Traditional Chinese Medicine 中医学, 2025, 14(5), 1881-1885
Published Online May 2025 in Hans. https://www.hanspub.org/journal/tcm
https://doi.org/10.12677/tcm.2025.145279

从气血水理论辨治高血压病及其并发症

黎威燊[1]，王作顺[2*]，王子腾[3]，张文滨[1]

[1]天津中医药大学研究生院，天津
[2]天津中医药研究院附属医院，天津
[3]天津中医药大学中医学院，天津

收稿日期：2025年3月25日；录用日期：2025年4月26日；发布日期：2025年5月13日

摘　要

高血压病是以体循环动脉压升高为主要临床表现的疾病，常常并发冠心病、心力衰竭等等。气血水理论最早可追溯到《黄帝内经》，《金匮要略》亦有提及。气、血、水三者，内部环环相扣，息息相关，也是构成人体的基本物质，维持身体功能活动。本文基于气血水理论辨治高血压病及其并发症，根据症状，将高血压初期分为气虚、气盛；高血压中期合并冠心病辨为气虚血瘀；高血压后期合并心力衰竭辨为气虚水泛，并选择针对的方药，希望能提供一些新的辩证处方经验。

关键词

高血压病，气血水理论，心血管病

The Diagnosis and Treatment of Hypertension and Its Complications Based on the Theory of Qi, Blood and Fluids

Weishen Li[1], Zuoshun Wang[2*], Ziteng Wang[3], Wenbin Zhang[1]

[1]Graduate School of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin
[2]Tianjin Academy of Traditional Chinese Medicine Affiliated Hospital, Tianjin
[3]College of Traditional Chinese Medicine, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin

Received: Mar. 25th, 2025; accepted: Apr. 26th, 2025; published: May 13th, 2025

Abstract

Hypertension is a disease characterized by elevated arterial pressure in the systemic circulation,

*通讯作者。

文章引用: 黎威燊, 王作顺, 王子腾, 张文滨. 从气血水理论辨治高血压病及其并发症[J]. 中医学, 2025, 14(5): 1881-1885. DOI: 10.12677/tcm.2025.145279

often accompanied by complications such as coronary heart disease and heart failure. The theory of qi, blood and fluid can be traced back to the "Huangdi Neijing", and is also mentioned in the "Jinkui Yaolue". Qi, blood and fluid are interrelated and interdependent, and they are the basic substances that constitute the human body and maintain its functional activities. This article discusses the diagnosis and treatment of hypertension and its complications based on the theory of qi, blood and fluid. According to the symptoms, the early stage of hypertension is classified as qi deficiency and qi excess; the middle stage of hypertension combined with coronary heart disease is diagnosed as qi deficiency blood stasis; the late stage of hypertension combined with heart failure is diagnosed as qi deficiency water overflow. Corresponding prescriptions are selected, hoping to provide some new experience in dialectical prescriptions.

Keywords

Hypertension, Qi, Blood and Fluid Theory, Cardiovascular Disease

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Open Access

1. 引言

高血压是以体循环动脉压升高为主要临床表现的心血管综合征，可分为原发性高血压和继发性高血压。本文主要叙述原发性高血压，又称高血压病。高血压患病率从 1959 年的 5.1%上升至 2022 年的 33.4%，患病率上升较快且总体呈现北高南低的趋势，高血压发病率处于较高水平[1]。高血压病病人多数患有左心室肥厚和扩张、冠心病、脑血管瘤、肾功能不全甚至肾衰竭以及视网膜等问题。归根到底，就是高血压主要损害心脏和血管。血压升高可使血管老化，全身小动脉病变，原有动脉功能丧失，脆性增加，弹性减弱，从而导致重要靶器官如心、脑、肾缺血，产生严重的并发症[2]。另外值得注意的是，不仅仅老年人需要注意血压问题，中青年也要多加关注自身血压健康。据相关流行病学调查表明，中青年亦成为高血压的高发年龄，并且这一群体知晓率、治疗率和控制率不如老年人[3]。因此，高血压需要趁早发现，及时控制，以防并发症的出现。

