

# 扶阳法治疗阳虚型高血压病的临床研究进展

马秀坤<sup>1</sup>, 林雪<sup>2\*</sup>, 杨娜<sup>2</sup>, 张文华<sup>1</sup>

<sup>1</sup>新疆医科大学第四临床医学院, 新疆 乌鲁木齐

<sup>2</sup>新疆医科大学附属中医医院, 新疆 乌鲁木齐

收稿日期: 2023年11月11日; 录用日期: 2023年12月4日; 发布日期: 2023年12月13日

## 摘要

阳虚型是高血压病的主要证型之一, 其发生与后天失养、年老体弱、久病不愈、药害等因素密切相关。病位在肾, 与脾有密切关系, 治疗以扶阳为主, 可从脾阳虚、肾阳虚、脾肾阳虚论治。本文对阳虚型高血压病从脾、肾、脾肾的治疗进行阐述和总结。

## 关键词

扶阳法, 阳虚型, 高血压病

# Clinical Research Progress of Yang-Invigorating Method in the Treatment of Hypertension of Yang Deficiency Type

Xiukun Ma<sup>1</sup>, Xue Lin<sup>2\*</sup>, Na Yang<sup>2</sup>, Wenhua Zhang<sup>1</sup>

<sup>1</sup>The Fourth Clinical Medical College of Xinjiang Medical University, Urumqi Xinjiang

<sup>2</sup>Traditional Chinese Medicine Hospital Affiliated to Xinjiang Medical University, Urumqi Xinjiang

Received: Nov. 11<sup>th</sup>, 2023; accepted: Dec. 4<sup>th</sup>, 2023; published: Dec. 13<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

Yang deficiency type is one of the main syndromes of hypertension, and its occurrence is closely related to acquired malnutrition, old and weak, long-term illness, drug damage and other factors. The disease is located in the kidney and is closely related to the spleen. The treatment is mainly based on strengthening yang, which can be treated from spleen yang deficiency, kidney yang defi-

\*通讯作者。

文章引用: 马秀坤, 林雪, 杨娜, 张文华. 扶阳法治疗阳虚型高血压病的临床研究进展[J]. 临床医学进展, 2023, 13(12): 19036-19040. DOI: 10.12677/acm.2023.13122677

ciency, and spleen and kidney yang deficiency. This paper expounds and summarizes the treatment of yang deficiency hypertension from spleen, kidney, spleen and kidney.

## Keywords

Fuyang Method, Yang Deficiency Type, Hypertension

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

高血压是最常见的慢性病之一，也是心血管疾病的最大危险因素。从表面上看，血压虽然只是升高，但其发病率和死亡率都很高，严重威胁人类的健康，已成为全球性的公共卫生问题。以往中医对高血压阳亢型认识较多，对阳虚型高血压认识不够，阳虚型高血压是一种独立的疾病，容易被忽视[1] [2]。越来越多的现代中医临床医师对阳虚型高血压病进行了深入研究，对阳虚型高血压病也越来越重视，扶阳法取得了明显的临床疗效。

## 2. 扶阳理论的来源及意义

### 2.1. 扶阳理论的来源

《素问·生气通天论》“阳气者，若天与日……故阳因向上，卫外者也。”阳气对于人体而言正如太阳与万物的关系，其能够增强脏腑组织器官、促进机体新陈代谢以及化生人体精微物质的作用。由此可见阳气对人体的重要性[3]。“扶阳法”是在中医辨证论治的指导下，运用临床上的多种方法，恢复阳气的充足及其功能分布的正常，是治疗阳气不足的重要方法之一[4]。扶阳理论的理论渊源是《易经》和《黄帝内经》，经过东汉张仲景《伤寒杂病论》发展以后逐渐成为重要的医学理论[5]。随后又经历了宋、元、明、清等多个朝代的医家发展，直到清末的郑寿全(巴蜀名医)才正式创建了一套完整的扶阳学术理论体系，构建了一套相对完善的实践系统[6]。郑钦安(扶阳学派创始人)对阳气特别重视，认为阳气是生命的关键，“人所以持以立命者，惟阳气乎，有阳气则生、无阳气则死。”金香兰等[7]通过对《伤寒论》的研究认为，“存得一分阳气，便有一分生机”。因此阳气对于人体非常重要。陈颖等[8]通过对《扁鹊心书》的研究，认为灸法擅用灸法和丹药、附子补阳，“可使人体健康轻盈，即使达不到长生，也能保百余年寿矣”。颜永明等[9]认为，阳气是生命之本，动力之源。临床上很多“上火”的病症，如目赤肿痛、牙痛、反复发作的口腔炎等，其实都是阳气不潜藏所致[10]。根据扶阳学说，机体阴阳二气之说，阳气主宰人体内的器官功能，负责统筹阴气，有“阳主阴从”的说法。《医理真传》就专门对阴阳二气进行了辩证分析，有“阳者，阴之主也”之谓，亦有“阳气流通，阴气无滞”之说。阳为阴的根本，机体阳气充盈，阴气全消，百病难生。由此可以看出，阳气占据人体的各个部位，为机体的正常的生理活动提供支持。阳气充足，能够有效的提升人体的生活质量、维持生命活动、康复疾病和健康长寿之效，具有至关重要的作用。

