

引用:西藏藏医药大学,西藏藏医药大学附属医院,西藏藏医药学会.藏医药防治“查隆病(原发性高血压)”诊疗指南[J].中医药导报,2023,29(1):67-71.

临 床

# 藏医药防治“查隆病(原发性高血压)” 诊疗指南\*

西藏藏医药大学,西藏藏医药大学附属医院,西藏藏医药学会

[摘要] 将高原地区常见病“查隆病(原发性高血压)”作为研究主体,查阅相关藏医药古籍,咨询藏医药相关专家,回顾性分析3所三级甲等藏医院的病历,参考7所藏医院的“查隆病(原发性高血压)”诊疗方案,并结合临床试验编写、审定了藏医药防治“查隆病(原发性高血压)”诊疗指南。诊疗指南中详细记载了“查隆病(原发性高血压)”的概念、病因、病机、治疗方法、治疗药物、预防调护等内容,为藏医药诊疗规范化、标准化奠定基础,以便于“查隆病(原发性高血压)”的预防与治疗。

[关键词] “查隆病”;原发性高血压;藏医药;诊疗指南

[中图分类号] R291.404 [文献标识码] A [文章编号] 1672-951X(2023)01-0067-05

DOI:10.13862/j.cn43-1446/r.2023.01.012

青藏高原平均海拔4 000 m以上,气候寒冷,空气稀薄,特殊的地理自然环境,使得生活在青藏高原的人民通过摄取高盐高脂饮食来抵御寒冷,增强体质,但由此藏族人民罹患原发性高血压和心脑血管疾病的人数居高不下。原发性高血压及心脑血管疾病是青藏高原地区的常见病和多发病。“查隆病”在藏医学理论中属于“二和病症”范畴。“查”指血,“隆”指气,“查隆”指气血紊乱失调,导致机体血液循环发生障碍或血液内在因素发生改变的一种疾病。藏医药治疗“查隆病”效果显著,并且有些经典方剂在治疗“查隆病”具有独特效用,临床的安全性和有效性也相对稳定。

藏医药防治“查隆病(原发性高血压)”诊疗指南,是由西藏藏医药大学附属医院承担的2017年国家科技部项目《藏医药防治原发性高血压和老年痴呆诊疗规范研究》的成果。此诊疗指南撰写者以诸多藏医药典籍为基础,借助现代医学中原发性高血压相关诊疗指南,并且回顾性研究3所三甲藏医院(西藏自治区藏医院、山南市藏医院、青海省藏医院)的“查隆病(原发性高血压)”的600份病历,7所不同地区藏医院(西藏自治区藏医院、山南市藏医院、青海省藏医院、昌都市藏医院、阿坝州藏医院、甘南州藏医院、西藏藏医药大学附属医院)的“查隆病(原发性高血压)”诊疗方案,咨询藏医药名老专家,结合临床试验,制定了本诊疗指南。2022年6月30日至7月1日,由西藏藏医药学会组织,西藏藏医药大学附属医院负责,并邀请西藏藏医药大学、西藏自治区藏医院、山南市藏医院、昌都市藏医院、那曲市藏医院、林芝市藏医院、阿里地区藏医院等西藏自治区所有市(地区)级藏医院的15名名老藏

医药专家进行修改后,该指南由西藏藏医药学会审定后予以发布。

## 1 适用范围

本文件提供了“查隆病(原发性高血压)”的诊断、治疗、方剂、调护的藏医诊疗指南。

本文件适用于“查隆病(原发性高血压)”的诊断与治疗,供藏医医师及药师、护理人员参考使用。

## 2 术语和定义

下列术语和定义适用于本指南。

“查隆病(原发性高血压)”是根据疾病的发病机制及定义所命名的一种疾病。本病是人体内的“坏血”偏盛导致血管及“隆”的通道堵塞形成的疾病。《藏医词典》曰:“其发病机制‘坏血’增盛,使‘恰杰隆(位于心脏)’的功能紊乱并上升于腹部,造成血管和‘隆’的通道堵塞而形成。”<sup>[1]</sup>

