

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2024.12.006

基于开阖枢理论探讨高血压病的病机与治疗思路

王天琳^{1,2}, 姚魁武^{1,3}✉

1. 中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区北线阁5号, 100053; 2. 北京中医药大学; 3. 中国中医科学院眼科医院

[摘要] “开阖枢”理论中借用门户的开阖转枢比喻人体气血的运行状态。开、阖、枢三者功能正常以维持血压稳定,任一环节失常则会导致体内气血阴阳状态失衡,进而引发高血压病。明辨三者功能受损状态,开机不利,治疗以恢复气机的卫外和输布功能;阖机失职,需调控阳气虚实状态和恢复收纳功能;枢机不畅,应以调畅气血枢转运行为关键。结合临床症状,运用汗、温、清、下、补、和等主要治法,恢复开阖枢功能,使机体血脉通畅,气机升降平衡,以达“运枢以开阖”及“开阖以运枢”之效。

[关键词] 高血压病;开阖枢理论;温上清下;和解表里

高血压病是临床上心血管系统常见病,因其相关症状以头痛、头晕、目眩、耳鸣多见,中医学通常归于“眩晕”“头痛”范畴。现代医学在治疗高血压病时常以降低血压为目标,较少涉及对相关症状的评估和控制,且多种降压药联合使用的方案容易使患者产生抵触心理,降低患者依从性^[1-2]。中医药疗法具有不良反应小、可以实现个性化用药等优势,能够在调控血压的同时减轻头晕、头痛等相关症状^[3]。高血压病病机复杂,与气血、阴阳、脏腑均密切相关,辨治时需结合具体病证综合考量。临床上针对本病多基于脏腑辨证从肝肾论治,治以平肝熄风、补益肝肾之法^[4],或以营卫逆乱、血脉失和为病机,从血脉论治^[5]。

“开阖枢”理论来源于《黄帝内经》,以门户的开阖比喻人体气血的运行状态,对中医临床实践有重要的指导意义^[6]。生理情况下,开、阖、枢各自运转,气血充盈,开阖得当,气血畅行无阻,流利运转,各脏腑功能平和,血压正常。清代张志聪在《素问集注》中云:“舍枢不能开阖,舍开阖不能转枢,是以三经者不得相失也”,提示开阖以运枢机,无开阖则无以为枢;开阖不离枢,无枢则无以为开阖,三者中任一环节失控,则体内阴阳平衡被打

破,气机失常,血运失调,从而引发高血压病,产生眩晕、头痛等症状,甚至出现严重的高血压并发症,如冠心病、心肌梗死、心力衰竭、中风等。基于此,本文以开阖枢理论阐释高血压病的病因病机,探讨相应中医治法,以期为临床诊疗提供思路。

1 开阖枢理论内涵阐释

1.1 气机运动状态是开阖枢理论的主要内容

开阖枢理论首见于《黄帝内经》,《素问·阴阳离合论篇》云:“是故三阳之离合也,太阳为开,阳明为阖,少阳为枢……是故三阴之离合也,太阴为开,厥阴为阖,少阴为枢”。其中“开”与“阖”分别表示开、关门的过程,“枢”表示门户开阖的状态,寓意枢机、关键,借用门的开、阖、枢三种形式阐述气机运转的不同状态^[7]。《素问·六微旨大论篇》言:“故非出入,则无以生长壮老已;非升降,则无以生长化收藏”,提示在机体正常的生命活动过程中,气机变化是最为基本的运动形式,出入升降则是气机变化的不同方式。基于此,在开阖枢理论中,“开”与“阖”分别代表经气向上、向外、发散和向下、向内、收敛的运动状态;“枢”则表示在气机升降出入过程中,经气上下枢转的运动形式,这也是开阖枢理论中基本的气机运动规律。

1.2 阴阳盛衰变化是开阖枢理论的内涵

《素问·天元纪大论篇》言:“阴阳之气,各有多少,故曰三阴三阳也”,按照六经中气机的充盈

基金项目:国家自然科学基金(81873173);国家重点研发计划(2019YFC1708703);中国中医科学院科技创新工程(CI2021A00906);北京市自然科学基金(7232324)

