

国医大师唐祖宣益气化瘀温阳理论防治内科慢病的研究进展

陈 阳, 徐 琴, 王晓丽, 杨红艳*

十堰市中医医院心血管科, 湖北 十堰

收稿日期: 2026年6月22日; 录用日期: 2026年7月24日; 发布日期: 2026年8月5日

摘 要

作为第二届国医大师、全国首批名老中医药专家学术经验继承工作优秀指导老师, 唐祖宣教授深耕中医临床、教学、科研一线60余载, 融合仲景经方与中原地域人群的体质特征, 逐步形成益气化瘀温阳学术理论体系。该体系以阳气亏虚、寒凝瘀阻为内科慢病核心病机, 重立益气为根、温阳为纲、化瘀为用的治则, 立足整体、标本兼顾, 在周围血管病、慢性心衰、慢性心肌炎等内科慢病的防治中, 发挥了重要的作用。本文从理论溯源、临床治疗方案等方面进行系统梳理, 以期为临床治疗内科慢病提供参考, 也为后续的学术传承和研究提供理论支撑。

关键词

唐祖宣, 益气化瘀温阳, 内科慢病, 阳气亏虚, 寒凝瘀阻, 辨证论治

Research Progress on the Prevention and Treatment of Chronic Internal Diseases Based on the Theory of Nourishing Qi, Resolving Blood Stasis, and Warming Yang by National Medical Master Tang Zuxuan

Yang Chen, Qin Xu, Xiaoli Wang, Hongyan Yang*

Cardiovascular Department of Shiyan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shiyan Hubei

Received: June 22, 2026; accepted: July 24, 2026; published: August 5, 2026

*通讯作者。

文章引用: 陈阳, 徐琴, 王晓丽, 杨红艳. 国医大师唐祖宣益气化瘀温阳理论防治内科慢病的研究进展[J]. 中医学, 2026, 15(8): 73-77. DOI: 10.12677/tcm.2026.158408

Abstract

As the second National Traditional Chinese Medicine (TCM) Master and an outstanding instructor for the academic experience inheritance of the first batch of renowned and elderly TCM experts nationwide, Professor Tang Zuxuan has been deeply involved in the front lines of TCM clinical practice, teaching, and scientific research for over 60 years. By integrating the classical prescriptions of Zhang Zhongjing with the constitutional characteristics of the Central Plains population, he has gradually formed an academic theoretical system focusing on nourishing qi, resolving blood stasis, and warming yang. This system regards yang deficiency and cold-induced blood stasis as the core pathogenesis of chronic internal diseases. It emphasizes the principle of nourishing qi as the foundation, warming yang as the guideline, and resolving blood stasis as the application. Based on a holistic approach that addresses both symptoms and root causes, it has played a significant role in the prevention and treatment of chronic internal diseases such as peripheral vascular disease, chronic heart failure, and chronic myocarditis. This article systematically reviews the theoretical origins and clinical treatment plans, aiming to provide a reference for the clinical treatment of chronic internal diseases and offer theoretical support for subsequent academic inheritance and research.

Keywords

Tang Zuxuan, Nourishing Qi, Removing Blood Stasis, Warming Yang, Internal Chronic Diseases, Yang Deficiency, Cold Coagulation and Blood Stasis, Syndrome Differentiation and Treatment

Copyright © 2026 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. 理论渊源

1.1. 经典理论奠基

唐祖宣教授出身河南邓州中医世家，自幼接受中医经典启蒙教育，《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》等经典著作是唐教授幼时的必修课，其中对他学术思想影响最深的，是仲景《伤寒杂病论》的温阳治法与《黄帝内经》的阳气学说。《内经》中“阳气者，精则养神，柔则养筋”“血气者，喜温而恶寒，寒则泣不能流，温则消而去之”；而仲景《伤寒论》中附子汤、桂枝加附子汤、当归四逆汤等温阳方剂，为唐教授开方搭建了基本框架[1][2]。

