香港老中醫陳抗生辨治「高血壓病」的經驗論析

Analysis on the experience of Hong Kong famous veteran Chinese medicine practitioner *CHAN Kongsang* in the differential treatment of hypertension

陳 雷 *CHEN Lei*

（香港中醫雜誌編委　醫學博士）

[摘要] 香港老中醫陳抗生58年治療高血壓病的經驗，論析肝火上升，肝陽偏亢者，在平肝熄風中不忘瀉火、祛瘀；肝腎陰虛者，治以鎮肝熄風，滋陰潛陽；肝陽挾痰濁上擾者，當以化痰平肝並進；老年高血壓病者，應以補益氣血，燮理陰陽為治則。在治療上必須採用以補為通，或通補兼施之法，並加以病例舉隅述之。

[關鍵詞] 高血壓病；經驗論析；陳抗生

高血壓病是常見的心血管疾病之一，屬中醫的「眩暈」、「頭痛」等範疇。香港83歲老中醫陳抗生認為，高血壓是一種證情多變，病型複雜的慢性病。本病的病位在心、肝、腎，以氣血陰陽失調為其本，風、火、痰、氣、瘀為其標，屬虛實夾雜之證，而屬虛者居多。由於病因病機較為複雜，若簡單以臟腑、八綱或其他辨證來進行歸類，難免掛一漏萬。根據陳老中醫師58年的臨床經驗，在近代中醫辨證與辨病相結合的思想指導下，進一步尋找辨證論治的規律，實現人體陰陽自穩調節平衡，結合現代藥理學研究選方用藥，常能提高療效。我們在隨師學習深受教益，特把陳抗生醫師的經驗整理分述如下。

1　在平肝熄風中，不忘瀉火、祛瘀

高血壓早期多為「肝火上升，肝陽偏亢」，陳老中醫師指出，肝陽上亢雖在本病的病理變化中有著重要的地位，由於本證型病位在肝，病機多與風、火、氣、瘀、虛有關，故不可一碰到高血壓就一味平肝潛陽或拼湊有降壓作用的中藥組方施治，而應抓住病機，審證求因，標本兼顧，分清主次，辨證論治。正如國醫大師焦樹德教授論析[1]：因肝為風木之臟，其性剛勁，內寄相火，體陰用陽，易升易動；又因陽亢火升，肝氣上逆，其氣不順，則氣升陽亢。故應治以清降潛陽，涼血瀉火，才能達到平肝熄風，降低血壓之效。陳老中醫認為，此型常表現實中有虛，尤以氣虛的早期高血壓患者，常伴有氣滯血瘀的表現，故應在平肝潛陽的基礎上，加上益氣化瘀，常能提高療效。

本證型的主要臨床表現為眩暈頭痛、面紅目赤，口苦咽乾，煩躁易怒、便秘尿黃、舌紅苔薄黃，脈弦數或弦滑。治以平肝熄風，瀉火祛瘀，陳醫師常用天麻鉤藤飲加減治之。處方：天麻12g，鉤藤（後下）10g，石決明30g，山梔子10g，黃芩10g，杜仲15g，桑寄生15g，川牛膝 15-30g，黃芪30g，赤芍 15g。若肝火較甚，迫血上擾清竅者，加龍膽草清肝瀉火，並酌加丹皮、白茅根涼血止血；若肝陽亢進顯著，頭目脹痛甚及血壓較高者，加代赭石、生龍骨以加強平肝潛陽，鎮降逆氣之功。陳老醫師指出，本方出自《雜病證治新義》，方中天麻平肝熄風，止痙降壓；鉤藤平肝熄風，清肝熱，緩天麻溫燥之性。因本品煮沸超過20分鐘後，會使降壓有效成份破壞，故應後下；石決明平肝潛陽，清肝明目，緩天麻溫燥之性；山梔子、黃芩清熱瀉肝火；杜仲、桑寄生補益肝腎；川牛膝通利血脈，引血下行；黃芪、赤芍益氣祛瘀。諸藥合用，共成清熱平肝，潛陽熄風之效。經現代藥理研究證明，處方中幾乎所有中藥，均有不同程度的降壓作用[2]。陳醫師強調，處方中牛膝走而能補，性善下行。與杜仲、桑寄生相配，能增強補益肝腎，提高降血壓功效；又因牛膝有通利血脈，引血下行之功，若加上大量黃芪、赤芍，使益氣祛瘀之功加強，促進血壓下降，經長期臨床觀察，尤其對難以降下的舒張壓更顯佳效。