✉ 通讯作者:yaokuiwu@126.com

程度和功能状态,分别以阳明、太阳、少阳、厥阴、太阴、少阴命名。《灵枢·根结》提出“太者为开,少者为枢,阴阳之极者为阖”,认为在开阖枢理论中,太阴、太阳为开,占据机体之表,能开、能运、能升;少阴、少阳作枢转之用,运转升降出入,贯通阴阳水火;阳明、厥阴为两阳合明、两阴交尽,是阴阳之气盛极之处,能蓄能纳,可入可降。六经中包含不同的阴阳盛衰变化,以此来推动人体整体气机的运行。少阳之气向上升腾化为太阳之气,太阳之气逐渐充盈并取得主导地位,随后转化为阳明之气升浮达到极点开始下降;太阴之气逐渐聚集收敛转为少阴之气,少阴气机潜降至厥阴,蓄积而蕴生升浮之机^[8]。

1.3 脏腑功能正常是开阖枢功能正常的基础

开阖枢理论阐释了人体气机的变化规律,正常的脏腑功能则是实现开阖枢功能正常的重要保障。太阳居体表,可藏津液,司气化,“开”腠理,使阳气入里,阴气出表,从而进行体内外物质和能量的交换。阳明之腑胃“阖”以受纳腐熟水谷,大肠主吸收水谷精微、排泄糟粕,蓄积由表入里的阳气,使阳气逐渐充盈。少阳为“枢”,统气机运转,其腑胆主贮藏、疏泄胆汁,以促进水谷精微之气的化生;三焦主枢转气机、疏通水道。手太阴肺统摄诸气,足太阴脾主运化水谷精微、化生营卫。肺、脾通过太阴的“开”进行气机宣发肃降,以及布散体内精微物质,内养脏腑,外达周身。手厥阴心包统领脉络、收拢阴血,使阴血循其常道,通畅运行,足厥阴肝主藏血,以贮藏血液、调节血量。少阴心、肾为水火之根源、阴阳之根本,水火既济,精血、神气灌注全身,维持机体正常生命活动。

1.4 开阖枢功能正常是生命活动的必要保障

开、阖、枢三者正常的功能状态维持着生命活动的进行。单开无阖,则经气浮散不降;仅阖无开,则经气内敛结聚而瘀滞;枢转失常,则开阖背离,气机逆乱^[9],正如王冰在《重广补注黄帝内经素问》中云:“若经气应至,无沉浮之异,则悉可谓一阴之气,非复有三阴差降之殊用也”。阳明调控水谷精微的出入,厥阴掌握血气的收散,同时还需要太阳、太阴卫外营内,通过少阳、少阴的“枢”,则进一步将阳气和精微物质布散全身,并使其更好地阖入阳明、厥阴,以此为用。

2 基于开阖枢理论的高血压病病机阐释

血脉运行异常是血压升高的基本病因。《素

问·脉要精微论篇》言:“夫脉者血之府也”,提示血与脉密不可分。血由水谷精微化生而成,运行于脉中,循环不已,流动全身。脉是容纳和运输血液的通道,内至脏腑,外达肢节,受营卫之气的调控和激发作用。血脉盛衰可反映机体气血运行状况和疾病向逆。正常生理情况下,开阖枢功能正常则气机调畅,脉道通利,血脉柔和;若开阖枢功能失常,人体气机失衡,脏腑功能失调,进而脉道舒张收缩不利、血液运行不畅,血压因此上升,则出现眩晕、头痛、心悸、胸闷等症。在开阖枢理论指导下,我们从气机运行和气血功能状态等角度探讨高血压病的病因病机。

2.1 开机不利——升发不利,脉道失濡

开是气机向上升发、向外扩张的功能状态,“开”之位为外,阳开之位为三阳之表,为太阳;阴开之位为三阴之表,为太阴。正常情况下,太阳卫外,太阴营内。太阳开机畅达,则营卫和谐,上下通利,腠理得固,正气得充,则可抵御外邪;卫外失常,则外邪侵袭,营卫不和,气化不利,表里不畅。太阳之气行于体表,其经输循于后背,主肤表而统营卫,外邪侵袭太阳表位时,营卫、经脉皆受其邪,邪正相争,营卫失和,血脉痹阻,脉道拘紧,血液运行不畅,引起血压升高,进而出现头痛、眩晕等症。太阴为开,主化生营气,转运水谷精微于全身。《灵枢·营卫生会》曰:“营出于中焦”,营气的生成与运行皆与太阴有关。太阴开机不利,则脾失健运,水液运化失调,痰湿内生,阻滞中焦而致清阳不升,浊阴不降,浊邪上蒙清空,可发眩晕;营阴不足,则脉道失去濡养,正常舒张收缩能力减弱,血液运行于变窄的脉道则血压升高。整体上看,机体气机不畅,外散不利,经脉聚积,脉道收缩,进而血压上升。聚焦于血液、血管来看,开机不利即血管扩张的功能失常、弹性的下降,进而引发血压升高。

