

浅议风药在高血压病治疗中的应用

常学辉^{*}, 刘瑞娟²

(1. 河南中医药大学第二临床医学院, 河南省郑州市金水区东风路 6 号, 450002; 2. 河南中医药大学)

摘要 风药是指具有祛风散邪作用的一类药物, 高血压病属中医学“头痛”“眩晕”“中风”等范畴。认为高血压病中医病机涉及邪中经络、郁火内结、瘀血停阻、痰湿内蕴、内虚生风, 治疗上可以风药散之、发之、行之、胜之和佐之。现代药理学研究表明, 风药可扩张外周血管, 有广泛的 β 受体阻滞剂作用, 可调节血管紧张素 II 受体、 α -肾上腺素能受体及拮抗钙通道阻滞剂受体以改善血液流变学指标。当代医家辨证亦多应用风药治疗高血压病, 疗效显著。

关键词 高血压病; 风药; 祛风散邪

风药是指具有祛风散邪作用的一类药物, 具有风性升、散、透、通、窜、动的特点^[1], 其善于调节气机, 引药直上, 临床上多用于风邪所致疾病的治疗。高血压病属于中医学“头痛”“眩晕”“中风”等范畴, 病位在脑, 病机多与风、火、痰、瘀、虚有关。相关临床研究证实, 以风药为主或配伍风药治疗高血压病疗效显著^[2-3]。现就风药在高血压病治疗中的应用论述如下。

1 中医理论探讨

1.1 邪中经络, 风药散之

风药质轻味辛, 以升散宣泄之功见长, 既能使外邪从表而解, 又能宣通脏腑经络之气, 调节气血运行。医家以祛风散邪类中药治疗头痛、眩晕、中风类病症在唐宋以前颇为广泛, 如侯氏黑散、小续命汤、续命煮散等方。孙思邈的《备急千金要方·诸风》就把小续命汤置于治风剂之首^[4], 并列有续命汤类方数首, 足见风药在当时的重要地位。明清以后, 对于该类疾病认识逐渐完备, 外风学说地位下降, 风药因其辛燥之性被广为诟病, 鲜少用及。近现代诸多医家通过对侯氏黑散、小续命汤等方的研究, 认为该类中药复方用于原发性高血压病及其引起的脑血管病变, 不仅能降压、降脂, 而且具有扩张血管、抗凝、保护缺血性脑损伤等作用^[5], 这为祛风剂防治脑血管病变提供了依据, 使外风学说重新引起了中医界的关注。

1.2 郁火内结, 风药发之

大多数高血压病患者初病时并无明显火热之象, 病深日久, 气血逆乱, 不循常道, 化火生风, 遂成郁火, 火热炎上, 风盛则动, 充溢神明之腑, 发为眩晕、头痛、中风诸端, 其脉多沉数、沉滑。医者欲清脏腑火热, 又恐寒凉之剂损伤正气, 而变生他证。对于“郁火”的治疗^[6], 《素问·六元正纪大论》提出“火郁发之”的治则。明代张介宾曰“发, 发越也。凡火郁之病, 为阳为热之属也, ……凡火所居, 其有结聚敛伏者, 不宜蔽遏, 故当因其势而解之, 散之, 升之, 扬之, 如开其窗, 如揭其被, 皆谓之发, 非独止于汗也。”风药用于治疗高血压病患者, 其升散之力可宣通郁闭, 调畅气机, 方如升降散、丹栀逍遥散之类, 若患者郁火得清, 再用养阴潜阳、平肝熄风之药, 使脏腑调和, 对本病治疗将大有裨益。

1.3 瘀血停阻, 风药行之

高血压病患者多为本虚标实之证, 气血阴阳不足, 易为邪侵, 风伤可致血气郁闭, 寒伤可使血气凝滞, 热盛可使血气干涸, 忧怒可使肝气郁结, 痰湿可使血气壅滞, 此皆可化为瘀血, 而风药具有走窜升散之性, 善于疏通经络, 促使血液运行, 既可增强活血化瘀药的作用, 又能引药上行, 二者相辅相成, 方如身痛逐瘀汤、血府逐瘀汤之类, 寓风药于活血药中, 宣畅气血之功不可低估。

