

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.13.006

颜乾麟治疗原发性高血压经验

刘 珺, 颜琼枝, 韩天雄, 夏 韵*

(同济大学附属第十人民医院, 上海市延长中路 301 号, 200072)

摘要 介绍颜乾麟教授治疗原发性高血压经验。提出“虚阳上亢”是原发性高血压的基本病机, 治疗应以温潜法为主, 临证善于应用辛温药物治疗。其用辛温药物治疗高血压病的特色为补中寓潜、阴阳相济、辛开苦降、调畅气机, 注重调补脾胃, 并擅于应用附子配羚羊角、黄芩配川芎、桂枝配牛膝等对药。

关键词 原发性高血压; 温潜法; 辛温药; 名医经验; 颜乾麟

颜乾麟 (1945 -), 男, 上海市中医医院主任医师, 全国第四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。长期从事中医心脑血管疾病的临床、科研、教学工作, 对老年性痴呆、冠心病、心律失常、脑梗死的中医诊治有较深的研究。

原发性高血压属于中医学“眩晕”“头痛”范畴。临床上中医治疗高血压病的常用方法如滋阴潜阳、凉肝熄风, 常用方剂如天麻钩藤饮、镇肝熄风汤等, 降压效果往往不够理想。颜乾麟教授总结治疗原发性高血压多年临床经验, 认为原发性高血压的重要病机为虚阳上扰, 治疗应以温潜法为主。现介绍如下。

1 病因病机

历代医家多认为眩晕的病机是脏腑功能失调, 以风、火、痰、虚为主要病理因素, 其中以肝阳上亢、风阳上扰最为常见。颜乾麟教授总结多年临床经验, 提出“基本病机”临证思路, 即认为每个临床疾病均有一个基本病机, 临床应围绕这一基本思路展开辨证论治。总结高血压病的基本病机为“虚阳上亢”^[1], 即肝肾阳虚、虚阳上亢是高血压病发病的根本原因。

本病多起于中老年人, 进入中年以后人体阴阳

气血逐渐由盈转亏, 开始出现衰退现象。肝肾之阳对人体起温煦、推动和疏泄的作用, 是全身阳气的根本; 阳气虚衰, 闭藏功能下降, 真阳不能潜藏于肾宫, 浮越于外, 阳气郁积之处, 可引起各种热象, 成为典型的浮火表现。张介宾指出“阳虚者亦能发热, 此以元阳败竭, 火不归原也。”清代何梦瑶亦曰“肾阴盛, 逼其浮游之火上升, 又一火也。”(《医碥》) 清代陆以湑则进一步阐明, “真阳不足, 无根之火为阴邪所逼, 失守上炎”(《冷庐医话》)。此外, 《护命方》治肝元虚冷提及的症状有“多困少力, 口无滋味, 耳鸣, 眼暗, 面色青黄, 精神不快”, 《博济方》提及主症为“头旋、项筋急、眼有黑花、耳内虚鸣”, 而原发性高血压症状主要表现为头痛、头晕, 其他有心悸、耳鸣、眩晕、易怒、腰酸、乏力等, 这些都是中医肝肾阳虚证的常见症状。既往的中医辨证, 多把该类症候群归为肝阳上亢、肝肾阴亏、气虚血瘀等型, 往往临床效验欠佳。

2 用药特色

2.1 补中寓潜, 阴阳相济

高血压病患者由于肾阳虚则气化无力, 气机运行不畅, 心火不能下潜于肾, 虚阳上浮, 失于潜藏, 导致心肾水火不济。颜老师临证时常根据患者血压的高低, 将温阳药附子、桂枝等与潜阳药肉桂、羚羊角、牛膝组成药对加入方中以提高疗效, 如此阴阳相配, 升降相因, 既可潜摄妄动的阳气, 又可固护心阳, 温通心脉。用药当顺脏腑之性, 心为火脏, 稍用温阳药以助心中少火, 则离照当空, 阴霾自散, 在治疗高血压病时少少加之, 非但不助

基金项目: 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目; 上海市名老中医学术经验研究工作室建设项目(ZYSNXd-CC-MZY024); 上海市海派中医流派传承研究基地建设项目(ZYSNXd-CC-HPGC-JD-007); 上海市卫生和计划生育委员会中医药事业发展三年行动计划(ZY3-RCPY-2-2036); 上海市卫生和计划生育委员会中医药科研基金(2014LQ108A)

* 通讯作者: drxiayun@hotmail.com

火反能引火归原。牛膝为平肝潜阳、引血下行之要药，又有活血利尿的功效，用量宜大；而附子、桂枝、肉桂的用量一般为 2~5 g，其中阳气明显不足者可酌情加大用量。

2.2 辛开苦降，调畅气机

肝肾虚衰，血脉失于温养，脉管收缩，外周血管阻力增加，气机不畅，瘀血阻滞脉管；另外，肾阳不能蒸腾气化水液，水液运行代谢失调，出现湿痰浊水饮阻滞脉管，上犯清阳之位，均可导致血压升高。辛开苦降法是指辛温药与苦寒药配伍使用的一种治法，该方法疗效有三，一可宣畅气机，二可开泻痰热，三可清热化痰，如黄连配伍桂枝、黄芩配川芎、葛根配丹参，临床用于高血压病有湿热痰瘀互结症状者。