2.2 阖机失职——阳气过盛,阴虚阳亢

“阖”指门户闭合,引申为收纳、蓄积、下降之意。《素问·至真要大论篇》谓阳明为“两阳合明”、厥阴为“两阴交尽也”,意即阳明为阳气蓄积之所,厥阴为阴气藏纳之地。阳明承太阳布散之气,故《伤寒论》阳明病篇中有“承气”之名。阳明阖则阴气渐生,阳明不阖则阴气不生。生理情况下,阖主气机运行之生长之门的关闭,阖机正常,气机便能顺利敛降;阖机失职,收藏之门不能正常闭合,浊气潜降不彻底,精微之气上升不充足,产

生清阳不升、浊阴不降的病理状态。浊气在上，则生腹胀，热邪不得下泄，上攻头窍，气血亢逆于上，阳气不能敛降，则引发面赤、头部眩晕、胀满的感觉。阖之收纳失常，则血液不能正常回流，而停留于肢体各部，无法完成有效循环的同时，对脉道产生多余的压力。若血液停留于头部，则表现为头晕、头痛，停于上焦则胸闷、胸痛，停于中焦则出现以“胃家实”为代表的阳明病，阖之收纳失常日久则停于下焦，瘀血不除、新血不生而致虚衰，可见目眩耳鸣、腰膝酸软、小便不利等虚实错杂之象。

2.3 枢机不畅——水火不济，气血郁滞

“枢”为枢转、出入之意，阳枢为少阳，阴枢为少阴，可运转气机的开阖。正常情况下，少阴肾水通过枢转作用，源源不断地为厥阴肝木输送精气，以涵养肝木，维持肝脏的舒畅条达及藏血之功能；少阴心火通过枢转作用下温化脾土，以增强脾胃运化之功，气血精微得以健运。少阳经为半表半里之阳经，主枢机，为肝胆相火寄居，上接君火，下连肾水，肝气上达则心气得以宣通，胆气下泄则肾气得以疏泄，则心肾相交，水火共济，周身得以温煦，津液流动布散畅通。若肝胆枢机失司，心肾枢机不利，则水火不得相交，津精液失衡，津液亏损则气血运行不畅，脉道失濡而涩滞，气血运行阻力增大，血压升高；水津布散失衡而凝聚，结而为痰滞于气血脉道，则血行黏滞不畅，气血被阻而不通，血压升高。“枢”主一身气机调达，畅通的气血循环有助于维持血压的平稳，而枢机不畅时，血液在血管中的流动受阻，进而导致血压升高。

3 基于开阖枢理论的高血压病治疗思路

开阖运转，升降出入，“开”能出、能运、能升；“阖”可入、可纳、可降；“枢”在其中，以贯通阴阳，既济水火。倘若三者中任一环节失常，则气机运行出现障碍，六经气化失司，气机升降失常，津液运化失调，血脉运行障碍，继而诱发高血压病。在治疗时，要察色按脉，确定血压升高的主因，调畅气机、运行气血，恢复开阖枢功能，以达“运枢以开阖”及“开阖以运枢”之效。

3.1 从开机论治

开机不利，要从恢复经气的卫外和输布功能入手。《景岳全书》云：“太阳为开，谓阳气发于外，为三阳之表也”；明代吴崑于《素问吴注》中言：“太阳在表，敷畅阳气，谓之开”。太阳主表，以畅达为通，寒邪侵袭体表，正邪交争，营卫不和，高

