

4 随证加减,量体施方,主证与次证相兼顾

膏方为大剂调补之品,常需服用1月以上,故而在遣方用药方面,需深思熟虑,应根据患者的不同体质特点进行个体化治疗。冠心病患者,常兼有某些其他疾病,如高血压、高脂血症、糖尿病等,故严教授在临床应用膏方时,常结合其他兼证来变通加减,全面考虑主证次证,有高血压者,膏方中常加入柴胡、枳壳、香附、延胡索、郁金等;对于高脂血症者,膏方中常运用山楂、泽泻等;如患者本身脾胃功能较弱,此时虽为虚证,但易出现腹满、痞胀、噎膈、便溏等消化不良的症状,即“虚不受补”,对于此类患者,在用药时必须注意在补气健脾的同时,加入理气化湿或运脾和胃的药物,如白术、苍术、天台乌、法半夏等,如此,往往可以达到

意想不到的效果。

综上所述,严教授认为在运用膏方调治冠心病时,需要通过准确的辨证、辨病,判别主证与次证,个体施治,才能达到较好的治疗效果。

[参考文献]

- [1] 严夏. 颜德馨教授膏方治疗冠心病经验撷拾[J]. 实用中医内科杂志, 2004, 18(1): 27-29.
- [2] 严夏, 李际强. 颜德馨教授益气活血法治疗胸痹经验介绍[J]. 新中医, 2005, 37(8): 7-8.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)

吴焕林教授治疗高血压病经验总结

吴瑜, 邱思婕, 吴焕林

广东省中医院, 广东 广州 510120

[关键词] 高血压病; 肝阳上亢; 滋肾平肝; 中医疗法

[中图分类号] R544.1 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2016) 08-0240-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.08.107

吴焕林教授为广州中医药大学第二附属医院心脏中心主任, 师从于全国名老中医、国医大师邓铁涛教授, 经30多年的临床实践, 积累了丰富的临床经验, 对高血压等心血管疾病的治疗具有独到的见解, 形成了自己的学术观点和风格。现将吴教授治疗高血压病的经验总结如下。

1 明辨虚实, 滋肾平肝, 涤痰通络

高血压病最常见的症状表现在头部, 可为头胀、头部昏沉感及头痛, 中医古籍中论述的眩晕及头痛两病, 部分可与现代医学所言高血压病相对应。《灵枢·海论》云: “髓海不足, 则脑转耳鸣, 胫酸眩冒, 目无所见, 懈怠安卧”。高血压病病位在髓海, 肝肾阴虚、血虚、气虚等诸虚均会导致髓海不足, 痰浊、瘀血等外邪乘肝风上扰导致清窍失用, 发为巅顶之患。其中有虚实两端, 补虚太过会留邪, 祛邪太过会伤正, 需明辨施治。

《灵枢·经脉》曰: “肝足厥明之脉, 起于大指丛毛之际, ……上入颞颥, 连目系, 上出额, 与督脉会于巅”。巅顶之患多与肝经有关。《素问·至真要大论》亦云: “诸风掉眩, 皆属于肝”。肝气郁结, 化火生风, 扰动清窍, 发为血压升高, 治疗上应滋养肾水, 降上炎之肝火, 滋补肾阴, 制约上亢之肝阳。吴教授最喜用方出《杂病证治新义》的天麻钩藤饮加减治疗肝阳上亢型高血压病。原方中天麻为君, 《本草纲目》云天麻: “入肝经气分”, 同钩藤、石决明共奏平肝熄风之效; 山栀、黄芩清肝泻火; 杜仲、桑寄生补益肝肾; 夜交藤、茯神养心血、安心神; 益母草、牛膝活血通络, 引血下行。诸药合用, 共奏清热平肝、潜阳熄风之效。吴教授临床所诊患者以肝阳上亢为主者最多, 但肝经确有实火者少, 故常常去栀子以防苦寒太过, 高血压患者若伴便秘, 会影响气机调畅, 可将石决明改为草决明, 既避免金石之质重伤脾胃, 又

[收稿日期] 2016-03-28

[基金项目] 广东省医学科研基金指令性课题项目 (C2014040); 广东省中医院科研专项项目 (中医二院 [2013] 233号); 邓氏内科流派传承工作室建设项目

[作者简介] 吴瑜 (1981-), 女, 主治医师, 研究方向: 高血压病中西医结合慢病管理。

能润肠通便。

《丹溪心法》云：“头眩，痰挟气虚并火，治痰为主”。若见素体肥胖，嗜食肥甘，舌质口唇紫暗、舌苔厚腻，面色浊而有油光，血压升高时表现以胸闷、心悸为主的一类患者，吴教授辨证为脾气亏虚，痰瘀互结。患者脾气不健则清气不升，浊阴不降，痰气不消，挟火邪上逆，发为血压增高，此型患者，吴教授多用温胆汤加减治疗。

