.441

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2008)11-2321-03

## Dissertation on TCM Conception and Name of Hypertension

WANG Qing-hai

(Guangdong Province Second Hospital of TCM, Guangzhou 510095 Guangdong China)

**Abstract:** Hypertension has unclear conception and indefinite diagnosis in traditional Chinese medicine. Based on this clinical background, the author raised the TCM Xuemai theory to explain its physiology, pathophysiology, etiology and evolutionary laws of hypertension and gave the TCM conception of M aizhang for hypertension. In this essay, the author expounded the TCM Xuemai theory in detail from the point of TCM view and provided theoretical basis for the nomination of M aizhang for hypertension.

**Key words:** Hypertension; M aizhang; Xuemai theory

高血压的中医诊断不明确, 历来是影响中医临床的一个重要难题<sup>[1]</sup>, 诊断不明确的原因是高血压的中医概念不清楚, 也是影响中医临床疗效的主要原因之一。普遍认为, 高血压是西医病名, 中医没有相对应的病名, 根据其临床上常常出现的头痛、头晕等症状, 将其列为头痛、眩晕的范畴。如果出现中风症状, 则又列为中风范畴。有的学者把高血压与中医的肝风、肝阳相联系, 用于分析高血压的病因病理和指导治疗。

笔者认为, 这些认识是错的, 是从表面现象出发的牵强附会。高血压应属于中医“脉胀”的范畴, 其发病原因、病理变化都可以用中医血脉理论来解释。下面仅从血脉的生理病理、发生发展变化的一般规律进行初步探讨, 以期从中医角度明确高血压病的中医概念和诊断, 从而有效地指导临床治疗。

### 1 脉胀溯源

早在《黄帝内经》中就有关于“脉胀”的专篇论述。《灵枢·胀论》记载: “黄帝曰: 脉之应于寸口, 如何而胀? 岐伯曰: 脉大坚以涩者, 胀也。”<sup>[2]</sup> 笔者认为, 此句是指根据脉象来诊断胀病, 也是专指脉压过大引起的脉搏胀满, 此与血压过高引起的高血压的情况十分相似。明代医家张介宾在解释这句话时指出, “脉大者, 邪之盛也, 其脉大坚以涩者, 胀也, 脉坚者, 邪之实也, 涩因气血之虚而不能流利也。”<sup>[3]</sup> 此处清晰地解释了脉胀的基本病因, 一是邪实, 一是气血虚而不能流利运行, 都可导致脉压增大而出现脉胀。至于哪些

因素会引起脉胀? 《灵枢·胀论》也有明确的解释。 “黄帝曰: 胀者焉生? 何因而有? 岐伯曰: 卫气之在身也, 常然并脉, 循分肉, 行有逆顺, 阴阳相随, 乃得天和, 五脏更始, 四时顺序, 五谷乃化。然后厥气在下, 营卫留止, 真邪相攻, 两气相搏, 乃合而为胀也。” 这里明确指出, 脉胀是“营卫”的病变, 也就是气血的病变, 气血运行失常为逆, 营卫气血留止而不行, 则为脉胀, 其中“气”不能正常运行, 是引起脉胀的主因。如“营气循脉, 卫气逆为脉胀。” 此外, 《灵枢》也专门讨论了“气之令人胀”的部位有 3 种, 一是在血脉, 二是在脏, 三是在腑。其实, 胀在血脉是胀的基本病理, 胀在脏腑, 应该是脉胀对脏腑的影响, 此处与高血压病和高血压引起的心脑血管并发症的情形是相同的, 如“心胀者, 烦心短气, 卧不安,” 这是血压增高引起的症状, 合并心衰时则表现为“肺胀者, 虚满而喘咳,” 若先有脉胀, 再遇“大怒则形气绝, 而血菀于上, 使人薄厥,”<sup>[2]</sup> 出现脑出血、脑梗塞等状况。