血压病患者的病情时常冬季更为严重多与此有关。临床上常以“汗”法解表祛邪，以小续命汤为代表方剂^[10]。本方出自孙思邈《备急千金要方》，功效温经通阳，祛风扶正。方中用麻黄、桂枝、防风、防己四味辛温之药，温卫阳、散寒邪；羌活、独活祛风湿，通经络，以通开机；附子、人参、甘草温阳益气而调中，行扶正祛邪之功；加黄芩制诸药之温热。如遇营卫不和，寒邪袭表所致血压升高，本方为首选。若因寒客太阳，引发气化不利，兼见表里不畅、小便不通者，可用桂枝汤类方温通经脉，助阳化气，行化气行水之效。

太阴与营阴生成密切相关，《灵枢·营气》曰：“故气从太阴出……复出太阴。此营气之所行也”，营气运行始于手太阴，又终于手太阴。太阴开机不利是三阴病的初始阶段，以足太阴脾病为主要表现，病机为脾阳虚弱，寒湿内盛。脾主运化，若脾阳虚衰，运化功能受损，则易滋生痰饮水湿等阴邪，邪入太阴，脾虚清阳不升，运化失职，渐致寒湿内盛。同时心脾母子相关，脾土阳虚，子病及母则心阳亦不足，最终导致脉道功能失常，血脉失濡，收缩舒张功能降低。治法当以温法为纲领，温通阳气，祛痰化饮。脾阳需温药补之，痰饮水湿以温药化之。补之方选理中汤、补中益气汤，用于治疗太阴病中因脾虚运化不利，营阴不足，血脉失濡导致的血压升高；化之方选参苓白术散、二陈汤、苓桂术甘汤等加减，治以健脾燥湿，理气祛痰，调畅脾胃，平衡升降。

3.2 从阖机论治

阖机失常，需以调控阳气的虚实状态和恢复收纳气机的功能为主。阖机不利则阳气的收降道路出现障碍，气机郁滞，阻滞清阳不升，发为头晕头痛、血压升高。阳明为“两阳交尽”，是阳热最盛之处，因此高血压病在阳明病多表现为热、瘀之象^[11]。治疗的关键在于使阳气顺利通降，治法以清下二法为要。清泄胃热、通腑降浊，以承气汤为代表方剂^[12]。阳气郁热不得下降，则循经上冲头面，上扰清窍，治应清阳明之热；燥热结于中焦，肠中形成燥屎，腑气不通，治应清热通腑，方用承气汤类。胃络上通于心，中焦邪热扰心有时还会兼加心烦、懊恼等症状，可选栀子豉汤加减。患者瘀久则见虚证，继而表现为眩晕、腰膝酸软、手足心热等虚象，兼见心悸、失眠健忘、舌红少苔、脉细数等症，临床常用镇肝熄风汤、天麻钩藤饮，使用代赭石、龙骨、牡蛎等收敛固涩、重镇安神药物，

以滋阴潜阳、镇潜熄风。

厥阴为阴气汇聚之处，阴尽阳生，阖机不利则阴阳之气收纳失常，易引发阴阳之气不相顺接，出现“消渴，气上撞心，心中疼热饥不欲食”（《伤寒论》）这类寒热错杂的表现；同时，若阳气不得顺接，则阴寒极盛，见下利、手足厥冷等寒象，临床上患者症状表现较为复杂。治疗应遵循寒者温之，热者清之，寒热错杂则温清并用的原则。患者表现出头晕目眩、心烦、耳鸣、腰膝酸软、小便不利等症，可施以寒热并用、清上温下的乌梅丸。乌梅丸中乌梅酸味入肝，收敛熄风，以平逆乱枢机；细辛、桂枝味辛助阳以利开机；黄连、黄柏与酸味同用，取之酸苦坚阴，人参、当归甘味补虚，以增阖机收敛之功。全方集酸苦辛甘、寒热温凉于一体，以恢复气机功能^[13]。此外厥阴内寒，“干呕吐涎沫，头痛”（《伤寒论》），寒气循肝经上逆，上犯清阳，则巅顶头痛。治以温中降逆，升清降浊，方选吴茱萸汤，散寒下气，以助阖机收降之力。

