

靳利利运用平肝柔肝法治疗中青年高血压病肝阳上亢证经验介绍

周敏 指导：靳利利

广州中医药大学 2012 级硕士研究生，广东 广州 510405

【摘要】 中青年高血压病患者以肝阳上亢证多见，属高血压病的常见证型之一。靳利利主任医师融贯中西，根据其发病特点，认为其病机为肝气郁结化火，抑或肝阴亏虚，以致肝阳上亢。在治疗上以平肝柔肝为法，临床取得满意疗效。

【关键词】 高血压病；中青年；肝阳上亢证；平肝柔肝法

【中图分类号】 R544.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 0256-7415 (2014) 08-0015-02

DOI : 10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.008

靳利利是广东省第二中医院心血管科主任医师，广州中医药大学兼职教授，硕士研究生导师，广东省中西医结合协会高血压专业委员会副主任委员。从事中西医结合治疗心血管病和临床研究二十余年，在高血压病的治疗方面积累了丰富的经验。笔者有幸跟师学习，现将其运用平肝柔肝法治疗中青年高血压病肝阳上亢证经验介绍如下。

1 病因病机

高血压病属中医学眩晕、头痛、肝风、风阳等范畴，多发生于中老年人。靳主任在临床工作中发现，有很多中青年患者就诊时发现高血压病，初期多为单纯舒张压升高，收缩压轻度升高或是不高，脉压差小，临界高血压为多，小部分患者没有临床症状，体检时才发现，且不愿意服药或依从性差。现代医学认为，高血压的发病与其工作生活压力大，社会角色复杂，应酬多有关。导致其长期处于过度疲劳和精神紧张、甚至焦虑的状态，不良的生活方式使交感神经系统经常维持较高兴奋状态，儿茶酚胺等内分泌因子持续增高，直接或间接使中小动脉血管收缩，而外周阻力未减轻，导致血压升高，尤其是舒张压升高明显。靳主任认为，现在中青年人生活工作节奏快，长期承受着巨大的精神压力，加之饮食不规律，易导致情志不畅，肝气不疏，气机郁结，郁久化火，而致肝火上炎，升发太过，阳亢于上；气郁化火，耗伤肝阴，兼或昼夜作息不规律，阴血耗伤，肝失濡养，肝体失用，亦可发生肝阳上亢。

2 辨证论治

中青年高血压病患者主要的临床表现为头晕，头痛，耳鸣，失眠多梦，急躁易怒，心悸，口干，大便干结等，辨证以肝阳上亢证为主。临床主要以平肝潜阳、镇肝熄风、滋阴潜阳为法，其代表方剂为：天麻钩藤饮、镇肝熄风汤、芍药甘草

汤。天麻钩藤饮主要以平肝潜阳为主，治疗肝阳偏亢，肝风上扰证；镇肝熄风汤主要以镇肝熄风、补益肝肾为主，治疗肝肾阴虚，肝阳化风证；芍药甘草汤主要以养血敛阴，柔肝止痛为主，治疗阴血不足、筋脉失养证。中青年高血压病患者因为生活、工作压力大，肝气不疏；作息时间不规律，耗伤肝阴，导致肝阳上亢。单纯用平肝潜阳或滋阴潜阳法，易导致潜阳或滋阴过极。靳主任总结临床经验，得出平肝柔肝法治疗中青年高血压病疗效显著。此治法正好与叶天士“体阴而用阳”思想，林佩琴用药“不宜刚而宜柔”理念相吻合。

《临证指南医案·肝风》指出：“经云，东方生风，风生木，木生酸，酸生肝，故肝为风木之脏，因有相火内寄，体阴用阳，其性刚，主动主升，全赖肾水以涵之，血液以濡之，肺金清肃下降之令以平之，中宫敦阜之土气以培之，则刚劲之质，得为柔和之体，遂其条达畅茂之性，何病之有？”对肝生理功能的论述可以概括为“体阴而用阳”，体现了肝藏血和主疏泄的关系，体阴指肝之本体藏血属阴，有濡养之功能；用阳指肝主疏泄的功能，主升发。肝所藏阴血的濡养功能正常，才能制约肝的阳气升腾，维持肝的疏泄功能，使之冲和条达。同样，肝的疏泄功能正常才能保证血行通畅，有效调节血量，以供机体活动之需。二者间正如阴阳对立互根，此消彼长，“体”和“用”之间保持着动态平衡关系，若肝体和肝用之间的动态平衡关系被打破，其阴阳关系无法平和，则疾病发生。治疗上，叶天士有“肝为刚脏，非柔润不能调和”的思想，《类证治裁·肝气肝风肝火论治》有“肝为刚脏，职司疏泄，用药不宜刚而宜柔，不宜伐而宜和”。肝者，百病之长也。在生理情况下，赖于阴血的涵养柔润，肝气、肝阳才不致亢旺，而一旦阴血亏虚，不能濡养肝木，则不免热生、阳升、风动。肝