### 2 血脉的生理

#### 2.1 血

血是脉管中流动的红色液体, 是人的重要组成部分。来源于水谷精微, 《灵枢·决气》篇定义为: “中焦受气取汁变化而赤是谓血”, 其形成过程是中焦脾胃所受水谷之气通过“泌糟粕, 蒸津液, 化其精微, 上注于肺脉, 乃化而为血, 以奉生身, 莫贵于此。” (《灵枢·营卫生会》)。血液的性状有两种, 一种是“血出而射者”, 血出呈喷射状, 即动脉血, 因其“血气俱盛而阴气多者, 其血滑, 刺之则射”; 另一种是“血少黑而浊者”, 血出缓慢, 即静脉血, 因其“阳气畜积, 久留而不泻者, 其血黑以浊, 故不能射” (《灵枢·血络论》)。

收稿日期: 2008-06-15

作者简介: 王清海 (1957-), 男, 河南人, 主任中医师, 博士研究生导师, 主要从事高血压及心血管疾病的临床研究。

另有一种具有营养作用的物质,是血液的重要组成部分,又叫“营气”,其“注之于脉,化以为血,以荣四末,内注五脏六腑”(《灵枢·邪客》);由于它也是血的一种功能属性,代表血的濡养功能,不能截然分开,故常“营血”并称。

“血主濡之”(《难经·二十二难》)。血液生成之后,注于脉中,运行于周身,起滋润濡养作用。即如上所说:“以奉生身”、“以荣四末,内注五脏六腑”,维持各部的生理功能,使“肝受血而能视,足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄”(《素问·五脏生成》)。”另一方面也带走各脏腑组织代谢的废物,避免了有毒物质的蓄积,因此,脉络的末端同时也是营养代谢的处所。

**津血互换** 津血同源而异流,津在脉外,血在脉内,津液入于脉内成为血液的组成部分,血液渗出脉外则成为津液,这种津血互换的过程是在络脉系统及其循环通路缠绊之间完成的。正如《灵枢·痼疽》所言:“中焦出气如露,上注溪谷,而渗孙脉,津液和调,变化而赤为血。”

## 2.2 脉

脉是约束血液流通的管道,《灵枢·决气》定义为:“壅遏营气,令无所避,是谓脉”。《素问·脉要精微论》说:“夫脉者,血之府也”。其功能是“行血气而营阴阳,濡筋骨而利关节者也”(《灵枢·本脏》)。由于其既与五脏相连,又独立于五脏之外,非脏非腑,故《内经》将“脉”视为一个独立的实体脏器,命名“奇恒之腑”。其性质是“皆藏于阴而象于地”,功能是“藏而不泻”,而且“外可度量切循而得之,其死可解剖而视之”,其“脉之长短,血之清浊,……皆有大数”(《灵枢·经水》)。由于脉是运行血液的通道,必须具备一个分布在全身的庞大的网络系统,这个网络有粗有细,粗的有十二条,象主河道一样呈纵行分布,称之为“经”,较细的有三百六十五条,纵横交错于周身,称之为“络”,络脉还可分化为无数个孙络,深入到全身各个组织器官,以运送血液到达目的地,以发挥血的营养濡润作用。

遍布全身的络脉具有面性弥散、运行缓慢、末端连通等特点。络脉的空间结构特点决定了在脉道中线性流注运行的血液进入络脉后,具有面性弥散、运行缓慢、末端连通、津血互换、双向流动、功能调节的运行时速特点,这对保障脏腑的生理功能具有重要作用。血液渗灌濡养脏腑百骸作用是通过在十二经脉“首尾相贯,如环无端”的运行方式中实现,而且在逐层细分的络脉特别是其末端完成的,正如《灵枢·卫气失常》所言:“血气之输,输于诸络”。

## 2.3 维持血脉正常的必备条件

血液在体内是循环运行的。血液必须不停的流动,才能运送到脏腑组织器官,发挥其营养、濡润作用。《灵枢·营卫生会》指出:“营在脉中,卫在脉外,营周不休,五十而复大会,阴阳相贯,如环无端。”要想维持血液在脉中正常运行,必须具备以下 4 个条件。