## 3 疾病名称

藏医学疾病名称:“查隆病”;现代医学疾病名称:原发性高血压。

## 4 病因病机

“查隆病(原发性高血压)”主要由人体内的“隆”“血”紊乱引起。不良的饮食习惯,如:长期食用无营养且偏咸偏酸的食物,习惯饮用浓茶、放置时间过长的青稞酒及白酒等刺激性较强的饮品。不良的行为起居,如:日常作息紊乱,长期空腹,睡眠不足,思绪过重,易动怒,在高温场所久坐或过于劳累等<sup>[2]</sup>。

藏医学家帝玛尔·格西丹增平措认为,“查隆病(原发性

\*基金项目:国家重点研发计划重点专项(2017YFC1704001),项目名称:藏医药防治原发性高血压和老年痴呆诊疗规范研究

高血压)”是“隆”与“血”合并的疾病,其分为“隆型查隆”和“查型查隆”。炎症侵袭或邪物内渗后,不断扩散至人体血管和骨骼肌深处,从而使血液凝固、血管栓塞等,使“隆”与“血”失衡<sup>[3]</sup>。因此,“查隆病(原发性高血压)”是当人体内产生过多“坏血”,使“恰杰隆(位于心脏)”的功能紊乱,造成“隆”与“血”失衡,从而引起血液凝固、血管栓塞等病变的疾病。本病在长期延误的情况下还会出现动脉硬化后血管破裂的严重后果。此病的病位在于血液和心脏。

## 5 疾病分类

“隆”偏盛的“隆型查隆”和“查”偏盛的“查型查隆”。

## 6 诊断与鉴别诊断

6.1 诊断要点 “查隆病(原发性高血压)”的主要症状为头痛、头晕目眩、颈项强直、疲劳、心悸、视力模糊、呼吸不畅、四肢麻木、胸背疼痛等。未使用降血压药物的情况下,一般非同日测量3次血压值收缩压均 $\geq 140$  mm Hg(1 mm Hg=0.133 kPa)或舒张压均 $\geq 90$  mm Hg可确诊“查隆病(原发性高血压)”<sup>[4]</sup>。

“隆型查隆”主要由情绪起伏大、睡眠不足、食欲下降等引起,症状多见为头痛头晕呼吸不畅、四肢麻木、心慌失眠、易怒等;“查型查隆”主要由过度劳累、久居高温场所、饮酒过多等引起,主要症状为头痛头晕、眼部红肿、颈项强直、视力模糊、口干舌燥、胸背疼痛、心慌意乱、足背及胫腓骨中下段水肿、嗜睡等。

6.2 特色观察 (1)脉诊:“隆型查隆”脉浮而虚;“查型查隆”脉突而滑,强劲有力,有时迟慢<sup>[5]</sup>。(2)尿诊:“隆型查隆”尿色清、泡沫大、气味和蒸气小;“查型查隆”尿色红黄、泡沫小而破灭迅速、气味和蒸气大<sup>[6]</sup>。(3)舌象:“隆型查隆”舌苔微红伴干糙、舌周伴细小颗粒状痘;“查型查隆”舌苔红紫伴微干燥。

6.3 辅助检查 (1)心电图、心脏彩超显示:左心室肥大伴增厚、左心房增大、心律失常等<sup>[7]</sup>。(2)血脂检查:“查型查隆”有明显的总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白升高,高密度脂蛋白降低现象。

## 6.4 鉴别诊断

6.4.1 虚热证 两者都有脉搏虚空、尿色偏黄而淡、易失眠、气喘等,但虚热证尿色偏黄而淡伴泡沫大,伴眼翳赤红、疼痛转移等<sup>[8]</sup>。

6.4.2 上身热 两者都有呼吸不畅、胸背疼痛、脉搏虚空等,但上身热症状为胸背疼痛、发热、咳嗽等。

6.4.3 “血型心病” 两者都有心悸、胸背疼痛等,但“血型心病”的疼痛为刺疼,发作时瞳孔放大及气喘,并且通过心脏检查即可明确。

6.4.4 “培赤型”头痛 两者都有头痛、头晕等,测量血压即可鉴别。

## 7 靶器官损害表现

7.1 脑 “查隆病(原发性高血压)”脑病可出现剧烈头痛、呕吐、视力减退、抽搐和昏迷等脑水肿和颅内高压症状。脑出血和脑梗死是“查隆病(原发性高血压)”脑病最主要的并发症。前者可表现为口角歪斜、偏瘫、恶心、呕吐、意识障碍等。后者

