[17]江成林. 中医治疗预防糖尿病并发症的思路分析［J］. 中医临床研究, 2012, 4(4)：59.

浅谈从脾论治高血压

王健　王植荣

沧州市中西医结合医院　河北沧州　061000

【摘要】高血压是临床常见疾病，我国高血压患病率呈逐年升高趋势。现代中医认为高血压与肝脏密切相关，多从肝脏进行论治。笔者在临床实践中发现从肝脏论治高血压存在很大局限性，经过反复临床实践与理论总结，体会到从脾论治高血压往往能效如孚鼓。

【关键词】高血压；脾脏

高血压是以血压升高为主要临床表现伴或不伴有多种心血管危险因素的综合征，是多种心、脑血管疾病的重要病因和危险因素，影响心、脑、肾的结构与功能，最终导致功能衰竭，迄今为止是心血管疾病死亡的主要原因之一[1]。中医根据高血压的临床表现，多将其归属于“头晕”、“头痛”、“眩晕”等疾病范畴。早在《黄帝内经》中就对其病机进行了阐述。如《素问•至真要大论》曰“诸风掉眩，皆属于肝”；《灵枢•卫气》“上虚则眩”。现代医家秉遵内经意旨，多从肝脏论治高血压，认为高血压之病机在于肝肾亏虚，肝阳上亢，故常选天麻钩藤饮或镇肝熄风汤之类方药平肝潜阳，滋水涵木。其效者有之，而无效者亦不在少数。究其原因，在于僵化中医，脱离了中医的整体观念。五脏一体，肝脏只是其中一环，而其他脏器在发病中亦发挥着重要作用。笔者临床中常从脾脏论治高血压，取得很好的效果。

1 脾之病机

脾居中焦，主运化，统摄血液，为“后天之本”。《素问•灵兰秘典论》云“脾胃者，仓廪之官，五味出焉”。脾五行属土，为阴中之至阴。《尚书•洪范》“土爰稼穑”形象的指出了脾土的重要作用和地位。脾气主升，其性喜燥恶湿。饮食不节，起居无常，导致脾脏受损，脾失健运，不能助胃转输水谷精微，从而导致气血的化生和输布障碍，各脏腑经络形体官窍不能得到精气血津液的滋润、濡养致功能不能正常发挥而病生矣。正如《脾胃论》所云“百病皆由脾胃衰而生也”。脾宜升则健，胃宜降则和。脾气衰弱则清气不升，浊气亦不得下降。清气在下，则上窍不得精气之滋养，而见头晕、目眩。脾喜燥恶湿，运化水液。“脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行”。脾气虚弱，则水液不化，痰饮水

作者简介：王健，沧州市中西医结合医院心内一科。地址：河北省沧州市黄河西路31号，邮编：061000

湿内生，进一步困遏脾气，致使脾阳不振，脾气不升。脾病者以虚证居多，而实证者较少。《素问•太阴阳明论》云“阳道实，阴道虚”。阳刚阴柔，外邪多有余，六腑常受之；内伤多不足，五脏受之。故曰脾脏多虚。但临床之中，往往虚实夹杂，而纯虚者实不多见。因此，补益脾气之时当健运脾气。年轻的高血压患者往往起居无常，饮食不节，压力较大，伤及脾脏，

脾五行属土，其子为肺，其母为心，其所胜为肾，其所不胜为肝。五脏相互滋生，又相互制约，维持平衡协调，保持正常功能的运行。故明•张介宾《类经图翼》上说“盖造化之机，不可无生，亦不可无治。无生则发育无由，无制则亢而为害”。在其他四脏之中，与肝脏关系尤为密切。如《金贵要略•脏腑经络病脉证并治》所说“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”。脾病常与肝病相伴随。各种原因导致脾脏亏虚，则肝气来乘，而致脾脏更衰，称为“土虚木乘”；或因脾行不虚，而肝木亢盛，来乘脾土，称为“木旺乘土”。两者最终都表现为肝乘脾虚。许多高血压患者平素脾气急躁，或者性情忧郁，常致肝气郁结，肝脾不和，久则致肝郁脾虚。故对此类患者治疗之时必须疏肝与健脾同施。

一些高血压患者血压波动频繁，从而导致反复突发头晕、头痛等不适，其基本病机为肝阳上亢，肝阳化风，而肝阳化风的关键在于脾虚。《素问•六微旨大论》“亢则害，承乃制，制则生化”。脾为肺之母，母病常及子。脾土亏虚，常致肺金不足，金行亏虚，则肝木无所制，如同野马脱缰，肆无忌惮，阳亢化风，从而导致血压波动频繁，头晕、头痛反复发作。

2 从脾论治

笔者在临床上常根据高血压患者的临床表现，将其分为脾气亏虚、清气不升型，肝郁脾虚型，脾虚生风型，脾肾亏虚型，分别采取不同治则方药予以治疗。

2.1 健脾升清法

本法主要针对脾气亏虚、清气不升型高血压患者。临床上常表现为头晕动则加剧，劳累即发，或头痛隐隐，时时昏晕，面色少华，神疲乏力，倦怠懒言，唇甲不华，食欲不振，纳少腹胀，大便稀溏，舌淡苔薄白或白腻，脉细弱。予以补中益气汤治疗。黄芪 30--60 克，党参 15 克，白术 20 克，当归 15 克，陈皮 10 克，柴胡 6 克，升麻 6 克。