目前，降压治疗方面，主要有降低容量负荷、降低交感活性和心肌收缩力、扩血管等药物[4]。无论哪一类药物，都会有一定的不良反应或控制不佳。中医对待高血压病也拟定了诸多治法，如潜阳滋阴、化痰健脾等方面[5]，能很好地改善患者生活质量。本文我们主要基于气血水理论辨证高血压病及其治法方药的探究。高血压病在祖国医学领域里，暂没有明确的病名能准确相互对应。患有高血压病的患者多有头晕头痛、恶心呕吐、胸痛、耳鸣、下肢水肿、夜尿等症状[4]，我们暂予高血压病症状归类，归进“眩晕”、“胸痹”“头痛”、“恶心”、“耳鸣”、“水肿”等病名。

2. 气血水理论基础

气血水理论可追溯到最早的中医理论著作《黄帝内经》。《素问 • 调经论篇》中所说，“人之所有者，血与气耳”。人的生理运转有赖于气血的正常运行。《素问 • 解精微论篇》中也提到，“水宗者积水也，积水者至阴也，至阴者肾之精也”。水的来源，就是人体积累着，流行着的水液，包括汗水，尿液，唾液等物质，归于至阴，并藏于肾。张仲景在《金匮要略》里提到“阴阳相得，其气乃行。”以及“经水前断，后病水，名曰血分；先病水，后经水断，名曰水分。”都有用气血水来论述疾病病机。吉益南涯在《医范》中亦提到了“三物之变，三极之道也，不可不知焉”。所说的三物就是气、血、水。此三者的变

化是辩证立法方药的关键门道。

3. 气血水理论发病机理

气血水三物是实际存在着我们人体之中，是构成机体的基本物质，维持身体功能基本活动[6]。何梦瑶在《医碥》论述到，“气血水三者，病常相因”。气血水，在人体阴阳当中协调运作，三者之间息息相关，一环扣一环。在气血水理论当中，人体发生疾病，是由于气血水其中一环出现异常，日久必然影响下一环，最后导致阴阳失衡，甚至阴阳离决，精气乃绝。正如《血证论》中，“气分之水阴不足，则阳气乘阴而干血；阴分之血液不足，则津液不下而病气。”气分得不到津液的濡润，燥热内生，阳邪易直入血分，如汗吐下后津液亡则血分伤。在《素问 • 调经论篇》中叙述到“血气未并，五脏安定，邪客于形，洒淅起于毫毛……皮肤微病……孙络外溢，则经有留血……肌肉蠕动……骨节有动”。气血，二者相离，会导致诸多疾病。气虚血亏，卫气不足，不能敷布体表，血虚，流周不足，不能濡养皮肤，故恶寒，易发皮肤病。气虚，无力推动，血滞不行，血溢脉外，离经之血，便成瘀。脾主肉，脾气亏虚而不统血，脾血外流，不能正常输布肌肉腠理，故肌肉蠕动。血为阴液，主静，气虚气滞都会导致其不流注关节，故骨节有动。《素问 • 评热病论篇》中论述到，“水者阴也，目下亦阴也，腹者至阴之所居，故水在腹部，必使目下肿也。”此“水”当属阴邪看待，是由于人体气血不和，流转不周，气滞不前，血瘀停留，血不利则为水，导致局部水液外渗。从病情发展层次来看，气分是最表浅的，邪气入侵最先影响气分。正如《医宗金鉴》所说，“气流行不为邪触，何病之有？”。气流行全身，周转顺畅，邪气则不易入侵，人体就不易发病，从而不会影响血分，更不会产生痰饮水湿。《医宗金鉴》里还论述到，“壮者得之气行而愈，弱者得之气着为病也”。强壮之人，气行通畅，疾病无法侵入气分，或停留于气分就已经痊愈，虚弱之人，气留停滞，乃生百病。《黄帝内经素问》所说“气为血之帅，血为气之母。”气血相互为用，气分郁病日久，乃伤及血分，病情向更深进展，气不行血必瘀[7]。气血不行，越久越烈，最终产生瘀血，痰饮水湿等病理产物，从而加重人体气血运行，到达疾病后期，出现器质性改变[8]。如对高血压病而言的血管内皮受损，血管硬化，脂质斑块，水肿等变化。正因气血水紧密联系，故气病日久耗伤血分，乃生血病，气血不畅，易生痰湿水饮，留滞不前，阻碍气机运转，血运不行，正气受损，形成恶性循环，最终导致虚实之证[9]。