1.4 痰湿内蕴, 风药胜之

脾为后天之本, 生化之源, 主运化水湿, 素体脾虚及肥胖喜食膏粱厚味之人, 体内津液输布失

基金项目: 河南省中医临床学科领军人才培养计划(201301006)

* 通讯作者: xhchang123@126.com, 13383865938

常,痰湿内停,壅遏气机,上蒙清窍,发为眩晕、头痛,从而导致血压升高。《素问·至真要大论》有“湿伤肉,风胜湿”的记载,后世加以引申,取“风能胜湿”之意,常用风药治疗头痛、眩晕等。另《丹溪心法》云“善治痰者,不治痰而治气。气顺则一身之津液亦随气而顺矣。”而风药多具辛香流窜之性,可使气顺痰消,有助于体内痰湿的运化,清除了高血压病发病的重要因素。

1.5 内虚生风,风药佐之

肝藏血,肾藏精,精血互化,涵养真阳,肝肾精血亏虚,阳亢风动,失于制约,常见眩晕头痛,目胀耳鸣,甚至卒中。近代医家多用养阴潜阳之法治疗高血压病,方如三甲复脉汤、镇肝熄风汤之类,亦收到很好疗效。但高血压病病机复杂,执其一端,难见全效,或挟痰,或挟风,或挟瘀,养阴潜阳之剂多滋腻之品,久用滞碍脾胃,难尽其功,而适量风药的加入,辛香走动,生机勃勃,既能治病之本,又可防药之弊。

2 现代药理研究

随着中医药研究的深入,越来越多的风药被证明具有降压作用,如升麻、羌活、独活、柴胡、桑叶、葛根、菊花、川芎等,在脑血管病的运用中均有不同程度地改善脑代谢、抗氧化、抑制钙离子超载等作用,其降压作用往往影响多个环节,如葛根所含的主要成分葛根素不仅能使外周血管扩张,还具有广泛的 β 受体阻滞剂作用,从而降低血压^[5];羌活的有效成分可抑制血小板聚集及血栓形成,改善血液流变学指标,增加心脑血管循环血流量,保护心脏功能^[6];独活可调节血管紧张素 II 受体、 α -肾上腺素能受体及拮抗钙通道阻滞剂受体,降低血压;川芎的有效成分川芎嗪具有降低动脉血压,扩张外周血管,改善微循环的作用^[7]。

3 当代名医经验

史大卓认为,高血压病的根本病机是人体阴阳失调、气血失和,而并非阴虚阳亢,因此,在临床施治的过程中需详辨虚实,使阴阳调和,气机调畅,升降有节,诸症自可痊愈。强调即使患者有头痛、眩晕、烦躁、面红等典型肝阳上亢症状者,在治疗上亦不可过用牡蛎、龙骨、珍珠母等镇肝潜阳之品,此类重镇之剂不仅有碍肝气条达,甚者容易伤脾碍胃,常佐麦芽、柴胡、桑叶等药,取欲降先升之意,待诸症悉减,再行调和气血之法。在临证治疗有脾不升清或肝气郁滞症状的高血压病患者

时,常用升阳散风的羌活、防风、蔓荆子、柴胡之品,调畅气机,升清降浊,逐渐使头痛、眩晕等症状消失,血压恢复正常^[10]。

陈亦人则认为,在高血压病的治疗上,正确使用葛根、桑叶、薄荷、防风、紫菀等药,常可收到较好的疗效。认为高血压病并不等同于肝阳上亢,将升散风药列为禁忌之品的做法过于片面,其发病与肺气失宣关系密切。肺主一身之气,宣降失常,易致气机郁滞,肝气郁结,发为肝阳上亢。在治疗上加用紫菀、杏仁、旋覆花、桑叶等疏风宣肺之药,可使肺气宣降复常,肝气疏达,气血冲和,病情常可迅速缓解^[11]。