较轻者仅表现为短暂脑缺血发作,症状重者单凭临床表现难与脑出血鉴别,需通过头颅CT或MRI鉴别。

7.2 心脏 早期心功能正常,随病情进展,可出现左室舒张功能降低,继而出现收缩功能不全,表现为劳力性呼吸困难、夜间阵发性呼吸困难、端坐呼吸困难、咯粉红色泡沫痰等,严重者可发生全心衰。

7.3 肾脏 早期可无任何表现,随病情进展,可出现多尿、夜尿增多,提示肾功能减退。继而出现蛋白尿、镜检血尿、尿管型等。当肾功能严重损害时,尿量减少,血肌酐增高,最终导致尿毒症。

7.4 眼底血管 眼底血管受累时,出现视力进行性减退<sup>[9]</sup>。

## 8 治疗原则

此病主要与“坏血”增盛、“恰杰隆(位于心脏)”功能紊乱、“隆”偏盛等相关。治疗原则为祛除“坏血”,调节“恰杰隆”,抑制“隆”偏盛。

## 9 治疗措施

### 9.1 “隆型查隆”

9.1.1 饮食疗法 食用糌粑、新打的黄牛酥油、蔬菜水果等易消化的新鲜营养食物;忌浓茶、偏咸偏酸食物、酪浆、花椒等“燥”“轻”质性的食物。

9.1.2 行为疗法 应居住于温暖开阔场所,保持心情舒畅,常听清脆悦耳的音乐及话语;忌长期空腹、熬夜、手脚受寒、心烦气躁等。

9.1.3 药物疗法 常用口服药物为七十味珍珠丸、七十味珊瑚丸、二十五味珊瑚丸、二十五味余甘子丸、如意珍宝丸、五味马钱子汤、十三味马钱子散、七味马钱子散、八味沉香丸、二十味肉豆蔻丸、阿杰达强丸、三十五味沉香丸、十一味维命丸、十五味沉香丸、二十味沉香丸、二十四味沉香丸、十一味甘露散等,根据病情进展选择不同药物。

9.1.4 外治疗法 主要对第一、第六、第七胸椎及胸际窍处进行霍尔麦疗法,将三十五味沉香散加糌粑、陈旧酥油涂擦胸背部;也可采用拔罐疗法对疼痛部位进行治疗;还可采用温针灸(“札登色克”),针刺百会穴,第一、第六、第七胸椎及胸际窍处用火灸进行治疗。

### 9.2 “查型查隆”

9.2.1 饮食疗法 食用蔬菜、水果、糌粑等新鲜食物,忌偏咸、油脂过多食物及烟酒等。

9.2.2 行为起居 应居住于温暖的开阔场所,适度运动,忌过度劳累。

9.2.3 药物疗法 常用口服药物为七十味珍珠丸、七十味珊瑚丸、二十五味珊瑚丸、二十五味珍珠丸、二十五味余甘子丸、如意珍宝丸、十八味降香丸、十五味沉香丸、二十味沉香丸、二十四味沉香丸、二十一味寒水石丸、八味沉香丸、五味马钱子汤、十三味马钱子散、七味马钱子散、果察、宇拓汤玛丸、常松八味沉香散、八味沉香利尿散、三十五味沉香丸、十八味杜鹃散、十六味杜鹃散、七味血病丸、清血康(佐汤卡擦丸)等,根据病情进展选择不同药物。