2.3 注重调补脾胃

脾胃为气血生化之源，升降之枢。高血压病患者多兼有脾胃虚弱、痰湿阻滞，所以健运脾胃十分重要。临证颜老师喜用李氏清暑益气汤益气祛湿，补中益气汤升补中气，或归脾汤补养气血，并常于方中加苍术、白术或枳实丸以健脾燥湿行气，助脾胃运化；或用四逆散、逍遥散、柴胡疏肝散调肝脾，以畅脾胃气机。

3 常用药对

3.1 附子配羚羊角

附子辛温，为回阳救逆之品，但此处非取附子回阳救逆之用。附子的作用是温经散寒，能通十二经络，能使阳气外达，而人体发病之后会出现经脉阻滞，故附子的作用是温通经脉，使气机流畅而恢复正常。羚羊角为镇肝熄风要药，与附子一动一静，一温一寒，一阳一阴，药性迥异，相反相成。附子配羚羊角其作用有二：一则交济阴阳，二则扶阳生阴，对于肝旺于上、肾亏于下、母子相离之证具有平衡阴阳之殊功，临床上尤适用于顽固性高血压及高血压病合并冠心病心功能不全的患者。

3.2 黄芩配川芎

川芎辛温香窜，走而不守，上行头目，为头痛要药，《本草汇言》称“川芎味辛性阳，气善走窜而无阴凝黏滞之态，虽入血分，又能去一切风，调一切气”；黄芩苦寒，《本草正》谓其“清上焦之火，止头痛”，故黄芩既可增强止头痛之效，又可佐制川芎温燥之性，二者配伍辛开苦降，畅达气机，气机条畅而眩晕自止，常用于瘀热所致的高血压病见头晕头痛等症状。

3.3 桂枝配伍牛膝

桂枝辛甘温，可温补心肝、温通血脉，且主升，《本草经疏》谓其“通阳”“行瘀”；牛膝苦降，性善下行，有活血化瘀、补肝肾、引血下行之功。颜老师在临床中以桂枝 2~5 g 温阳，重用牛膝 30 g，往往能起到很好的降压效果，二药配伍，对于肝肾不足的高血压病患者疗效显著。

4 验案举例

患者，男，45 岁，2013 年 4 月 24 日初诊。既往有高血压病史 4 年余，血压波动在 150/100 mmHg 之间，患者对降压药物有抵触情绪，未服用；否认冠心病、脑梗死、糖尿病病史。刻诊：头晕头胀，嗜睡，偶尔胸闷不适，上腹部空腹时隐痛，进食后有灼热感，清晨痰白黏量少，入夜鼻鼾，夜寐尚安，胃纳一般，舌红、苔薄白，舌缘线存在，脉两寸弱。辨证：气虚肝郁。处方：炙黄芪 30 g，桂枝 3 g，白芍 10 g，黄连 3 g，吴茱萸 2 g，木香 10 g，苍术、白术各 10 g，牛膝 30 g，车前子 30 g (包煎)，黄芩 10 g，川芎 15 g，党参 10 g，北柴胡 10 g，葶苈子 18 g (包煎)，陈皮 6 g，炙甘草 5 g，14 剂。

二诊：血压 115/85 mmHg，患者头晕消失，大便略干难解，痰白黏或黄，量少，易于咯出，眼睑沉重，胃纳一般，烧灼感、隐痛消失，食多则腹胀，脉左寸细弦，舌红、苔薄白。辨证：气虚而滞。处方：黄芪 30 g，党参 10 g，苍术、白术各 10 g，桂枝 5 g，北柴胡 10 g，升麻 6 g，当归 10 g，青皮、陈皮各 6 g，牛膝 30 g，车前子 30 g (包煎)，黄芩 10 g，川芎 15 g，赤芍、白芍各 15 g，藿香、佩兰各 10 g，姜半夏 10 g，炙甘草 3 g。14 剂。

三诊：血压 130/80 mmHg，患者头晕减轻，左侧腰部酸楚，肛门潮湿，手臂瘙痒，下肢无力，胃纳一般，大便略黏，舌红、苔薄白，脉沉弦。辨证：虚阳上亢。处方：黄芪 30 g，荆芥、防风各 6 g，赤芍、白芍各 15 g，肉桂 3 g，黄芩 6 g，川芎 15 g，泽泻 15 g，苍术、白术各 10 g，牛膝 30 g，炮附片 3 g，羚羊角粉 0.6 g (分冲)，炒杜仲 15 g，薏苡仁 15 g，丹参 15 g，黄柏 5 g，炙甘草 5 g。以上方加减调理。2014 年 6 月 18 日随访，血压降至 125/80 mmHg，诸症明显缓解。继续以上方加减调理，以资巩固。