国医大师李士懋在高血压病治疗方面以平脉辨证、擅用风药著称,尊崇“伤于风者,上先受之”;“高巅之上,唯风可到”。其对于患者脉沉而躁数,火热郁伏之象,常以升降散配以淡豆豉、连翘、桑叶、菊花、全蝎、蜈蚣等辛散清降,发散郁热;对于脉象弦滑、痰蕴化风者,常以半夏白术天麻汤加用蔓荆子、全蝎、蜈蚣等药,以风胜湿,引药上行;对于患者脉象寸弦涩滞,瘀阻经络者,以身痛逐瘀汤配桑枝、桂枝、蜈蚣等药祛邪散风,通经活血;对于患者脉沉弦而滞,邪客经隧者,以川芎茶调散配以蔓荆子、蒺藜、全蝎、蜈蚣等药疏风解痉而收效;对于患者脉弦硬尺弱,肾虚风动者,以地黄引子配以全蝎、蜈蚣等药通利脑窍,双补阴阳。临证时提倡“博涉知病,多识脉,屡用达药”,在治疗高血压病时常于方中加入全蝎 10 g、蜈蚣 10 条,直走巅顶,祛邪利窍^[12]。其不拘于一方一法的用药方法,开阔了临床治疗高血压病的思路。

4 小结与展望

与高血压病相关的中医病证繁多,其往往相互关联、虚实夹杂,常难用某一病、某一型概括,而风药具有一药多效的特点,对风、痰、湿、瘀、热、虚等相互影响的复杂病因病机能从多环节、多角度、多靶点入手^[13],而取得降血压、改善症状的目的。风药多为温燥之品,多用久用必伤津液,临证处方当灵活选用,对于阴虚阳盛者可配以桑叶、蝉蜕、僵蚕、菊花等疏散外风,对于风药为主的处方需适当配伍石斛、麦冬、玉竹等养阴之品,以防津液亏损,从而发挥风药的最大作用。在高血压病的辨病、辨证过程中,我们应当注重病证结合,圆机活法,数法同施,提高临床治疗效果,为治疗高血压病寻找一条有效的途径。

(下转第 2068 页)

脏的最高位置,其气机无处上升而最宜下降,要达此目的必须借助胃气的和降作用,才能使心肺之气通达下注,所以心要阴阳相济,气血和调,就必须依靠脾胃对气机的升降调节作用才能实现。正如唐容川所言“血生于心火而下藏于肝,气生于肾水而上主于肺,其间运行上下者,脾也。”心居上焦,肾居下焦,脾胃居于中焦,是心肾升降交通之枢纽,心得肾水以滋润,肾得心火以温煦,水火既济,使心肾阴阳升降处于动态平衡,即“水能升而火能降,一升一降,无有穷已,故生意存焉”。

由此可见,心与脾在生理上关系甚密,则两者之间病理上必然互相影响。例如病情较轻的气虚心悸,《太平惠民和剂局方·卷三》提出在四君子汤(人参、白术、茯苓、甘草)的基础上进行加减;若病情为单纯的血虚心悸,蔺道人通过《金匱要略》之胶艾汤去阿胶、艾叶、干草,在《仙授理伤续断秘方》之中形成四物汤,即当归、川芎、白芍、熟地黄来活血补血,治疗心系疾病;病情较为复杂的心脾两虚证,《正体类要·卷下》明确指出归脾汤(白术、茯苓、黄芪、龙眼肉、酸枣仁、人参、木香、甘草、当归、远志)可治疗“寤而不寐,或心脾作痛,怠情嗜卧,怔忡惊悸……”;若兼有痰凝可适当加入瓜蒌、半夏、陈皮等理气化痰药;兼血瘀可适当加入桃仁、红花、丹参等活血化瘀药。