9.2.4 外治法 主要对疼痛部位施以寒石、冰水冷敷,对疼痛部位用铁犁进行冷敷疗法、拔罐疗法。根据患者个人体质对额上脉、枕上脉、鼻尖脉、“周果”脉、短翅脉、踝脉等部位行放血疗法<sup>[10]</sup>。

## 10 预防调护

“查隆病(原发性高血压)”具有病程长、并发症多、诱发因素广等特点,患者在日常生活中需要注重饮食禁忌,时刻关注血压情况,在服用藏药或西药时,都应按时及长期不间断服用。

## 11 疗效评定

显效:症状基本消失比例 $\geq 70\%$ ;有效:主要症状未消失,但病情具有一定的好转,症状消失比例为30%~69%;无效:诊治无效,病情无任何改善或伴加重,症状消失比例为 $\leq 30\%$ <sup>[11]</sup>。

## 12 “查隆病(原发性高血压)”推荐方剂<sup>[12-14]</sup>

### 12.1 祛除“坏血”方剂

12.1.1 七十味珍珠丸 (1)药物组成:珍珠(制)、玛瑙石(制)、西红花、檀香、降香、丁香、余甘子、草莓、高山党参、甘草、牛黄(人工)、麝香(人工)等。(2)性状:本品为黑色水丸,气芳香,味甘、涩、苦。(3)功能主治:安神,镇静,通经活络,调和气血,醒脑开窍;用于“黑白脉病”、“隆血”不调,如中风、癫痫、脑震荡、冠状动脉粥样硬化性心脏病、原发性高血压、自主神经功能紊乱及瘫痪。(4)用法用量:口服,1.0 g/次,每隔3~7 d服用1次,重病患者1.0 g/d,开水泡服或青稞酒浸泡过夜后服。

12.1.2 七十味珊瑚丸 (1)药物组成:珊瑚、珍珠、玛瑙、当归、藏党参、红景天、雪莲花、余甘子、黄精、藏红花、麝香(人工)、牛黄(人工)等70味药材。(2)性状:本品为棕红色水丸,气微香,味苦、微甘。(3)功能主治:镇心,安神,定惊,调血;用于中风、冠状动脉粥样硬化性心脏病、心动过速或过缓、原发性高血压、小儿麻痹症、癫痫、各种神经炎及瘫痪等。尤其对大脑神经和心脏性疾病有特殊功效。(4)用法用量:1丸/次,1次/d,开水泡服。

12.1.3 二十五味珊瑚丸 (1)药物组成:珊瑚(制)、诃子、木香、脑石(制)、甘草、丁香、龙骨(制)、红花、铁棒锤、珍珠(制)、麝香(人工)、朱砂(制)等25味药材。(2)性状:本品为红棕色水丸,气微香,味甘、苦、涩。(3)功能主治:开窍,通络,止痛;用于“白脉病”、癫痫,身体麻木、头晕目眩、脑部疼痛、血压不调、头痛及各种神经性疼痛。(4)用法用量:开水泡服,1.0 g/次,1次/d,或遵医嘱。

12.1.4 二十五味珍珠丸 (1)药物组成:珍珠(制)、肉豆蔻、石灰华、草果、丁香、降香、檀香、余甘子、水牛角(制)、西红花、牛黄(人工)、麝香(人工)等25味药材。(2)性状:本品为黄棕带微红色水丸,气香,味苦、辛。(3)功能主治:安神开窍;用于中风,症见半身不遂、口眼歪斜、昏迷不醒、神志紊乱、谵语发狂等。(4)用法用量:开水泡服,1.0 g/次,1~2次/d。

12.1.5 如意珍宝丸 (1)药物组成:珍珠母(制)、沉香、石灰华、红花、檀香、降香、丁香、毛诃子(去核)、甘草、麝香(人

工)、牛黄(人工)等31味药材。(2)性状:本品为棕色水丸,气微香,味苦、甘。(3)功能主治:清热,醒脑开窍,舒筋通络,干“黄水”;用于瘟热、陈旧热症、“白脉病”、痹证,以及四肢麻木、瘫痪、口眼歪斜、神志不清、肢体僵直、关节不利。对“白脉病”有良效。(4)用法用量:口服,2.0~2.5 g/次,2次/d,或遵医嘱。