2.2 疏肝健脾法

本法主要针对肝郁脾虚型高血压患者。临床上常表现为头晕，头痛，常遇烦劳郁怒而诱发加重，平素性格急躁易怒，夜寐不宁，腹胀，舌红苔黄，脉弦，右关脉弱或重按无力。予以逍遥散加减。柴胡 12 克，当归 12 克，白芍 10 克，白术 12 克，茯苓 12 克，天麻 10 克。若肝火偏旺，症见口苦，面红目赤，舌红苔黄，脉弦数者，加薄荷、菊花、夏枯草清肝泻火；若脾虚较重，症见疲乏无力，纳呆，便溏，脉右关偏弱者，加用黄芪、党参补益脾气。

2.3 健脾熄风祛痰法

本法主要针对脾虚生风型高血压患者。临床上常表现为头目眩晕，或视物旋转，突然发作，甚作扑倒，或伴肢麻震颤，平素血压波动不稳，舌淡红或红，苔白腻或黄腻，脉弦滑。

予以半夏白术天麻汤加减。天麻 12 克，白术 12 克，半夏 10 克，茯苓 12 克，陈皮 10 克，生龙牡各 20 克，白芍 10 克，炙甘草 10 克。若肝风内动较甚，伴肢麻震颤者，加用地龙、僵蚕熄风通络；若眩晕较甚，伴有恶心、呕吐者，加代赭石、旋复花、竹茹以降逆止呕；若右寸脉弦大，乃肝木刑金之象，加用黄芩、麦冬以平肝益肺。

2.4 温中健脾法

临床上有一些高血压患者，常有或者无明显头晕、头痛的症状，面色恍白，倦怠懒言，形寒肢冷，食欲不振，大便稀溏，小便清长，舌淡嫩，或舌体胖大，边有齿痕，苔白腻，脉沉迟。予以理中汤温中健脾。党参 20 克，黄芪 30 克，白术 15 克，干姜 10 克，茯苓 15 克，炙甘草 10 克。若伴有肾阳亏虚，症见腰膝酸软，精神萎靡，尺脉细弱无力者，加用仙茅、仙灵脾、菟丝子温补肾阳。

3 病例分享

患者张某，男，60 岁，主诉反复头晕 10 年，加重 10 天。10 年前患者无明显诱因出现头晕、头胀，就诊于当地诊所，查血压 180/100mmHg，予以卡托普利、尼群地平药物降压治疗，症状缓解。至此之后，患者规律服用上述药物，但血压控制情况不详。近 10 天来，患者头晕症状加重，遂来我院就诊。症见：头晕、头胀，无视物旋转，偶有胸闷、气短，腰酸痛，无畏寒怕冷，纳食可，睡眠差，大便稀溏，每日一次，夜尿频多，舌胖大边有齿痕，质淡，苔白厚腻，脉弦，右关重按无力。查体：血压：170/80mmHg 双肺呼吸音清，未闻及干湿啰音，心律齐，各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音。双下肢不肿。诊断：中医诊断：头晕 肝郁脾虚，痰湿内盛；西医诊断：高血压 3 级。西医予以硝苯地平缓释片 10mg 口服 每日两次。中医以疏肝健脾，燥湿化痰为法，予以逍遥散加减。方药如下：柴胡 12 克，当归 10 克，白芍 10 克，炒白术 20 克，茯苓 20 克，党参 15 克，陈皮 12 克，清半夏 10 克，莲子肉 15 克，炙甘草 10 克。五剂，水煎服，每日一剂，每日两次。

二诊：患者诉头晕、头胀消失，胸闷、气短、腰酸痛症状明显改善，大便稀溏略有改善，夜尿次数无改善，舌胖大边有齿痕，舌质淡，苔白腻，脉弦，右关重按无力。测血压：140/80mmHg。患者服药后症状明显改善，说明方药对症。以前方加味。处方如下：柴胡 12 克，当归 10 克，白芍 10 克，炒白术 20 克，生黄芪 40 克，茯苓 15 克，党参 15 克，陈皮 12 克，清半夏 10 克，莲子肉 20 克，芡实 20 克，炙甘草 10 克。五剂，服法同前。此后又加用补益肾气药物调理月余，诸症消失，血压维持在 130-140/80-85mmHg。嘱其之后规律服用硝苯地平缓释片控制血压。

参考文献

[1] 陆再英,钟南山.内科学[M].北京：人民卫生出版社,2008.1:251.

浅谈从脾论治高血压

作者：王健， 王植荣
作者单位：沧州市中西医结合医院 河北沧州 061000

引用本文格式：王健.王植荣 浅谈从脾论治高血压[会议论文] 2012