3.3 从枢机论治

枢机失常，则上下气机阻滞，表里枢转不利，应以调畅气机、促进气机升降出入正常运行为关键。少阳为枢，实质是肝胆脏腑的疏泄正常以及三焦气道通畅。枢机运转异常，则少火敷布失调，胆气被郁，郁而化火，上扰头窍，发为目眩；或三焦功能失常，气机、水液运行不畅，聚生痰饮，清阳不升，痰蒙神窍。少阳枢机主火，手少阳三焦又是气与水的通道，故在病理情况下，少阳发病易兼夹，常夹杂痰、湿、水、气、火等病理因素^[14]。半表半里，汗下均不可，唯有疏通调和一法，常选用柴胡汤类方治疗，和解少阳，清热降火。小柴胡汤和解少阳兼祛邪，大柴胡汤和解兼清里热，伴有烦躁易怒、失眠者可用柴胡加龙骨牡蛎汤，清热镇惊安神。

少阴统管心肾，其脏腑经气枢转于太阴、厥阴之间，心火升已而降才能资肾阳、温肾水，肾水降已而升才能制心火、滋心阴。《慎斋遗书》中言：“心肾相交，全凭升降，而心气之降，由于肾气之升；肾气之升，又因心气之降”，少阴枢机不利，则心肾机能受损，心肾不交，阴阳失衡。肾水上升不利，则心火盛，面赤心烦，治宜养阴清心泻火，方选黄连阿胶汤，苦寒、咸寒同用，降火滋阴兼施，使心火降，肾水升，水液代谢恢复正常，枢转得利，眩晕自消。心火下济肾水不利，则阳虚化寒，以虚寒证为主，治法为温阳散寒，方选真武

汤。清代程履新在《易简方论》中言：“中寒者，阳气本虚，阴邪乘之，故忽然而仆，昏眩……气虚中寒，真武汤”，现代临床以真武汤治疗下焦水气不利不得温养气化引起的水气泛滥，气血瘀滞的高血压眩晕，收效颇佳^[15]。

3.4 和合共调以达平衡

开、阖、枢三者功能相辅相成，缺一不可，如清代张志聪在《素问集注》中言：“舍枢不能开阖，舍开阖不能转枢，是以三经者不得相失也”。枢机和开阖的功能可相互影响，因此在高血压病的治疗中，常应用和法以维持开阖枢状态的平衡，“运枢以开阖”及“开阖以运枢”是和法的具体表现形式。《素问·至真要大论篇》言：“谨察阴阳所在而调之，以平为期”，应用和解、调和或缓和的方法，可祛除半表半里之邪，使脏腑阴阳失和得以复原。在气血运行过程中，生化乏源而致的气机不足或因瘀滞导致的气机过分充盈都会导致压力异常升高，应用和法调控气机的虚实和升降则能为血脉正常运行提供保障。

“开阖以运枢”之法以四逆散为代表方剂，方中柴胡入肝、胆经以疏肝，提升阳气，枳实泄少阴邪热，行气散结，两者合用以调畅枢机；白芍敛阴养血柔肝，受纳阴气而从阖；甘草补益中焦，充实太阴之气，以助开力^[16]。四药相合，健脾、行气、疏肝、从阖，行开阖运枢之法，使开阖升降自如，枢机运转，郁阳得伸，而四逆自止。温胆汤则是“运枢以开阖”的常用方剂，方中以半夏为君，降浊腻，燥湿痰；臣以枳实行气，陈皮理气，竹茹清热；佐以茯苓、生姜、甘草，健脾渗湿，维系中焦平衡^[17]。全方化痰清热，枢利肝胆，可用于痰浊中阻而致清阳不升、浊阴不降所致眩晕者，阳升阴降，枢机得通，气血得以调和。“和法之制，和其不和也”，转动枢机的同时维护阴阳之气的开阖功能，以通为用，畅和气血，清瘀滞而疏通血脉，降低血压。

4 结语

从中医学开阖枢角度可将高血压病机总结为：开机不利，营卫发散不畅，血脉扩张不利；阖机失常，气机肃降敛藏失司，血脉回流不畅；枢机不通，气机运行受阻，血脉瘀滞不行。在治疗时，要明确辨别三者功能受损状态，根据患者临床表现，判断主证及兼夹症状，选择针对性处方，分别运用汗、温、清、下、补、和等主要治法，恢复其气机

正常升降功能。与此同时,要维持开阖枢状态稳定,还要把握和法的应用,平衡运枢和开阖的关系,以平为期。此外,应用中医药疗法治疗不单以降低血压为目的,改善整体状态、缓解患者不适症状同样是应该追求的目标,以此方能发挥出中医药在治疗高血压病的真正优势。