1.2. 师徒传承与临床突破

唐祖宣教授早年拜师豫南名老中医周连三，专攻脱疽，承袭周老温阳治瘀思路，深耕《伤寒论》《金匱要略》仲景经方，提出阳气亏虚为本，寒凝、痰浊、血瘀为标，诸病皆由阳衰脉阻而起，确立温阳益气、通脉化瘀、标本同治总治则[3]。

1.3. 理论构建

从 1960 年代开始，经过数十年的临床验证，唐祖宣教授逐步整合《黄帝内经》的阳气学说、仲景的温阳治法与自己的临床经验，正式构建益气化瘀温阳理论。将益气、温阳、化瘀三法共用，补气可以增强血行的动力，温阳可以恢复机体的气化功能，化瘀可以疏通已经阻滞的脉络，实现标本兼顾、扶正不

留邪、祛邪不伤正的治疗效果[4]。1998年,唐祖宣教授研制的治疗静脉血栓的国家三类新药脉络舒通颗粒正式获批。进入21世纪后,他进一步完善体系,将理论从周围血管病延伸至慢性心衰、慢性心肌炎等多种内科慢病,也为后续中医慢病管理提供了新的临床思路[5]。

2. 核心病机

唐祖宣通过对内科慢病患者的观察发现,中原地区的内科慢病患者,大多长期从事体力劳动,过度劳累、饮食不规律,或者长期处于寒冷潮湿的环境,这也是诱发内科慢病的关键诱因[6]。他提出,疾病的初始阶段,多由于劳倦过度、饮食不节、寒湿外感先损伤脾胃元气,元气是人体生命活动的核心动力,也是血液运行的主导动力[7]。患者表现为容易疲劳、活动后气短、食欲不佳,很容易被忽视。若未得到有效的治疗,气虚状况持续进展,就会损伤肾阳,肾阳亏虚,会进一步温煦无力,不能温暖四肢、推动血行,从而出现畏寒肢冷、手脚冰凉、活动后胸闷气短、下肢间断水肿、大便稀溏等阳虚表现[8]。气为血之帅,血为气之母,元气充足,血液才能正常运行;在内科慢病的治疗中,补充元气是整个治疗的基础。临床用药时,可重用黄芪,达到内补中气,外固卫气,上行心肺,下行真阳,通行周身脉络的目的,再配伍党参、白术、炙甘草等甘温益气之品,补脾胃、益肺气,强化气血生化之源,从根源上补充血行的动力。在益气的基础上,必须配合温阳药物,用附子、桂枝、干姜等药物,附子能温补肾阳、回阳救逆,与干姜、炙甘草同用,在减毒的同时,让温阳效果更温和、持久,通过温阳恢复机体的气化功能,推动气血运行。唐祖宣教授特别强调,内科慢病因虚致瘀,应用当归、丹参、鸡血藤、地龙等药性平和的活血通络之品,既能活血、又能养血,不会损伤正气。上述治法,将补益元气、温通肾阳、活血通络有机结合,从根源上恢复气血的正常运行[9]。

3. 内科慢病的防治

3.1. 周围血管病

周围血管病是唐祖宣临床经验最丰富、理论应用最成熟的病种,根据该病的临床进展阶段,认为阳气亏虚、瘀浊阻滞是周围血管病的主要临床特征[10]。在临床中,绝不能用清热解毒的苦寒类药物,否则会进一步损伤阳气,加重病情。以当归四逆汤合阳和汤加减进行治疗。重用黄芪,佐以附子、鸡血藤,再配伍桂枝、干姜、党参、当归、丹参、地龙、牛膝、炙甘草等温阳益气、活血通络之品。根据患者证型调整加减用药,阳虚明显,畏寒严重者,加肉桂、山茱萸温补肾阳;气虚严重,乏力症状显著者,加党参、白术、红参,强化元气补充;血瘀严重,肢体呈暗红色或青紫色、皮肤有瘀斑,疼痛剧烈者,加红花、川芎、赤芍、水蛭,增强活血通络效果;肢体出现溃疡、坏死,创面有脓性分泌物者,加金银花、玄参、栀子,清热解毒、敛疮生肌。除中药内服法外,唐教授在临床中常使用经验方活血化瘀洗剂进行中医外治,组方为当归、透骨草、川牛膝、乳香、没药、羌活、白芷、红花。还可采用清热解毒洗剂,组方为金银花、透骨草、苦参、黄柏、川牛膝、蒲公英、板蓝根、川椒、当归。适用于血瘀气滞未出现坏疽者。或病程日久者,溃疡或坏疽已清除,局部遗留溃口久不愈合,周围结硬痂,局部营养不良者。