温胆汤出自《外台秘要》，原方为半夏、橘皮、竹茹、茯苓、枳实、生姜、甘草，方中半夏降逆和胃，燥湿化痰为君；竹茹清热化痰、止呕除烦；枳实行气消痰为臣；陈皮理气燥湿，茯苓健脾渗湿为佐；姜、甘草益脾和胃，协调诸药为使。诸药合用，共奏理气化痰，清胆和胃之效。岭南邓氏流派结合岭南地区气候湿热，患者易患痰湿的特点，创新性地使用了岭南药材，并加强健脾理气化痰之力。此方以治心胸为要义，故将枳实改为枳壳理心胸之气，王好古云：“枳壳主高，枳实主下，高者主气，下者主血，故壳主胸膈皮毛之病，实主心腹脾胃之病，大同小异”。《药品化义》曰：“橘红，辛能横行散结，苦能直行下降，为利气要药”。盖治痰须理气，气利痰自愈，故用入肺脾，主一切痰病，功居诸痰药之上。故改橘皮为橘红。健脾益气用南芪，活血通络用豨莶草，去生姜以防温燥过度。

对于高血压病病程长，血压增高时表现为头晕，伴有腰膝酸软，舌暗红、苔少，脉细的一类患者，吴教授辨证为肾阴不足，阴虚风动，治疗多用六味地黄丸。六味地黄丸出自《小儿药证直诀》，原方为熟地黄、山萸肉、淮山、泽泻、牡丹皮、茯苓。方中熟地黄滋养肾阴，填精生髓为君；山萸肉肝肾双补，淮山脾肾双补，共为臣药；此三补之药兼顾肝脾肾，健脾则生化有源，益肾固先天之本，养肝则肝气舒畅，阴虚则火旺，故配牡丹皮凉血清火，以泻肝肾虚火；肾虚则水湿不能渗利，故用茯苓、泽泻以利水湿。全方三补与三泻并用，共奏滋养肾阴，泻火泻湿之效，补而不腻，泻而不伤。临床应用时视患者虚实孰轻孰重，虚重则三补之药加重，实邪重则三泻药物分量加重。

2 上病下取，平衡阴阳

高血压病病位在上，血压突然升高时，逆乱之气血上冲于脑，多见头晕头痛，此时用简便的外治法，上病下取，平衡逆乱之阴阳，收效甚佳。吴教授常用邓铁涛沐足方沐足。足三阴经和足三阳经都循行于脚部，药物作用于足部，可以通过经络的作用平肝滋肾健脾。沐足方中天麻、钩藤为平肝熄风之药，夏枯草味辛寒，辛能散结，苦寒能泄热，能直折上亢之肝火，

川芎为血中气药，味香能引诸药入头目，牛膝配伍肉桂引火归原。李晓庆等^[1]发现邓氏浴足微粉浴足，对于肝火亢盛、阴虚阳亢高血压患者具有显著降低血压、改善头晕头痛等症状的良好作用，疗效同普通饮片相比具有非劣性。张广清等^[2]观察了120例高血压患者认为，邓铁涛浴足方降压效果确切，对最常见的气虚痰瘀型、痰湿壅盛型疗效尤佳，值得临床推广应用。

另外一法为针刺太冲透涌泉。太冲为厥阴肝经之原穴，针之有平肝潜阳，熄风降逆之效，涌泉为少阴肾经之要穴，有滋肾阴、泻肾火之功。太冲透刺涌泉，可以滋水涵木，平上亢之肝阳。王侠等^[3]认为，通过针刺太冲穴，可有效地改善原发性高血压患者的症状。若在家庭中出现血压增高而眩晕的症状，无法针刺，按摩太冲穴及涌泉穴也能起到泻肝降压的作用。

3 起居有常，身心和谐

肝为风木之脏，性刚劲，喜条达，恶抑郁。高血压病患者大多情志急躁易怒，或有郁闷不能排解，或工作紧张，种种情志刺激均可以造成肝失条达，郁而生风，发为巅顶之疾。现代医学认为，生活节奏紧张，工作压力过大，情绪抑郁都可能造成血压增高。吴教授对于此类患者，多劝慰其宽容以解郁，清心逸志以安神，日常生活中要学会调七情，和喜怒，去悲忧，节思虑，防惊恐。正确对待利益得失，面对现实，甘其食，美其服，安其居，乐其俗，高下不相慕，方能达到《素问·上古天真论》中所言“恬淡虚无，真气从之，精神内守”的境界。起居方面，不熬夜，不妄作过劳，都是保持血压平稳的诀窍。如遇有明显抑郁焦虑症状的患者，吴教授会转介给本院高血压慢病门诊中的专职心理科医师处理，实践证明，抑郁症状减轻以后，对血压的下降也大有裨益。王桂贤认为，对老年高血压伴抑郁焦虑的患者，同时进行心理干预，能提高降压效果^[4]。

【参考文献】

- [1] 李晓庆,王云飞,吴焕林.邓氏浴足微粉治疗阳亢型高血压的非劣性临床研究[J].陕西中医,2009(6):671-672,696.
- [2] 张广清,邱定荣.邓铁涛浴足方治疗高血压病120例临床观察[J].中医杂志,2005,46(11):826-828.
- [3] 王侠,邹旭,李琼,等.针刺太冲穴治疗高血压的临床研究[J].实用医学杂志,2003,19(5):565-566.
- [4] 王桂贤,王琳,王淑杰,等.老年高血压患者焦虑抑郁情绪调查及综合干预[J].中国老年学杂志,2013,33(9):4548-4549.

(责任编辑:骆欢欢,李海霞)