**2.3.1 心的推动** 心居于五脏之首,为“君主之官”、为“五脏六腑之大主”(《素问·灵兰秘典论》),也是五脏这个核心系统中的核心。心的主要功能是“主身之血脉”(《素问·痿论》)。血液之所以能在脉内流动,循环不休,全靠心脏阳气的推动作用,即西医所谓的“心泵”作用。脉为心之体,血为心之用,心主血脉的功能是二者互动、互用的体现。所以,《素问·六节脏象论》云“心者,其充在血

脉”。如果心阳的推动作用减弱,则血液不能正常运行,脉压增大,影响脏腑,引起气喘懒言,血脉瘀阻,水肿腹水等。

**2.3.2 血液质量** 血液的质量,包括血液量要适当、流动性要好。血液量要以充满脉管为宜,不宜过多或过少,过多则脉压增高,可引起头胀、头痛、眩晕、烦躁等证,如《素问·调经论》曰:“血有余则怒,”甚至可能导致出血;过少则脉道空虚,脉压过低,可引起眩晕、失眠、健忘、心悸、怔忡等证。即所谓的“血不足则恐”。流动性好可保证血液正常输送到五脏六腑、四肢百骸。若瘀滞不行,则可引起胸痛、胸闷、甚至真心痛等,若血流过快,心神被扰,则引起心慌心跳,心烦急躁或恐惧不安等。

**2.3.3 脉道完整** 脉道的完整,包括脉管完整无损、光滑流利。脉管完整则可裹摄血液不致溢于脉外。脉管光滑则保证血液流动顺畅无阻。如果脉道受损,可致血溢脉外引起各种出血;脉道不光滑,则会引起血脉瘀滞,脉压增高,变生诸证。

**2.3.4 五脏的调节** 前三者是血脉正常运行的三大硬件,心、脉、血三者密切关联,其间有特殊的功能关系,构成一个相对独立的系统。因为五脏是一个整体,相辅相成,互相制约。要维持血脉正常运行,还必须五脏的调节。

**肺:**“人受气于谷,谷入于胃,以传于肺,“(《灵枢·营卫生会》)“肺朝百脉”(《素问·经脉别论》),全身的血液都经过“脉”会聚于肺,通过肺的吐故纳新,吸清呼浊,完成体内外的气体交换,将血中的代谢废物排出,再将富含清气的(氧气)的血液回流至心脏,从而保证血液具有充足的营养。正如《素问·经脉别论》所载“食气入胃,浊气归心,淫精于脉,脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精与皮毛,毛脉合精,行气于府。”

**肝:**“肝藏血”,“肝为血海”,血的运行还有赖于肝的贮藏以调节,具体表现在“人卧,血归于肝,“人动,则血归于诸经”(《素问·五脏生成》)”,说明运动和安静两种状态下,肝对血液的流量起着水库一样的调节作用。此外,肝主疏泄气机,疏泄情志,对血脉的运行变化起着重要作用。肝气郁结,则影响气血运行,可致血液缓慢,甚至瘀滞不行;肝郁化火,火性急速,火迫血行,可致血流加速,甚至血液妄行。

**脾:**脾胃为水谷之海,为气血生化之源,是血量充足、血脉充盈的必备条件,脾胃的功能强弱,直接影响血脉的充盈。强则气血充足,弱则气血不足,脉道空虚。此外,“脾统血”,脾的统摄以不至于血溢于脉外,使之能够正常循经而行,也是保证血脉正常的至关重要因素之一。

**肾:**“肾藏精”,精血互化,精是血液的重要来源之一。另外,肾藏真阴真阳,真阴为阴血之本,真阳为元气之根,对气血的影响主要是固本。另外,肾为水脏,主水的调节。肾的功能异常,肾主水功能减退,均可导致水湿内停,影响血脉的充盈和运行,引起血脉病变。