12.1.6 二十四味沉香丸 (1)药物组成:沉香、肉豆蔻、广枣、石灰华、翼首草、紫花黄芩、红花、藏荆芥、铁棒锤、麝香(人工)等24味药材。(2)性状:本品为红棕色水丸,气香,味涩、苦。(3)功能主治:活血化瘀,舒筋通络;用于中风引起的头痛、头晕、口眼歪斜、四肢僵硬、心烦气躁、神志不清等症。(4)用法用量:口服,1.0 g/次,1~2次/d,或遵医嘱。

12.1.7 二十五味余甘子丸 (1)药物组成:余甘子、巴夏嘎、甘青青兰、兔耳草、渣驯膏、绿绒蒿、翼首草、红花、牛黄(人工)、沙棘膏、藏紫草、悬钩木等25味药材。(2)性状:本品为棕黑色水丸,气微香,味苦、微酸。(3)功能主治:清热凉血,降压,愈合溃疡;用于高血压、多血症引起的胸背满闷、疼痛,以及胃溃疡引起的脘腹疼痛、胸口灼烧感、呕吐胆汁及咖啡样物。亦可用于其他血热引起的声哑目赤、口渴、口唇发紫。(4)用法用量:口服,1.5~2.0 g/次,2~3次/d,或遵医嘱。

12.1.8 清血康(佐汤卡擦丸) (1)药物组成:藏锦鸡儿、矮子堇、巴夏嘎、兔耳草、儿茶、藏红花。(2)性状:本品为黄褐色丸,气微香,味酸、苦。(3)功能主治:活血祛风,行气降压;用于高血压引起的胸胁胀痛、肩背串痛、肝区疼痛、气喘、眼膜赤红。(4)用法用量:5.0 g/次,2次/d,水煎服。

12.1.9 十八味降香丸 (1)药物组成:降香、木香、石灰华、巴夏嘎、藏紫草、矮紫堇、兔耳草、紫草茸、诃子(去核)、甘青青兰、红花、牛黄(人工)等18味药材。(2)性状:本品为棕红色水丸,气微香,味苦。(3)功能主治:干坏血,降血压,理气;用于多血症及高血压引起的肝区疼痛、口唇指甲发绀、口干音哑、头晕眼花。(4)用法用量:口服,1.2~1.8 g/次,3次/d,或遵医嘱。

12.1.10 七味血病丸 (1)药物组成:藏紫草、木香、寒水石、甘草、余甘子、巴夏嘎、藏木香。(2)性状:本品为黑褐色水丸,气微香,味苦、甘。(3)功能主治:清热,化坏血,清肺止咳;用于“培根”坏血窜散引起的肺病,血盛上壅,见面赤、咳嗽、咳血痰、口干、声哑、喉肿胸满等症。(4)用法用量:口服,1.5~1.8 g/次,2~3次/d,或遵医嘱。

12.1.11 五味马钱子汤散 (1)药物组成:马钱子、藏木香、宽筋藤、悬钩木、山奈。(2)性状:本品为灰白色粗粉,气微香,味苦、涩。(3)功能主治:开胸,解郁行气,止痛;用于“查隆病”引起的胸肋疼痛、肩背胀痛、耳鸣、失眠、胸闷气短。(4)用法用量:2.0~3.0 g/次,1~2次/d,煎汤服用。

12.1.12 七味马钱子丸 (1)药物组成:马钱子、诃子(去核)、红花、木香、天竺黄、乳香、沉香。(2)性状:本品为褐色水丸,气微香,味苦、甘、涩。(3)功能主治:清热,舒气,活血;用于坏血上壅引起的疾病,胸腔气阻,扩散伤热等。(4)用法用量:口服,1.0~1.5 g/次,2~3次/d,或遵医嘱。