【收稿日期】 2014-02-20

【作者简介】 周敏 (1989-)，男，硕士研究生，研究方向：中医药治疗心血管疾病。

喜条达,治肝之病,总以疏肝性、柔肝体、平肝火为要。

靳主任以平肝柔肝为法治疗中青年高血压病肝阳上亢证,自拟平柔肝方:钩藤(后下)30g,决明子、白芍、天冬各10g,牛膝、石决明(先煎)各20g为基础方。头痛明显者加延胡索10g;口干、腰膝酸软加枸杞子、杜仲各10g,桑寄生30g;睡眠不佳者加酸枣仁30g,远志、茯神各10g;多梦加莲子心3~6g,牡丹皮5~10g。方中钩藤性味甘凉、决明子性味甘苦咸皆有平肝熄风之功,用以为君。白芍性味酸苦甘,养血平肝,还有敛阴之效;天冬性味苦甘寒,养阴生津、滋阴补肾是为臣药。石决明性寒归肝经,平肝潜阳,清肝明目;牛膝性味酸苦甘,补肝肾,引血下行是为佐使。六药合用达到了平肝柔肝之效。

临床观察,靳主任以平肝柔肝法治疗早期高血压病肝阳上亢证患者,可以减少其服用西药的次数,甚至停用西药,仅服中药就可以控制血压,滋阴养肝柔肝,有助于平潜肝阳,致血脉和调,血压正常。使用本法治疗中青年高血压病肝阳上亢证,取得较为满意的临床效果。

3 病案举例

郑某,男,51岁。2013年2月22日初诊。诊见:头晕、头胀痛,口干、口苦,急躁易怒,烦躁不安,失眠多梦,大便干,小便可。舌质红、苔薄黄,脉弦数。血压:165/110

mmHg,自诉发现高血压2年,未服药治疗,平素工作较紧张,作息较晚。中医诊断:眩晕,证属肝阳上亢;西医诊断:高血压病3级。以平肝潜阳、养肝柔肝为法。处方:钩藤(后下)、石决明(先煎)、牛膝各20g,决明子、白芍、天冬、远志、茯神各10g,酸枣仁30g,共7剂。患者要求服用中药治疗,考虑血压水平,仍给予替米沙坦,每次80mg,每天1次,口服。嘱其低盐饮食,适量运动,作息规律。

二诊(2013年3月1日):患者诉头痛、烦躁减轻,仍有失眠,舌质红、苔薄,脉弦,血压:145/95mmHg,在一诊方基础上加珍珠母30g以安神定志,继予7剂,水煎分2次服。继续给予替米沙坦,每次80mg,每天1次,口服。

三诊(2013年3月18日):患者自述头痛、头胀消失,寐改善,有双目干涩,舌质红、苔薄,脉弦,血压:135/85mmHg,二诊方加用枸杞子、地骨皮,每天1剂,口服。患者告知其一直未服用降压药替米沙坦。

2013年11月4日门诊复诊,血压控制尚可,予中药间断治疗。嘱患者在家继续监测血压,定期门诊随诊,其后中药间断治疗。2013年11月15日随访,血压控制可,波动在110~135/70~85mmHg。

(责任编辑:刘淑婷)

姜德友教授从脾胃湿热论治狐惑病

庞作为,姜德友

黑龙江中医药大学,黑龙江 哈尔滨 150040

[关键词] 狐惑病;脾胃湿热;中医疗法;姜德友

[中图分类号] R256.39 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415(2014)08-0016-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.009

姜德友教授系黑龙江省名中医,全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,博士研究生导师。从事中医临床、科研工作三十余年,学验俱丰,擅用经方治疗疑难杂症,每起沉痾,对狐惑病诊治尤有心得。笔者有幸随师侍诊,现总结姜教授诊治狐惑病的经验,以飨读者。

[收稿日期] 2014-01-20

[基金项目] 黑龙江省中医药管理局基金项目“龙江医派研究”(编号:ZHY12-Z095)

[作者简介] 庞作为(1988-),女,硕士研究生,主要从事经方治疗内科疑难杂病的临床与基础研究。

[通讯作者] 姜德友, E-mail: jiangdeyou@126.com。

1 狐惑病命名

狐惑病临床以目赤、咽喉及前后二阴蚀烂为主要特征。患者有神情恍惚、卧起不安的症状,且有惑乱狐疑、出入无迹之性,故以“狐惑病”命名。最早出自张仲景《金匮要略·百合狐惑阴阳毒病脉证并治第三》:“狐惑之为病,状如伤寒,默