

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2014.07.004

当代名医

路志正理血解痉降压汤治疗高血压病经验

张维骏^{1*}, 郑昭瀛², 路洁³, 崔长虹¹ 指导: 路志正²

(1. 山西中医学院基础医学院, 山西省太原市晋祠路 89 号, 030024; 2. 中国中医科学院; 3. 北京路志正中医研究院)

基金项目: “十二五”国家科技支撑计划项目 (2013BAI13B041)

[摘要] 国医大师路志正教授引入现代医学高血压病因理论, 以中医熄风止痉、养血活血大法, 创制理血解痉降压汤专方治疗高血压病, 并在临证中加减变化, 体现出中医个体化治疗的特色, 是中医治疗高血压病理论和实践的创新和突破。

[关键词] 高血压病; 四物汤; 四逆散; 名医经验; 路志正

路志正 (1920 -), 男, 首届国医大师, 中国中医科学院教授、主任医师, 全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、国家级非物质文化遗产传统医药项目代表性传承人, 中医现代易水学派的代表人物。从事中医临床工作 70 余年, 精研《黄帝内经》、《难经》, 广涉伤寒、金元、温病各家, 传承发展易水学派, 擅长中医内科、针灸, 对妇科、儿科等亦有很深造诣。

徐大椿在《兰台轨范·序》中指出: “一病必有一主方, 一方必有一主药。”临床上经常会遇到某一类疾病, 虽然其具体症状因人而异, 总体疾病分类还是有共性的, 这样自然而然就产生了一种治疗的基本套路, 也就是所谓的专病专方, 在此基础上进行加减化裁, 往往使疗效提高。国医大师路志正引入现代医学理论作为中医病机分析的依据, 创制理血解痉降压汤专方治疗, 现介绍如下。

1 病因病机

现代医学认为, 高血压病是人体神经活动受阻引起的大脑皮质及皮质下血管运动神经系统的调节障碍, 以致全身小动脉痉挛, 产生的动脉血压增高。早期周身细小动脉痉挛, 日久血管壁缺氧, 呈透明样变性。小动脉压力持续增高时, 内膜纤维组织和弹力纤维增生, 管腔变窄, 加重缺血。随着细小动脉硬化和高血压, 各脏器发生继发性改变, 其中以心、脑、肾损害为最。路老认为, 全身小动脉痉挛以及透明变性皆可用中医理论加以理解。高血压病大多以“风”象示人, 血络拘挛致风阳升动

太过, 应属广义之四旁运滞, 升降失职。小动脉的玻璃样变性增生导致的缺血, 可认为是血虚络瘀, 这就产生了一个新的病机认识: 血络拘挛瘀滞风动证。

2 方药分析

路老立方以解痉熄风疗动脉痉挛, 以养血活血治血脉之损伤变性, 创制理血解痉降压汤。基本方: 制何首乌 15 g, 白芍 12 g, 当归 12 g, 茺蔚子 10 g, 北柴胡 12 g, 麸炒枳实 12 g, 甘草 6 g, 盐杜仲 18 g, 黄芪 15 g, 黄柏 6 g, 钩藤 15 ~ 30 g (后下)。主治: 凡表现为阴血亏虚、头痛、眩晕、神疲乏力、耳鸣、心悸等症状的原发性高血压病、肾性高血压及更年期综合征、心脏神经官能症等, 均可用本方治疗。功效: 养血疏肝益气, 滋阴泻火降压。方解: 本方系根据日本汉方大家大塚敬节之经验方“八物降下汤”化裁而来。原方以四物汤加黄芪、黄柏、钩藤、杜仲为主方, 本方守其义, 以制何首乌、当归、茺蔚子、白芍作为四物汤之变法, 养血活血; 阴血滋润有赖于阳气的温煦, 故用黄芪益气配阳以助阴。治血焉有不治气之理, 故又增以疏肝解郁, 调和肝脾的四逆散, 方中柴胡既可疏解肝郁, 又可升清阳; 白芍养血敛阴, 与柴胡相配, 一升一敛, 佐以枳实行气散结, 以增强疏畅气机之效; 甘草缓急和中, 又能调和诸药为使。

现代药理研究提示, 四逆散能改善脑组织微循环, 提高脑血流量, 降低胆固醇, 抗血小板聚集和抑制体外血栓形成^[1]。四逆散对平滑肌痉挛有解痉作用, 故能改善全身小动脉痉挛, 由此而辅助降压。

* 通讯作者: galenzwj@163.com, 18610545568

3 辨证加减

在使用该方治疗高血压病时还应注意辨证加减，方能体现中医个体化治疗的特色。

3.1 肝火亢盛证

主症：眩晕头痛，急躁易怒。次症：面红，目赤，口干，口苦，便秘，尿赤，舌红、苔黄，脉弦数。治法：泻肝胆实火，清下焦湿热。处方：在理血解痉降压汤基础上配伍龙胆泻肝汤之龙胆 10g、黄芩 10g、栀子 10g、车前子 10g 等。心火旺者加黄连，相火旺加盐知母、盐黄柏。