12.1.13 十三味马钱子丸 (1)药物组成:马钱子、藏木香、

宽筋藤、悬钩木、干姜、诃子(去核)、沉香、肉豆蔻、广枣、安息香、绿绒蒿、藏茜草等13味药材。(2)性状:本品为黄棕色水丸,气微香,味苦、辛。(3)功能主治:行气,降血压,化痰止痛;用于气血上壅、高血压、多血症引起的胸背疼痛、呼吸困难、头晕、耳鸣、牙龈红肿。亦可用于“冈巴病”引起的气血上逆症。(4)用法用量:口服,1.2~1.6 g/次,2次/d。

12.1.14 果察 (1)药物组成:十三味马钱子丸与七味血病丸的合成方。(2)性状:本品为灰褐色水丸,气微香,味苦、涩。(3)功能主治:活血化瘀,行气止咳;用于“查隆病”引起的胸背刺痛、剧咳、气促、瘀血上壅等。(4)用法用量:口服,1.2~1.6 g/次,1~2次/d,或遵医嘱。

12.1.15 二十一味寒水石丸 (1)药物组成:寒水石(奶制)、石榴子、甘青青兰、渣驯膏、余甘子、诃子(去核)、唐古特乌头、绿绒蒿、藏木香、小伞虎耳草、豆蔻、牛黄(人工)等21味药材。(2)性状:本品为淡黄褐色水丸,气香,味辛、微甘。(3)功能主治:活血祛瘀,健胃消食,止酸,止痛,愈合溃疡;用于“培根木布病”引起的肝胃疼痛、胸烧背痛、呕吐酸水。(4)用法用量:口服,1.5~2.0 g/次,2次/d,或遵医嘱。

12.1.16 玉妥红汤丸 (1)药物组成:降香、藏茜草、紫草、藏茜草、兔耳草、巴夏嘎、藏木香、悬钩木、宽筋藤、干姜。(2)性状:本品为红色大汤丸,气香,味涩、苦。(3)功能主治:活血通络,行气降压;用于多血症、高血压引起的口干音哑、胸肋胀痛、手足麻木、视力下降、头痛等。(4)用法用量:5.0 g/次,2次/d,水煎服。

## 12.2 调节“恰杰隆”的方剂

12.2.1 常松八味沉香丸 (1)药物组成:沉香、广枣、檀香、降香、肉豆蔻、天竺黄、红花、丛菴。(2)性状:本品为红褐色水丸,气微香,味苦、涩。(3)功能主治:益气活血,强心宣肺;用于“查隆病”引起的肺病,胸背疼痛等。(4)用法用量:口服,1.5~2.0 g/次,1~2次/d,或遵医嘱。

12.2.2 二十味肉豆蔻丸 (1)药物组成:肉豆蔻、沉香、广枣、藏茴香、阿魏、大蒜(炭)、乳香、松生等、余甘子、力嘎都、檀香、牛黄(人工)等20味药材。(2)性状:本品为棕褐色水丸,气香,味苦、涩。(3)功能主治:镇静,安神;用于“宁隆病”,见神志紊乱、精神恍惚、失眠、头晕、健忘、耳鸣、颤抖、惊悸。(4)用法用量:口服,1.5~2.0 g/次,2次/d,或遵医嘱。

12.2.3 八味沉香丸 (1)药物组成:沉香、广枣、肉豆蔻、诃子(去核)、木香、乳香、木棉花、石灰华。(2)性状:本品为黄褐色水丸,气芳香,味咸、涩、苦。(3)功能主治:清心热,养心,安神,开窍;用于热病攻心、神昏谵语,以及冠状动脉粥样硬化性心脏病、心绞痛。(4)用法用量:口服,1.2~1.5 g/次,2~3次/d,或遵医嘱。

12.2.4 八味沉香利尿丸 (1)药物组成:沉香、肉豆蔻、广枣、乳香、木香、草莓、冬葵果、石灰华、螃蟹(制)。(2)性状:本品为浅黄色水丸,气芳香,味微苦、涩。(3)功能主治:利尿,养心安神;用于“宁隆病”引起的心神不定、心悸背胀、两肋刺痛、心慌失眠、眼睑浮肿等症。(4)用法用量:口服,1.5~2.0 g/次,