### 2.2. 扶阳的意义

《伤寒论》中的治疗思路是扶阳气，具体表现为未病先防和既病防变。阳气不足时，固护阳气；阳

气受损时,扶助阳气。因此,“扶阳气”是贯穿全文的主要指导思想之一。扶阳法的基础在于阴阳辨证,其意义是:① 扶阳生津:阴阳相互作用,在阴阳两虚的情况下,通过扶助阳气使津液自生。② 扶阳祛邪:通过扶阳气提高机体抗病能力,祛除病邪。③ 扶阳治未病:通过扶阳气达到祛邪的目的。④ 扶阳达到阴阳平衡:通过扶阳气促进阳生阴长,阴阳转化,从而达到体内阴阳平衡[11]。

### 3. 阳虚型高血压病的病因病机概述

中医古籍中无高血压相对应的病名,多属“眩晕”、“头痛”、“耳鸣”等范畴[12]。中医学认为其病机多为情志所伤,酒甘所过等,迁移日久,损伤肝肾,阴阳失衡,形成痰浊血瘀,阴虚阳亢等本虚标实之证。治疗高血压病以清泄肝火、镇肝息风、化痰逐瘀、滋阴潜阳为主[13]。而高血压病患者多在四五十岁阳气衰减时期发病,正如《黄帝内经》记载“年四十,而阴气自半也”,女子“五七,阳明脉衰,面始焦,发始堕”,男子“五八,肾气衰,发堕齿槁”,女子“六七,三阳脉衰于上,面皆焦,发始白”,男子“六八,阳气衰竭于上,面焦,发鬓颁白”,这些现象都表明随着人们年龄的增长,身体的阳气逐渐耗尽[14]。曹兰秀[15]认为,阳虚型高血压病的根源在肾,与脾、心密切相关,肾阳虚衰、痰饮水阻、寒凝血瘀等均引起血压升高。而且近年来随着人们生活水平的提高、生活节奏的加快、生活压力的增大、缺乏运动等,阳气消耗大于补养,阳虚型高血压患者的患病率在临床当中越来越高[16]。就临床症状而言,患者除头痛、头晕等外,还伴有四肢冰凉、夜尿频或失禁、气短乏力、精神不振、舌质淡胖有齿痕、舌苔白滑或腻、脉沉细弱或浮大或细弱无力等阳虚症状[17]。各大医家在临床当中通过观察和查阅相关文献发现,肾阳虚阳气温化的功能减弱、心肾阳虚阳气的推动功能减弱以及脾肾阳虚阳气的运化功能减弱,都会导致体内阴寒壅盛、气血凝滞、痰浊阻滞以及上实下虚的病理状态,进而引起血压升高。

## 4. 阳虚型高血压病的治疗

### 4.1. 从脾阳虚论治高血压病

这类高血压患者患病的基本病机是脾虚则运化失司,致水湿内生,痰瘀互结,气滞血瘀,进而引起血压升高。以头晕头痛、食欲不振、恶心呃逆、乏力、大便稀溏、舌淡胖嫩或有齿痕、脉弱为主要临床表现。在这种证候的辨证论治中,治疗方法基本上都是以补气助阳健脾为主,配合温脾补肾和活血化瘀。目前相对成熟的方剂有五苓散、黄芪建中汤和苓桂术甘汤之类的汤剂与黄芪理中丸之类的丸剂。吕会民[18]在实验中将五苓散与郁金、石决明等搭配使用用于治疗中阳虚损与水饮内停诱发的高血压症患者,50名患者经过治疗后一周内血压恢复正常。江宏等[19]在治疗中对经方五苓散根据病情进行加减处理,用于治疗阳虚痰湿壅盛引发的高血压症患者,在治疗的60例患者中,有效56人,有效率达到了93.3%。经过研究后发现,相比于对照组(口服苯磺酸氨氯地平片),治疗组的证候改善情况更优,且通过显著性检验,具有显著差异( $P < 0.05$ )。