3.2. 慢性心力衰竭

慢性心力衰竭是各类心脏疾病的终末阶段,也是内科慢病中致残率、死亡率较高的疾病。唐祖宣认为,该病多由心肾阳虚、水瘀互结引起,病位在心,涉及肺、脾、肾三脏,心阳亏虚不能推动血液运行,肾阳亏虚不能化水行气,导致水饮泛滥,瘀血、水饮协同作用,进一步损伤心阳[11]。治疗该病不能单一使用利水、活血药物,必须温通心肾阳气,促进阳气输布全身,化水饮、通血脉。临床中可采用真武汤合参附汤、五苓散加减。临床用药时,唐教授重用黄芪、附子、红参等温阳之品,再配伍茯苓、白术、猪

苓、泽泻、丹参、桂枝、生姜、炙甘草等。心阳亏虚明显，伴心慌、胸闷、口唇青紫者，加麻黄、细辛、丹参、回阳通脉；肾阳亏虚明显，腰酸腿软、夜尿频繁者，加肉桂、淫羊藿、巴戟天，温补肾阳；气虚严重，动则气喘、语声低微者，加党参、白术、红参，大补元气；血瘀严重，胸痛明显、舌质紫暗、脉结代者，加丹参、红花、赤芍、川芎，增强活血通络效果；水饮内停严重，下肢水肿、小便量少者，加车前子、冬瓜皮、益母草、泽兰，增强利水消肿功效。心衰患者病情多变，临床必须根据患者的实际情况灵活调整用药，尤其是附子的用量，必须严格根据患者的畏寒程度、年龄、体重调整，且需要先煎 30 分钟以上，去除毒性。同时配合西医常规治疗，协同改善心功能。

3.3. 慢性心肌炎

慢性心肌炎是急性心肌炎迁延而来的慢性疾病，以反复发作的胸闷、胸痛、心慌、乏力、活动耐量下降为主要表现，部分患者会进展为扩张型心肌病，严重影响患者的生活质量。唐祖宣认为，该病的核心病机是心脉虚寒、血瘀成癥，疾病进展过程中会出现痰瘀凝结、郁而化热，最终导致心血耗伤，临床表现为寒热错杂、虚实夹杂，治疗必须温通心脉、缓消瘀积，同时兼顾清化痰瘀、育阴养血，达到温通心脉、缓消瘀积、育阴养血的效果[12]。在临床中，可采用桂枝茯苓丸加减。方中桂枝温通心脉，为君药；桃仁、牡丹皮活血散瘀，清透郁热；茯苓健脾利水、渗湿化痰；白芍养血和血，敛阴止痛；再加生姜、炙甘草调和诸药。心阳亏虚明显，伴畏寒、手脚冰凉者，加干姜、肉桂，温通心阳；气虚严重，动则气喘、语声低微者，加党参、白术、红参，大补元气；血瘀严重，胸痛明显、舌质紫暗、脉沉涩者，加红花、赤芍、川芎，增强活血通络效果；痰瘀互结，伴胸闷、恶心、舌苔厚腻者，加半夏、陈皮、竹茹，化痰理气；郁而化热，心烦、失眠、口舌生疮者，加栀子、黄连、竹茹，清透郁热；久病耗伤阴血，伴心慌、失眠、多梦、盗汗者，加酸枣仁、柏子仁、麦冬、生地，育阴养血。