3 结语

综上所述,心与脾之间的联系十分紧密,其理论基础根源于中国古代哲学的阴阳五行学说,火与土相生相关,心与脾相滋相长。在后世之中,中医

学以其理论为媒介,对心与脾从解剖位置到生理病理都有了继承和发展,对从脾论治心系疾病打下坚实的理论基础。心脾相关,所以治疗之时要注意到脾之调理,并且在未病之时顾护脾胃也能对心系疾病起到预防作用。

参考文献

- [1] 周仲瑛. 中医内科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 127, 136.
 - [2] 许慎. 说文解字 [M]. 北京: 中华书局, 1963.
 - [3] 吕不韦. 吕氏春秋 [M]. 呼和浩特: 内蒙古出版社, 2008: 215.
 - [4] 兰凤利. 论《黄帝内经》对《说文解字》的影响 [J]. 中华医史杂志, 2006, 36(4): 201-205.
 - [5] 子思. 礼记 [M]. 呼和浩特: 远方出版社, 2006: 47.
 - [6] 刘安. 淮南子 [M]. 郑州: 中州古籍出版社, 2010: 107.
 - [7] 管仲. 管子 [M]. 北京: 中华书局, 2009: 137.
 - [8] 班固. 白虎通 [M]. 北京: 全国图书馆文献缩微中心, 2005: 749.
 - [9] 张介宾. 类经图翼 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1985: 32.
 - [10] 李梴. 医学入门 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 3.
 - [11] 张成燕. 针灸并用治疗冠心病心绞痛疗效观察 [J]. 济南: 山东中医药大学, 2010.
 - [12] 蓝肇熙, 高虹. 心脾关系辨析 [J]. 四川中医, 2006, 24(7): 26-27.
 - [13] 潘光明, 邹旭, 林晓忠. 《黄帝内经》心脾相关理论浅析 [J]. 新中医, 2007, 39(11): 94-95.
 - [14] 倪菲. 李德新教授从脾论治冠心病经验集萃 [J]. 世界中医药, 2014, 9(1): 67-68.
- (收稿日期: 2016-04-11; 修回日期: 2016-05-24)
编辑: 黄 健

(上接第 2065 页)

参考文献

- [1] 杨克勤. 风药在脑病中的应用探讨 [J]. 光明中医, 2012, 27(6): 1081-1083.
- [2] 路德华, 马俊梅. 脑病用风药刍议 [J]. 河南中医, 2001, 21(2): 39.
- [3] 杨晓黎, 韩红伟. 王淑玲应用风药治疗眩晕经验 [J]. 河北中医, 2011, 33(11): 1608-1609.
- [4] 陈党红, 颜芳, 徐国峰, 等. 重新解读小续命汤的地位 [J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(9): 2154-2157.
- [5] 丁元庆, 赵升刚. 风药治疗脑血管病回顾与分析 [J]. 时珍国医国药, 1999, 10(11): 868-869.
- [6] 冯学功. 祛风药在中风治疗中的运用 [J]. 中国医药学报, 1995, 10(2): 22-24.
- [7] 杨烁, 王黎. 中药降压作用的研究现状及进展 [J]. 吉林

中医药, 2010, 30(4): 367-368.

- [8] 李正欢, 廖慧玲. 风药羌活增效降压机制研究进展 [J]. 现代中医药, 2014, 34(11): 79-81.
 - [9] 周德生, 王仙伟. 风药在脑血管病中作用机制的研究进展 [J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(5): 951-953.
 - [10] 付长庚, 龙霖梓, 谢琛, 等. 调和阴阳畅达气机治疗高血压病: 史大卓治疗高血压病经验举隅 [J]. 国医论坛, 2010, 37(10): 1892-1893.
 - [11] 张喜奎. 陈亦人教授医话(连载) [J]. 2000, 15(3): 14.
 - [12] 刘鉴兴, 李晓洁. 李士懋平脉辨治高血压经验 [J]. 中国医学报, 2013, 28(8): 1-5.
 - [13] 赵凯, 张磊. 奚九一运用祛风药治疗顽症探要 [J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(10): 1242-1243.
- (收稿日期: 2015-09-06; 修回日期: 2015-10-26)
编辑: 黄 健