**2.3.5 气 津 液对血脉的影响** 气血津液是人体生命活动能量的物质基础,气为血帅,气行则血行,气滞则血滞,气妄则血妄;血为气母,血能载气,血盈则气盛,血虚则气散。津液是血液的重要组成部分,通过络脉直接进入血液,对血脉的充盈与否有重要影响。津液充足则血液充足,津液不足则脉道空虚,脉压不足。

要而言之,脉是一个独立的脏腑——奇恒之腑,因其独

立于脏腑之外, 又与脏腑密不可分, 故曰“奇”; 血是在脉中不停流动的用于维持生命的必需品。人从出生到死亡, 血脉的流动, 不可须臾停止, 血脉流动一旦停止, 也就标志着生命的结束, 故曰“恒”。从五脏而言, 血脉之根在肾, 其源在脾, 其养在肺, 其动在心, 其调在肝, 其行在气, 其充在津。此六者互相协调, 共同作用, 使血脉保持适当的压力, 维持着血液的正常运行。

### 3 血脉的病理

#### 3.1 血脉自病

血脉自身的病变主要表现在 3 个方面, 一是血不足, 脉道空虚, 导致脉压过低; 二是血有余, 脉道过度充盈, 脉道胀满, 脉压增高, 甚至血管破裂出血。三是血液瘀滞, 运行不畅, 脉压增高。三者均可直接引起脉压增大, 血压升高。

#### 3.2 相关脏腑病变

血脉的病变可直接影响相关脏腑功能。脉压过大, 引起五脏胀满, 其中对心、肺、肝的影响最大。例如“心胀者, 烦心短气, 卧不安,”甚至心脉痹阻, 则会出现胸痹、真心痛等症状;“肺胀者, 虚满而喘咳,”(《素问·胀论》), 甚至“暴上气而喘。”(《素问·痹论》);“肝胀者, 胁下满而痛引小腹,”甚至肝气上逆, 影响于脑, 则出现眩晕、头痛甚至“薄厥”、“煎厥”等症; 此外, 对脾、肾及胆、胃、大小肠、膀胱、三焦均有明显影响。这也是近年临床上不管什么脏腑的疾病, 均从血脉论治的理论基础之所在。

### 4 脉胀的成因

#### 4.1 外感六淫

风寒暑湿燥火, 此六者本是自然之常气, 太过与不及, 则为病气。风气通于肝, 其性主动, 且善行数变, 风邪侵袭, 则会扰乱气血的正常运行, 脉压增大, 血压升高, 出现头痛等证; 寒主收引, 感受寒邪则引起血脉挛缩, 脉道狭窄, 血流不畅, 脉压增大, 出现胸痛、真心痛等; 暑与火类同而度异, 火入心, 其性急迫, 易致血流加速, 脉波洪大滑数, 脉压增大, 甚至迫血妄行, 导致血溢脉外, 引起脑出血等。燥属金之气, 与肺相应, 感受燥气则影响肺之宣发、肃降和肺朝百脉的功能, 使血脉运行不畅, 燥金之气还可克木, 影响肝的疏泄和升发条达, 间接影响血脉运行, 导致脉压增大, 血压升高; 湿为阴邪, 其性黏腻, 易阻滞气机, 常可导致血脉运行不畅, 且湿邪最易困脾, 聚而生痰, 阻滞脉道, 引起脉压增大, 血压升高。

#### 4.2 内伤七情

相对于外感六淫而言, 情志因素对血脉的影响最是直接。“怒则气上”, “怒伤肝”, 可引起肝火上炎, 气血逆乱, 脉压增大, 血压升高, 甚至“大怒则形气绝, 而血菀于上, 使人薄厥”(《素问·生气通天论》);“惊则气乱, 气机升降出入失于常序, 气不能帅血正常运行, 可致脉压增大或减小, 血压过高或过低;“悲则心系急, 而肺布叶举, 而上焦不通, 荣卫不散,”聚于脉中, 可致血压升高;“恐则精却, 却则上焦闭, 闭则气还, 还则下焦胀, 故气不行矣”(《素问·举痛论》), 气不行, 则血不行, 血不行则脉胀, 故血压升高。