4. 小结

国医大师唐祖宣的益气化瘀温阳理论，是其六十余年临床实践的智慧结晶，充分体现了中医整体观念、辨证论治的核心思想，有效弥补了现代医学单纯对症治疗的不足，在周围血管病、慢性心力衰竭、慢性心肌炎等内科慢病的防治中，取得了显著疗效，为临床治疗内科慢病提供了切实可行的辨证思路。与传统扶阳学派偏重峻补元阳、用药刚猛的风格不同，唐祖宣的益气化瘀温阳体系始终以顾护脾胃中气为前提，将补气与温阳同调，重用黄芪建中气、通血脉，佐以附子温肾阳、助气化，再配平和的活血通络之品疏解脉道瘀滞，补而不壅、温而不燥、通而不伤，恰好契合内科慢病病程绵长、正气亏虚不耐攻伐的特点。也正因如此，温阳法不仅适用于疾病发作期的症状缓解，更可贯穿慢病高危期、进展期、恢复期全程，实现未病先防、既病防变、瘥后防复的一体化干预。当前临床中，老年患者多病共存、多重用药的现象十分普遍，西药对症治疗虽能快速控制单项指标，但难以兼顾患者畏寒乏力、肢体麻木、水肿纳差等全身虚寒表现，长期服药带来的肝肾负担与胃肠道不良反应也常导致患者依从性下降。近年来，依托全国多地的唐祖宣学术传承工作室，该理论的临床验证与基础研究持续推进，从血管内皮保护到炎症代谢调控，其作用机制的现代阐释不断深入。作为中原扶阳学术流派的代表性成果，唐祖宣益气化瘀温阳理论植根于经典、验证于临床，兼具理论创新性与实践可行性。随着研究的不断深化与转化应用的持续推进，这一学术体系不仅将进一步丰富中医内伤杂病的辨治内涵，也将为我国慢病综合防控体系建设提供兼具中医特色与成本效益的实践路径，在保障居民健康、减轻疾病负担方面发挥更为重要的作用。

基金项目

湖北省中医药管理局面上项目(ZY2025M004)。

参考文献

- [1] 王梓霞, 王文辉, 林沐萱. 国医大师唐祖宣治疗血栓闭塞性脉管炎经验[J]. 中医学报, 2023, 38(6): 1251-1255.
- [2] 韩松, 王刚, 王祥麒, 等. 国医大师唐祖宣从脏腑论治皮肤干燥症经验[J]. 中医学报, 2022, 37(9): 1890-1895.
- [3] 李桓, 魏丹丹, 唐静雯, 等. 国医大师唐祖宣辨“痛”治疗血栓闭塞性脉管炎经验[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(7): 1750-1752.
- [4] 周雪林, 周明. 国医大师唐祖宣温阳法治疗慢性心力衰竭经验[J]. 世界中西医结合杂志, 2022, 17(2): 260-263, 267.
- [5] 唐静雯, 常婉, 唐祖宣. 唐祖宣运用温阳法辨治杂病经验[J]. 国医论坛, 2021, 36(5): 47-49.
- [6] 国医大师唐祖宣的岐黄之路[J]. 中医药导报, 2020, 26(5): 44.
- [7] 曾志聪, 李亮, 宋银枝. 国医大师唐祖宣谈《伤寒论》心系疾病辨治[J]. 国际中医中药杂志, 2019, 41(8): 877-881.
- [8] 穆俊平, 范竹雯, 李杨, 等. 国医大师唐祖宣教授经方学验探析[J]. 光明中医, 2017, 32(18): 2629-2631.
- [9] 穆俊平, 范竹雯, 李杨, 等. 国医大师唐祖宣教授经方治疗糖尿病验案赏析[J]. 光明中医, 2017, 32(16): 2326-2329.
- [10] 许保华, 唐祖宣. 唐祖宣应用经方治疗周围血管病经验[J]. 四川中医, 2009, 27(9): 9-11.
- [11] 唐静雯, 常婉, 唐祖宣. 自拟强心固本汤治疗慢性心力衰竭 54 例临床观察[J]. 国医论坛, 2021, 36(6): 33-34.
- [12] 卢虹谕, 张溪娟, 罗芳玲, 等. 国医大师唐祖宣运用桂枝茯苓丸加减治疗慢性心肌炎之经验[J]. 江苏中医药, 2025, 57(3): 11-14.