按：患者高血压病史多年，久病气虚，头晕、嗜睡、胸闷、上腹部隐痛、脉两寸弱均为气虚之

象。“诸风掉眩，皆属于肝”，患者头胀、腹部隐痛、进食后胃胀、舌绀线存在均为肝克脾土表现。治以黄芪建中汤健脾益气，左金丸、柴胡、木香、川芎、陈皮等疏肝理脾，黄芩、川芎辛开苦降调畅气机降压，桂枝、牛膝补肾降压，车前子兼清利湿热，苍术、白术同用健脾兼燥湿，并使补而不滞。二诊肝郁症状缓解，一派气虚湿阻之象，以补中益气汤加强补气效果，配二陈汤、藿香、佩兰化痰除湿，延续一诊降压方法。三诊患者病程日久伤阳，久病及瘀血，虚阳挟湿内扰，以黄芪赤风汤益气活

血，四妙散清利湿热，方中改用肉桂配伍牛膝加强补肾降压效果，加入炮附片 3 g、羚羊角粉 0.6 g 温阳潜阳而降压。该治疗方案配伍严谨，注重固护脾气，寒温并用，辛开苦降，补而不滞，温而不亢，气调而血畅，降压疗效显著。

参考文献

- [1] 魏建梁,戴洪,陈兴娟,等. 补肾和脉法治疗老年单纯收缩期高血压体会 [J]. 中医杂志, 2014, 55 (20): 1786-1787.

Professor YAN Qianlin's Experience in Treating Essential Hypertension

LIU Jun, YAN Qiongzhi, HAN Tianxiong, XIA Yun

(Tenth People's Hospital of Tongji University, Shanghai, 200072)

ABSTRACT This paper introduces Professor YAN Qianlin's experience in treating essential hypertension. Professor YAN holds that the basic pathogenesis of essential hypertension is deficient yang hyperactivity. Warming and subsiding method is mainly advocated in treatment. Professor YAN is good at adopting pungent-warm herbs in clinical. His medication features contain invigorating with subsiding, interaction between Yin and Yang, acrid opening and bitter descending and regulating Qi activity. He emphasizes regulating and invigorating spleen and stomach and is highly skilled at using paired herbs, such as Fuzi (*Radix Aconiti Carmichaeli*) and Lingyangjiao (*Antelope Horn Cornu Saigae Tataricae*), Huangqin (*Radix Scutellariae*) and Chuanxiong (*Ligusticum wallichii*), Guizhi (*Cassia Twig*) and Niuxi (*Achyranthes bidentata*), etc.

Keywords essential hypertension; warming and subsiding method; acrid and bitter herbs; experience of famous doctor; YAN Qianlin

(收稿日期: 2014 - 07 - 09; 修回日期: 2014 - 09 - 29)

编辑: 洪 涛

第三届岐黄论坛——全国中医心脑血管医学论坛通知

为加强和促进中医心脑血管医学的发展,由中华中医药学会主办、中医杂志社承办的“第三届岐黄论坛——全国中医心脑血管医学论坛”将于 2015 年 7 月 18 日在北京举行。

会议内容: 论坛将邀请国内知名心脑血管专家对以下内容做特邀报告。中医药对心脑血管医学研究的思路和方法; 中医、中西医结合对心脑血管医学临床研究和治疗经验、成果的总结; 中医对心脑血管医学基础研究和理论研究探讨; 中医药防治心脑血管医学的疗效评价及安全性研究; 中医养生对心脑血管疾病的干预与影响研究; 中医药在心脑血管疾病研究中多学科交叉的方法学探讨; 中医药治疗心脑血管疾病的典型验案分析; 心、脑血管疾病中医诊治的规范化研究; 中医药诊治心、脑血管疾病的临床思路与策略等。现将有关事项通知如下。

一、会议安排

7 月 18 日 7: 30 ~ 13: 00 报到; 7 月 18 日 8: 30 ~ 11: 30 第三届岐黄论坛主会场; 7 月 18 日 14: 00 ~ 17: 00 全国中医心脑血管医学论坛分会场

二、会议地点

北京会议中心 (北京市朝阳区北五环广营西路 88 号, 010 - 84901668)

三、注册报名

参会人员请登陆 www.jtcm.net.cn 下载会议通知及回执表,填写后发送至 64013162@163.com。备注: 需要正式会议通知者请在注册时注明,正式会议通知将在报到时领取。

四、联系地址

北京市东直门内南小街 16 号中医杂志社, 邮编: 100700, 电话: (010) 64035632, 联系人: 午易。