4. 从气血水理论解析高血压及其并发症的辨治

我们认为高血压病初期以气分为主，高血压中期合并冠心病以血分为主的气血同病，高血压后期合并心力衰竭以水分为主的气水同病。下面我们以气分的气虚、气盛，血分的气虚血瘀以及水分的气虚水泛进行论述。

4.1. 气虚

高血压病，初期起病以缓慢出现头晕头痛等症状为主，常伴有神疲乏力，面色㿠白，气短懒言，自汗多，饮食减少，舌苔淡白，脉细弱。辩证为气虚证。其病机为气虚不升，脑窍清气不得升提，运转不灵，邪气乃趁虚而入，可有自身伏邪或有外感之邪阻滞气道，不通则痛，故血压时高时低，波动不已，出现头晕头痛。正如，《医宗金鉴》说到，“气痛者，气为邪阻，气道不通，或在经络，或在脏腑，攻冲走注疼痛也。”因此，我们在治疗上，治法以益气升提为主，辅以祛邪，“正气存内，邪不可干”，选方用升阳益胃汤加减。其中人参、黄芪、甘草、柴胡益气升提，羌活、独活、防风祛在表之邪，泽泻、茯苓、黄连祛在里之邪。此方乃谓全面，补气驱邪为用，治疗高血压气虚证临床效果较好。

4.2. 气盛

高血压病，受情绪激动或受到惊吓等刺激，突然起病亦不少见，常伴有易怒，情绪变化时出现头痛

头晕，甚至晕厥，目赤耳鸣，汗多粘腻且有异味，口臭，尿赤便干，舌绛红苔黄腻或薄黄，脉弦数或脉滑数。辩证为气盛证。其病机为气盛当责于肝气盛[10]，经曰，“大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥。”肝为刚脏，主升，主情志，易受情志影响，气升太过，乃化为火，肝火炎上，烧灼津液，血亦不安，随气上冲脑窍，故发病。该证型高血压患者易并发脑卒中。因此，治疗上，我们以降肝气为主，以引火下行为辅。方选天麻钩藤饮加减，其中天麻、钩藤、石决明平肝降气，益母草、牛膝引火下行，栀子、黄芩佐以清肝火。此方自上至下整体疏理肝气，使肝气盛有所降，有所去，疗效也得到临床验证[11]。

4.3. 血分——气血同病

高血压病中期，患者血压变化波动日久，长期高血压，血流动力学的改变，使血管内皮细胞损伤，常常导致冠状动脉粥样硬化，继发冠心病[12]。此类高血压伴冠心病的患者，我们归进血分——气虚血瘀证。该证型患者主要症状为头晕头痛多年，胸闷心慌，胸痛，甚至后背、上肢麻木，乏力，或口干不喜饮，舌下络脉迂曲发紫，舌暗红，少苔，脉细涩。其病机为患病日久必耗伤正气，气分虚弱，无力御邪，病邪继续深入，血分受侵，阻滞不行，易产生瘀血病理产物。正如《医林改错 • 气血合脉说》所论述到“元气既虚，必不能达于血管，血管无气，必停留而瘀。”瘀血停留血脉，不通则痛，血分不能濡养筋脉，不荣则痛，故胸痹心痛，冠心病发作。该证型虚实夹杂，本有气分虚，标有血分瘀。因此，治疗上，我们以补气治本，化瘀治标为治疗原则，方选升陷汤合血府逐瘀汤加减。方中黄芪补气，柴胡、桔梗、升麻助以升提，枳壳、陈皮、薤白、木香、砂仁使补气不壅滞以防加重血分不行，桃仁、红花、川芎、赤芍活血化瘀，当归、地黄、知母以补血滋阴，使血分得到濡养，不易凝滞。若患病日久，胸痛发作频繁，并持续时间长甚至晕倒，舌紫暗，口唇紫黑，可加用水蛭，蜈蚣等虫类药物增强活血之功。此二方合用，从补益巩固气分，到活化治疗血分，都一一体现了标本兼治，气血同调。