### 4.2. 从肾阳虚论治高血压病

这类高血压患者患病的基本病机是肾阳虚衰,阴盛寒凉,筋脉挛缩,气血瘀滞,血液循环不畅,外周阻力增高,从而引起血压上升。以头晕、头痛、畏寒、面色㿔白或黧黑、神疲乏力、小便清长、夜尿频、舌质淡苔白、脉细弱为主要临床表现[20]。常用治疗方法为补肾健脾、温肾暖心、补肾和脉、温肾潜阳。代表方剂有真武汤、金匱肾气丸、济生肾气丸、桂附地黄丸、右归丸、四神丸等。姜北等[21]在应用西药降压的基础上配合使用补肾和脉方颗粒剂用于对老年高血压患者(单纯收缩期)进行治疗,实验病例共计35例。结果显示观察组降压达标率明显优于对照组( $P < 0.05$ )。李学贤等[22]在治疗过程中采取苯磺酸氨氯地平片与温肾通脉协定方联合治疗老年高血压,80例患者的血压有了明显的改善,证候也有所好

转,且治疗结果要显著的超出西药组( $P < 0.05$ )。刘平[23]以西药降压为基础配合温氏奔豚汤对心肾阳虚型高血压进行联合用药治疗,治疗患者 30 例,治疗组的症状改善效果要显著的超出对照组( $P < 0.05$ )。黄小珊等[24]认为,肾为元阴元阳之本,阳虚以肾阳虚为主,灵活运用四逆汤加减治疗阳虚型高血压有一定疗效。庄明浩等[25]选择了 78 例肾阳虚型高血压患者运用真武汤联合西药进行治疗,结果显示观察组的总有效率显著优于对照组,  $P < 0.05$ 。

### 4.3. 从脾肾阳虚论治高血压病

这类高血压患者患病的基本病机是肾为先天之本,脾为后天之本,阳气不足,脾肾阳虚,则阳气温煦推动功能减弱。脾主运化,肾主水液代谢,脾阳亏虚则运化失司导致水湿内生引发的肾阳亏虚无法蒸腾水汽,由此引发水液代谢失衡,造成阻滞脉管和水饮之症,从而导致血压升高。以头痛头晕、乏力、畏冷、腰酸肢冷、食少纳呆、小便清长、夜尿频、便溏、舌质淡胖或淡紫、苔薄白或腻、脉沉细为主要临床表现。常用治疗方法为温补脾肾、暖肾健脾、温肾健脾。代表方剂有真武汤、附子理中汤以及金匮肾气丸等。梁颖兰等[26]针对这类患者使用了金匮肾气汤(加减)进行治疗,110 例患者中,观察组患者的血压疗效和中医证候疗效明显优于对照组。唐兴荣[27]将 110 例脾肾阳虚型高血压患者随机分入观察组和对照组各 55 例,发现温补脾肾能改善中医证候,降低收缩压。李仕才[28]选用济生肾气汤加味治疗脾肾阳虚型高血压病患者 40 例,疗效良好。李兴华等[29]选择了 30 名老年性高血压患者(脾肾阳虚型)使用真武汤进行治疗,结果发现临床治疗效果明显,观察组的有效率(80%)明显优于对照组(46.67%),  $P < 0.05$ 。张效艳[30]挑选了 180 例老年高血压患者(脾肾阳虚型),通过随机分组的形式,均分为对照和观察两组。对照组使用硝苯地平控释片治疗,观察组使用金匮肾气丸与硝苯地平控释片联合治疗,两个小组均持续治疗 8 周时间,然后分析两组的血压控制情况。结果发现观察组的治疗效果要显著的超出对照组,通过显著性检验( $P < 0.01$ ),差异显著。

## 5. 小结

扶阳学说并非一味温补,临床上还需辨证论治,而阴阳辨证更是辨证论治中的关键。《内经》中云:“善诊者,察色按脉,先别阴阳。”清代名医郑钦安在《医理真传》中亦云:“医学一途,不难于用药,而难于识证。亦不难于识证,而难于识阴阳。”强调阴阳辨证是临床中医辨证论治的重中之重。高血压病在临床治疗当中,需要正确的看待扶阳思想,才能准确把握扶阳学术思想,不被表象所迷惑。综观上述,后人在继承先辈治法的基础上,采用辨证论治的理念,运用扶阳临床研究方法在治疗阳虚型高血压方面取得了良好的效果。现在,随着临床理论研究的不断深入,扶阳法逐渐应用到痰湿、血瘀、虚实夹杂等多方面。实践证明扶阳理论的方法有效、高效,值得进一步深入研究。