2~3次/d,或遵医嘱。

12.2.5 阿杰达强丸 (1)药物组成:八味沉香丸与达尔强散合成方。(2)性状:本品为微黄色水丸,气微香,味微苦、涩。(3)功能主治:养心安神;用于“宁隆病”引起的心神不定、心悸、心绞痛等症。(4)用法用量:口服,2.0~3.0 g/次,2~3次/d,或遵医嘱。

## 12.3 抑制“隆”偏盛的方剂

12.3.1 十五味沉香丸 (1)药物组成:沉香、藏木香、檀香、降香、红花、肉豆蔻、高山辣椒菜、悬钩子(去皮、心)、野姜、石灰华、广枣、诃子(去皮)、毛诃子(去皮)、余甘子等。(2)性状:本品为黄褐色、棕红色至棕褐色的水丸,气香,味苦。(3)功能主治:调和气血,止咳,安神;用于气血郁滞,以及胸痛、干咳嗽、气短、失眠。(4)用法用量:口服,1.5 g/次,3次/d,或遵医嘱。

12.3.2 三十五味沉香丸 (1)药物组成:沉香、白沉香、檀香、降香、红花、丁香、肉豆蔻、悬钩木、马钱子(制)、安息香、铁棒锤、麝香(人工)等35味药材。(2)性状:本品为棕褐色水丸,气芳香,味甘、苦。(3)功能主治:清瘟热,祛风,益肺,利痹;用于疔、热、“隆”相搏引起的疾病,热病初期,肺痈疾,肺铁布症,咳嗽气逆,痹症,心隆症,以及气血上壅引起的胸满背痛、气喘、干咳。(4)用法用量:口服,1.0~1.5 g/次,2次/d,或遵医嘱。

12.3.3 二十味沉香丸 (1)药物组成:沉香、丁香、木瓜、肉豆蔻、红花、藏木香、石灰华、兔心(制)、诃子、珍珠母(制)、牛黄(人工)、马钱子(制)等20味药材。(2)性状:本品为深棕色水丸,气微香,味苦。(3)功能主治:调和气血,安神镇静;用于高血压、失眠,以及偏瘫、神志紊乱、口眼歪斜、肢体麻木等。(4)用法用量:口服,1.5~2.0 g/次,2次/d,或遵医嘱。

12.3.4 十一味甘露丸 (1)药物组成:沉香、肉豆蔻、广枣、藏木香、木香、诃子(去核)、石灰华、木棉花、寒水石(制)、乳香、甘青青兰。(2)性状:本品为黄褐色水丸,气香,味酸、苦、涩。(3)功能主治:养心安神,调和气血;用于“宁隆病”及“培根病”引起的头痛、心区疼痛、心悸、背胀、烦闷、烦躁,以及“培察”引起的头昏、恶心呕吐、泛酸等。(4)用法用量:口服,1.5~1.8 g/次,2~3次/d,或遵医嘱。

12.3.5 十八味杜鹃丸 (1)药物组成:烈香杜鹃、草果、诃子(去核)、檀香、毛诃子、降香、余甘子、甘草、丁香、沉香、藏茜草、红花等。(2)性状:本品为棕红色水丸,气香,味微苦、甘。(3)功能主治:祛风通络,活血;用于“血脉病”引起的四肢麻木、震颤、肌肉萎缩、筋腱拘挛、口眼歪斜等症。(4)用法用量:口服,1.5~2.0 g/次,3次/d,或遵医嘱。

12.3.6 十六味杜鹃花丸 (1)药物组成:烈香杜鹃、石榴子、肉桂、石灰华、红花、檀香、沉香、草茛、力嘎都、甘草、广枣、螃蟹(制)等16味药材。(2)性状:本品为棕色水丸,气香,味辛、微甘。(3)功能主治:益气消食,利尿止咳;用于浮肿、消化不良、腹胀疼痛、咳嗽音哑、头昏、头晕及水土不适。(4)用法用量:口服,2.0~2.5 g/次,3次/d,或遵医嘱。