#### 4.3 饮食不节

饮食不节, 主要是过食肥甘厚味, 大量饮酒, 聚湿生痰, 痰浊阻滞脉道, 使血压升高。或过食咸, “则脉凝泣而变色”(《素问·五脏生成》), 脉道不利, 脉压增大, 血压升高。

此外, “饮食自倍, 肠胃乃伤,”运化失职, “脾不能为胃行其津液”, 清阳不升, 浊阴不降, 中焦枢机不利, 气机升降出入失于常序, 气血逆乱, 引起脉胀。

#### 4.4 劳逸过度

劳则气耗, 气虚无力推动血液运行, 可致脉涩而不流利, 脉压增大; 此外, 劳则耗伤阴精, 阴精损伤, 则阳气亢盛于上, 久而久之, 则发生脑的病变(煎厥)。正如《素问·生气通天论》所说:“阳气者, 烦劳则张, 精绝, 辟积于夏, 使人煎厥, 目盲不可心视, 耳闭不可民听, 溃溃乎若坏都, 汨汨乎不可止。”过逸则伤气, “久卧伤气”, 气虚无以帅血运行, 血行瘀滞, 脉道不通, 血压升高。

4.5 自然衰老 衰老是一个自然规律, 随着年龄的增长, 身体各种机能在地不断地衰退, 首先是气血虚弱, 气虚无以行血, 或血虚不能载气, 一方面可直接引起血行瘀滞, 另一方面可通过气虚生痰生湿, 痰湿阻滞脉络, 使脉道不通, 脉压增大, 血压升高。

据多年的临床观察, 上述各种因素对高血压的形成都有影响, 但程度轻重却不相同, 自然衰老是高血压形成的内在因素, 为什么高血压多见于中老年人? 就是因为自然衰老, 血管老化, 血脉运行缓慢, 新陈代谢衰减之故; 内伤七情和饮食不节、劳逸过度是加速血脉病变的重要因素, 尤其是现代社会生活节奏加快, 社会压力过大, 过度劳累, 过度安逸, 过食肥甘厚味、烟酒过度等均是加速血脉病变的重要因素, 也是现代人高血压发病年龄提前的主要原因。而外感六淫则是高血压加重的因素。衰老是自然规律, 是不可逆的, 但可延缓, 情志因素、饮食不节、劳逸过度可通过改变生活方式和行为习惯而加以避免, 外感六淫在生活条件日益改善的今天已经不是问题, 只要顺应四时加以防护就行。

### 5 结 语

根据《辞海》的解释<sup>[1]</sup>, “血压”一般指动脉血压, 即推动血液在动脉血管内流动的压力。动脉血压主要由心室收缩和周围动脉的阻力形成, 与动脉壁的弹性、循环血流量和血液的黏稠度也密切相关。心室收缩是推动血液向前流动的主要力量。”即心脏的推动力、血管的约束力、血液的质量是形成血压的三大要素。这与上述中医“血脉”的概念惊人的相似。血脉理论即包含了现代医学的血液循环的全部内容。因此, 笔者认为, 现代医学“血压”的概念可以用中医血脉理论去解释, 高血压的概念也就是中医“脉胀”的概念。与血脉的生理病理一样, 高血压病是独立于脏腑之外, 而与脏腑又密切相关的疾病, 其病理实质是: 在各种因素作用下, 营卫气血运行异常, 导致脉压增大, 中医称之为“脉胀”, 在临床上, “脉胀”可以用作高血压的中医病名, 它包含了中医血脉理论的基本概念, 可以用来解释高血压的生理、病理、发生发展和变化规律。也可以用血脉理论指导临床辨证和治疗, 并且有可能对高血压的辨证论治规律的研究有重要裨益。

#### 参考文献

- [1] 王清海. 高血压病的中医临床难题与对策 [N]. 中国中医药报, 2007-12-20.
- [2] 内经选读 [M]. 上海: 上海科技出版社, 1978 7: 135
- [3] 张介宾. 类经 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1980 533