参考文献

- [1]刘涛,赵械雄,付如,等. 高血压患者药物依从性影响因素的研究进展[J]. 中华高血压杂志, 2023, 31(8): 785-790.
- [2]GAO W, LIU H, GE C, et al. A clinical prediction model of medication adherence in hypertensive patients in a Chinese community hospital in Beijing[J]. Am J Hypertens, 2020, 33(11): 1038-1046.
- [3]中华中医药学会心血管病分会. 高血压中医诊疗专家共识[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(15): 217-221.
- [4]汤笑尘,张久亮,李琳,等. 高血压病中医病机探析[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(8): 4619-4621.
- [5]靳利利,王丽莹,李莹鸿,等. 从“血脉”论治高血压的理论探析[J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(5): 1039-1041.
- [6]周强,张效科. 浅析阴阳开、阖、枢理论的临床意义及其在杂病治疗中的应用[J]. 中医杂志, 2019, 60(11): 939-942.
- [7]陈明. 六经“开、阖、枢”解读[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(9): 789-795.
- [8]周世雄,雒晓东. 论开阖枢理论在《伤寒论》六经气化学说中的作用[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(11): 1496-1498, 1507.
- [9]毕伟博,刘圣康,姜旻,等. 开、阖、枢志要[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(5): 1969-1974.
- [10]曾瑾,杨雨婷,王梦雷,等. 经典名方小续命汤的历史沿革及临床应用考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(6): 182-191.
- [11]张俊修,李绍旦,杨明会. 浅谈《内经》“开、阖、枢”理论在《伤寒论》阳明病与太阴病中的运用[J]. 环球中医药, 2017, 10(8): 943-946.
- [12]姚睿祺,陈颖,李玲玲,等. 通降阳明法在高血压病中的应用探析[J]. 中医杂志, 2022, 63(6): 584-587.
- [13]郭怡婷,袁源,罗斌. 基于“开阖枢”理论浅析乌梅丸通利枢机之用[J]. 环球中医药, 2022, 15(7): 1232-1234.
- [14]崔红生,毕伟博. 论少阳主枢及其临床意义[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(9): 3433-3438.
- [15]毛妍,梁慧慧,朱俊平,等. 真武汤的方证解析与现代研究概况[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(1): 217-225.
- [16]吴云霞,梁永林. 基于开阖枢理论解读四逆散[J]. 中医临床研究, 2021, 13(23): 25-27.
- [17]杜松,赵凯维,刘寨华,等. 经典名方“温胆汤”研究进展及相关思考[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(12): 1764-1768.

Disease Mechanism and Treatment Thought of Hypertension based on "Opening-Closing-Pivoting" Theory

WANG Tianlin^{1,2}, YAO Kuiwu^{1,3}

1. Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100053; 2. Beijing University of Chinese Medicine; 3. Eye Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences

ABSTRACT In the theory of "opening-closing-pivoting", the opening and closing pivot of a portal is used as a metaphor for the operating state of human *qi* and blood. Opening, closing and pivoting are well functioned together to maintain stable blood pressure, otherwise the imbalance of *qi*, blood, *yin* and *yang* in the body occurs when any of them is abnormal, thereby causing hypertension. During treatment, it is necessary to identify the impaired state of the three functions. If the "opening" is abnormal, it should be treated to restore *qi*'s function of external defense and distribution. If the "closing" is abnormal, it is necessary to regulate the deficiency and excess state of *yang qi* and restore the storage function. For "pivoting" disorder, it should be the key to regulate the circulation of *qi* and blood. Combined with clinical symptoms, the main treatment methods such as "sweat promotion", "warming", "clearing", "purgation", "supplementation" and "harmonization" are used to restore the function of the "opening-closing-pivoting", making the blood and vessels of the body unblocked, and *qi* ascending and descending balanced, in order to achieve the effect of "moving pivot to facilitate opening and closing" and "opening and closing to transport pivot".

Keywords hypertension; opening-closing-pivoting theory; warming upper and clearing lower; harmonizing exterior and interior

(收稿日期: 2023-09-23; 修回日期: 2023-11-17)

[编辑: 贾维娜]