4.4. 水分——气水同病

高血压病后期，血压始终不降，心脏后负荷增加，心脏始终高负荷做功，心肌代偿工作，最终由于神经体液因子异常激活导致心肌失代偿且重构[13]，这常常会导致心力衰竭而水肿。此类高血压合并心力衰竭，我们归入水分——气虚水泛。该证型患者高血压病病程较久，控制不好，其主要症状为双下肢水肿，按之凹陷不易恢复，腹水甚至全身浮肿，喘促不能平卧，乏力，心慌，大汗淋漓，夜尿增多，舌体胖大，舌质淡水滑，脉沉滑或沉细。其病机常常是由于心气长期耗散，肺气虚弱，其通调水道功能受损，无力输布水液于周身而停留一处；肾气亏虚，膀胱失司，则不能气化津液，水液外渗，水泛肌肤，导致心力衰竭诸多水泛症状。正如《四圣心源 • 水胀篇》所论述，“水入于肺，宗气隔碍，则为喘满；水入于经，卫气壅阻，则为肿胀”。因此，治疗上，我们以温补阳气，逐水泻利为治疗原则，选方自拟温阳逐水方。其中黑顺片、黄芪、白术温补心肺肾之气，桑白皮、葶苈子、花椒目、水红花子逐心肺之水，茯苓、猪苓、泽泻、薏苡仁泻肾中之水。诸药配伍，共奏温补气分之虚，逐水分之实的作用。

5. 结语

本文系统地阐述了气血水环环相扣的发病机制，并基于气血水理论辨治高血压病及其并发症，从气虚、气盛、血瘀、水泛论述其病因病机，辩证方药，以期为大家提供一个新诊疗思路，丰富高血压病在中医临床的辩证方法。

参考文献

[1] 侯吉玉, 商黔惠, 刘风玲. 高血压患者早期血管衰老防治的研究新进展[J]. 中国老年学杂志, 2024, 44(18): 4591-4595.

[2] 罗云梅, 曾智, 何文博, 等. 我国成人高血压的流行病学现状及趋势[J]. 中国胸心血管外科临床杂志, 2024, 31(6): 922-928.

[3] 刘虹宇, 邓蕊, 王永恒. 中青年高血压病人防治状况研究进展[J]. 护理研究, 2024, 38(21): 3886-3889.

[4] 中国高血压防治指南修订委员会, 高血压联盟(中国), 中国医疗保健国际交流促进会高血压病学分会, 等. 中国高血压防治指南(2024 年修订版) [J]. 中华高血压杂志(中英文), 2024, 32(7): 603-700.

[5] 黄家昌, 张孟哲, 陈卿倩, 等. 中医药治疗高血压病的研究进展[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(20): 109-115.

[6] 唐玲玲, 潘桂娟. 吉益南涯及其气血水说[J]. 中国中医基础医学杂志, 2009, 15(2): 96-98.

[7] 吴苏果, 刘军舰, 杨向军, 等. 基于“气血水”理论治疗反流性食管炎学术经验[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2024, 30(5): 745-748.

[8] 蒋可心, 史有阳, 刘胜. 刘胜运用“气血水”理论治疗乳腺囊性增生症[J]. 中医学报, 2024, 39(8): 1749-1753.

[9] 徐双坤, 林晓华, 边文会, 等. 从“血不利则为水”探讨调气在治疗 PCOS 中的应用[J/OL]. 中医学报, 1-5. https://link.cnki.net/urlid/41.1411.R.20241021.1519.003, 2024-10-22.

[10] 祁向争, 王保和, 徐强. 肝气盛衰在高血压病中的作用机制探讨[J]. 陕西中医, 2013, 34(8): 1019-1020.

[11] 张赫名, 张琪. 天麻钩藤饮防治肝阳上亢型高血压及并发症的研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2024, 22(10): 1810-1812.

[12] 刘海明, 张娜, 张俊仕. 血压变异性对老年冠心病合并高血压患者远期预后的预测价值[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2024, 26(9): 1016-1019.

[13] 吴辉, 杨忠奇, 王陵军, 等. 从毒邪致病病机学说探讨心血管疾病防治思路[J]. 新中医, 2024, 56(23): 187-192.