## 参考文献

- [1] 王浩中,严石林,罗建,等.大骨节病早、中、晚期舌象特点分析[J].辽宁中医杂志,2012,39(3):435-436.
- [2] 王浩中,严石林,赵琼,等.从案例探讨阳虚型高血压的病机[J].四川中医,2011,29(8):31-32.
- [3] 周艳华,谢登露,谭偲,等.基于扶阳理论灸药同治阳虚阴寒证举隅[J].云南中医中药杂志,2022(1):98-101.
- [4] 邹嘉宏.《伤寒论》扶阳法探讨[D]:[硕士学位论文].广州:广州中医药大学,2010.
- [5] 叶波,王洪霞,赵志宏,等.扶阳理论在中医外治法中的应用[J].中国医药导报,2020,17(12):141-144+164.
- [6] 沈凌波,寿越敏,夏溪,等.“火神派”学术思想的源流和特色[J].中华中医药学刊,2008(10):2259-2261.
- [7] 金香兰,王左原,李志更.《伤寒论》保“阳”医学思想浅探[J].中国中医基础医学杂志,2009,15(1):20.
- [8] 陈颖,柴铁劬.《扁鹊心书》扶阳思想钩玄[J].中医药导报,2018,24(9):15-17.
- [9] 颜永明,汤小虎,彭代平.从阴阳五行化生规律谈扶阳治疗的意义[J].辽宁中医杂志,2014,41(4):659-660.

- [10] 张芳. 扶阳理论及其临证应用举隅[J]. 光明中医, 2018, 33(5): 719-721.
- [11] 方统念. 浅谈《伤寒论》中的“扶阳法”[J]. 光明中医, 2012(8): 1509-1510.
- [12] 匡荣仁, 陈团团, 刘树楷, 等. 真武汤辨治阳虚水泛型高血压病探讨[J]. 光明中医, 2022, 37(24): 4548-4550.
- [13] 钟连江. 中西医结合治疗阳虚型高血压病 30 例[J]. 浙江中医杂志, 2014, 49(10): 765.
- [14] 邓丽芳. 阳虚型高血压病的治疗[J]. 中国民间疗法, 2020(17): 107-109.
- [15] 曹药学会. 中华中医药学会第四次中医方剂学学术年会论文集[Z]. 中华中医药学会, 2014.
- [16] 李晓林, 万红棉. 浅析艾灸扶阳法治疗阳虚型高血压病[J]. 中医外治杂志, 2021(5): 90-91.
- [17] 梁水英, 张晨旭. 侯氏黑散加减治疗阳虚型高血压 36 例[J]. 中国民间疗法, 2010, 18(3): 38-39.
- [18] 吕会民. 五苓散加减治疗高血压病 50 例临床观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2000, 9(1): 51-52.
- [19] 江宏, 钱林超, 周然宓, 等. 柴苓降压汤治疗高血压病痰湿壅盛证疗效观察[J]. 江西中医药, 2016, 47(4): 39-41.
- [20] 张萌萌, 焦婷婷, 张新雪, 等. 慢性肾脏病肾阳虚证的研究与思考[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22(1): 58-62.
- [21] 姜北, 胡元会, 杜柏, 等. 应用随机双盲法评价补肾和脉方治疗老年单纯收缩期高血压的临床研究[J]. 北京中医药, 2014, 33(8): 563-567.
- [22] 李学贤, 董桂英, 刘吉刚. 温肾通脉法治疗老年收缩期高血压(肾阳虚证) 80 例[J]. 黑龙江中医药, 2015, 44(5): 17-18.
- [23] 刘平. 扶阳法对心肾阳虚型高血压病患者血压及中医证素的影响[D]: [硕士学位论文]. 福州: 福建中医药大学, 2012.
- [24] 黄小珊, 李成林, 陆露, 等. 四逆汤加减治疗阳虚型高血压验案 1 则[J]. 大众科技, 2020, 22(5): 87-88, 107.
- [25] 庄明浩, 蓝锡榕. 真武汤联合西药治疗肾阳虚型高血压病的临床疗效观察[J]. 吉林医学, 2019, 40(12): 2802-2803.
- [26] 梁颖兰, 张琼. 金匱肾气汤加减治疗肾性高血压脾肾阳虚证的临床观察[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(5): 81-86.
- [27] 唐兴荣. 温补脾肾法治疗脾肾阳虚型高血压临床研究[J]. 中国中医急症, 2008, 17(4): 440-442.
- [28] 李仕才. 济生肾气汤加味治疗脾肾阳虚型高血压病[J]. 云南中医杂志, 1987, 8(6): 9.
- [29] 李兴华, 沈宏春. 真武汤治疗 60 例老年性高血压肾阳虚证的疗效观察[J]. 中医临床研究, 2012, 4(6): 76-77.
- [30] 张效艳. 金匱肾气丸联合硝苯地平控释片治疗老年脾肾阳虚型高血压的效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(26): 26-27.