3.2 阴虚阳亢证

主症：眩晕，头痛，腰酸，膝软，恶心，烦热。次症：心悸，失眠，耳鸣，健忘，舌红、少苔，脉弦细而数。治法：镇肝熄风，滋阴潜阳。处方：在理血解痉降压汤基础上配伍镇肝熄风汤之牛膝 30g、龙骨 15g、牡蛎（先煎）15g、龟甲（先煎）15g、白芍 15g、玄参 15g、天冬 15g 等。眩晕重者加天麻、菊花、钩藤，腰膝酸软加杜仲、桑寄生。失眠者加酸枣仁、珍珠母、首乌藤。

3.3 痰湿壅盛型

主症：眩晕，头痛，头如裹，胸闷，呕吐痰涎。次症：心悸，失眠，口淡，食少，舌胖苔腻，脉滑。治法：燥湿化痰，平肝熄风。处方：在理血解痉降压汤基础上配伍半夏白术天麻汤与二陈汤之姜半夏 12g、麸炒白术 15g、天麻 15g、陈皮 10g。痰多者加制天南星、天竺黄，脾虚湿困加豆蔻、砂仁、薏苡仁，胸闷加瓜蒌、薤白、郁金，头如裹者加荷叶、葛根。

3.4 阴阳两虚证

主症：眩晕，头痛，腰酸，膝软，畏寒肢冷。次症：耳鸣，心悸，气短，夜尿频，舌淡苔白，脉沉细弱。治法：滋肾阴，补肾阳，开窍化痰。处方：在理血解痉降压汤基础上配伍地黄饮子之熟地黄 15g、巴戟天 12g、山萸肉 12g、肉桂 6g、炮附

片 6g、石斛 12g、麦冬 15g。对晚期高血压病、动脉硬化，中风后遗症见阴阳两虚证可加减使用。眩晕严重加天麻、钩藤，头痛加川芎、菊花，夜尿频多加乌药、益智仁、桑螵蛸。

4 典型病例

患者，男，58 岁，2008 年 7 月 8 日初诊。10 年前发现高血压，头胀痛，心率 60 次/min，口服复发降压片控制，近 3 年来服用苯磺酸氨氯地平片，每日 2.5 mg，血压稳定在 130/80 mmHg 左右。近两个月来血压升高，遂将苯磺酸氨氯地平片加量至每日 5 mg，但血压仍在 140 ~ 150/90 mmHg，伴有头痛症状，近日入睡难，睡眠浅，打鼾，心率 75 次/min，饮食、二便正常，平素易急躁，面色浮红，舌质红少苔，脉左手弦滑、右手弦细。治法：养血活血以解痉，滋补肝肾以培本。处方：制何首乌 20g，白芍 15g，当归 15g，茺蔚子 20g，北柴胡 12g，麸炒枳实 12g，甘草 6g，盐杜仲 30g，菊花 10g，钩藤 20g（后下），益母草 15g，竹沥、法半夏、竹茹各 12g，14 剂。2008 年 7 月 26 日二诊：血压稳定在 140/90 mmHg，睡眠有改善，打鼾，口苦，大便每日 3 次，便秘，面色浮红，舌质红、苔薄黄，脉弦细。上方去菊花、枳实、益母草，加麸炒白术 15g、郁金 12g、龙骨、牡蛎（先煎）各 30g，竹沥汁 30 ml 为引，14 剂。2008 年 8 月 12 日三诊：血压 130 ~ 135/85 mmHg，头沉闷感减轻，晨起血压略高，舌质暗、淡苔薄，脉弦稍沉。在二诊处方基础上加麸炒苍术 15g，炒薏苡仁 30g，炒山楂、炒神曲、炒麦芽各 12g，车前草 15g，服用 14 剂后诸症减轻。

参考文献

[1] 龚传美, 管喜文, 李松凤, 等. 四逆散改善轻、中度脑动脉硬化患者症状的观察[J]. 中药药理与临床, 1991, 7(1): 29-30.

LU Zhizheng's Experience in Treating Hypertension With *Lixue Jiejing Jiangya Decoction* (理血解痉降压汤)

ZHANG Weijun^{1,2}, ZHENG Zhaoying², LU Jie³, CUI Changhong¹ Director: LU Zhizheng²

(1. Shanxi University of Traditional Chinese Medicine, Shanxi Province 030024; 2. China Academy of Chinese Medical Sciences; 3. Beijing LU Zhizheng TCM Research Institute)

ABSTRACT State medical master, Professor LU Zhizheng made *Lixue Jiejing Jiangya Decoction* (decoction to rectify the blood, resolve tetany and lower blood pressure, 理血解痉降压汤) to treat hypertension on the basis of wind-extinguishing tetany-resolving and blood-nourishing blood-quicken therapy and etiology of hypertension in western medicine.

Keywords hypertension; Siwu Decoction; Sini Powder; experience of famous doctor; LU Zhizheng

(收稿日期: 2013 - 10 - 15; 修回日期: 2013 - 12 - 10)

[编辑: 洪 涛]