12.3.7 十一味维命丸 (1)药物组成:沉香、肉豆蔻、广枣、

阿魏、石灰华、乳香、木香、诃子(去核)、木棉花、丁香、兔心(制)。(2)性状:本品为淡黄色水丸,具阿魏的特异气味,味辛、微涩。(3)功能主治:镇静安神;用于“索隆病”引起的神志异常、惊悸、哑结、失眠多梦、头晕目眩。(4)用法用量:口服,1.5~2.0 g/次,2次/d,或遵医嘱。

### 13 指南制定工作成员

(1)指南起草单位:西藏藏医药大学、西藏藏医药大学附属医院。

(2)指南起草协助单位:西藏自治区藏医院、昌都市藏医院、山南市藏医院。

(3)指南起草负责人:多杰仁青、才让南加。

(4)指南执笔人:多杰仁青、才让南加。

(5)指南参与执笔人:更桑、多杰仁青、项措卓玛、索朗平措、索朗拉姆、贡巴加、玛拉加布、吾合才、楞本加、关却卓玛、娘格才让、卓玛扬增、彭毛吉、薄尔多、叶西措、卓玛措毛、格拉措。

(6)指南审定学会及归口:西藏藏医药学会。

(7)指南审定专家:

米玛,教授,西藏藏医药大学;次仁,教授,西藏藏医药大学;罗布顿珠,教授,西藏藏医药大学;索朗次仁,教授,西藏藏医药大学;白玛罗布,教授,西藏藏医药大学附属医院;达瓦次仁,主任医师,西藏自治区藏医院;达哇,主任医师,西藏自治区藏医院;才多,主任医师,西藏自治区藏医院;扎西次仁,主任医师,山南市藏医院;向巴多吉,主任医师,昌都市藏医院;朗嘉,主任医师,日喀则市藏医院;多扎,副主任医师,日喀则市藏医院;尼玛卓玛,副主任医师,那曲市藏医院;扎西平措,副主任医师,林芝市藏医院;普布顿珠,主任医师,阿里地区藏医院。

### 参考文献

[1] 旺堆.藏医词典[M].北京:民族出版社,1993:57.

[2] 山南市藏医院.百种常见病藏医诊疗方案[M].拉萨:西藏人民出版社,2020:25.

[3] 贡巴加.基于文献挖掘和临床数据的藏医治疗查隆病用药规律及藏药清血康的临床疗效评价研究[D].北京:北京中医药大学,2020:44.

[4] 葛均波,徐永健.内科学[M].北京:人民卫生出版社,2013:257.

[5] 第司·桑杰嘉措.蓝琉璃[M].毛继祖,卡洛,毛韶玲,译校.上海:上海科学技术出版社,2012:580-581.

[6] 藏医诊断学编写小组.藏医诊断学[M].北京:民族出版社,2008:84-88.

[7] 青海省藏医院.藏医常见病临床诊疗指南[M].西宁:青海民族出版社,2014:106-110.

[8] 玉多·云登贡布.四部医典[M].拉萨:西藏人民出版社,2006:215-216.

[9] 北京中医院药大学东方医学院.各科常见疾病治疗规范[Z].北京:北京中医药大学,2014:38.

[10] 星全章.藏医药学精要述评[M].北京:民族出版社,2015:466-468.

[11] 西藏藏医药大学附属医院.藏药清血丸治疗查隆(原发性高血压)病临床有效性和安全性评价研究方案[Z].拉萨:西藏藏医药大学附属医院,2019:7.

[12] 嘎瓦多吉.常用藏药配方[M].拉萨:西藏人民出版社,2009:39-297.

[13] 周惠英,王聚乐.西藏常见病用药手册[M].上海:复旦大学出版社,2007:130-133,358-360.

[14] 占堆,赵军宁.藏医成方制剂现代研究与临床应用[M].成都:四川科学技术出版社,2009:14-40,107,147-173,546-590.

(收稿日期:2022-07-26 编辑:刘国华)