2　肝腎陰虛者治以鎮肝熄風，滋陰潛陽

香港中醫雜誌社 版權所有 Copyright HKCM All Rights Reserved

高血壓進入中期，往往由於肝陽亢進日久，下汲腎陰，而出現陰虛陽亢之候。證見頭暈眼花，頭重耳鳴，顏面潮紅，五心煩熱，急躁易怒，口乾，舌紅苔薄黃少津，脈弦細或細數。陳老醫師常選用鎮肝熄風，滋陰潛陽的治則，應用鎮肝熄風湯加減治之。處方：懷牛膝30g，生赭石30g，生龍骨30g，生牡蠣30g，生龜板30g，白芍15g，玄參12g，天冬12g，丹參12g，赤芍15g。若頭暈目眩重者，加石決明潛鎮浮越上亢之陽；若口乾甚者，加麥冬、五味子、石斛以滋陰養津；若耳鳴如潮者，加磁石、生牡蠣重鎮安神，益腎潛陽。

陳抗生醫師指出，腎屬水，肝屬木，是母子關係，故常以滋腎水得以柔養肝體。又因肝為剛臟，主動主升，若腎陰不足，則水不涵木，使肝陽上擾，血隨氣升，血壓增高。本證型為本虛標實，虛實挾雜。以肝腎陰虛為「本」；肝陽上亢為「標」。所以，凡陰血虧損而致木失涵養，非單用靜潛藥物所能奏效，當補之、柔之，故治則應為柔肝熄風，滋陰潛陽。處方中重用牛膝為君藥，使之達到引血下行，補益肝腎之功；生赭石、生龍骨、生牡蠣、生龜板有降逆潛陽，鎮熄肝風之效，為臣藥；白芍、玄參、天冬滋養陰液，助君藥制肝陽亢進，使之達到滋陰降壓之效。因脈絡以通為順，高血壓多有血脈瘀滯徵象，宜再加上丹參、赤芍活血化瘀藥，使之通絡降壓，促進療效增強。

3　肝陽挾痰濁上擾者，當以化痰平肝並進

高血壓病的發生常與恣食膏粱厚味，或形體肥胖有關。因長期嗜食膏粱厚味，可生化痰濁，使動脈硬化，血壓升高。陳醫師認為，肝陽挾痰濁上擾者，可導致痰濁壅盛與上犯，肝陽亢盛。本病症為眩暈且痛，如裹如蒙，面色晦暗，胸膈滿悶，嘔惡痰涎，肢體倦怠重滯，舌苔白膩，脈細滑或弦滑。陳醫師常以燥濕化痰，平肝潛陽為主要治則，選用半夏白朮天麻湯與二陳湯合方治之。處方：法半夏9g，天麻12g，鉤藤10g（後下），白朮12g，茯苓15g，陳皮6g，枳實12g，丹參12g，赤芍15g，甘草6g。若眩暈甚者，加僵蠶、膽南星以增強化痰熄風之力；若嘔吐痰涎者，加旋覆花、代赭石、澤瀉以化痰散飲降逆。因肝為剛臟，主升主動；脾為生痰之源，主運化燥痰濕。所以，治療應注意化痰降濁和調肝健脾相結合。本證型以燥濕化痰，平肝潛陽為治則。選法半夏燥濕化痰，降逆下氣；天麻、鉤藤平肝降濁，熄風定眩；白朮、茯苓健脾利濕，脾濕去則痰不生；陳皮、枳實理氣化痰，使氣順則痰自消。原方加上活血化瘀藥丹參、赤芍使降壓效果顯著加強。再以甘草益氣調中，使全方具有化痰降濁，平肝通脈降壓的功效。

4　老年高血壓者，應以補益氣血，燮理陰陽

老年患者隨著年齡的增長，臟腑陰陽氣血衰退，並兼有多種病證。有時即使出現實證，也是因虛而致實的本虛標實。因此，陳抗生醫師指出，治療老年高血壓若單從肝陰肝陽著手，不從整體虛衰考慮，常是治療失敗的原因。高血壓病進一步發展，往往由於陰損及陽，而致陰陽兩虛；氣血不足而至清氣不升，腦失所養，或氣滯血瘀等，此在老年患者或婦女絕經期尤為常見。根據陳抗生老中醫師的經驗，老年高血壓的有效治則，應以補益氣血，燮理陰陽。在治療上必須採用以補為通，或通補兼施之法。黃芪赤風湯合二仙湯加減是老年、更年期、絕經期高血壓的驗效方，處方：黃芪30g，防風9g，珍珠母30g，懷牛膝30g，當歸10g，赤芍15g，杜仲15g，桑寄生10g，仙茅10g，淫羊藿12g，巴戟天12g，龜板15g（先煎），黃柏10g，知母10g。若偏於腎陰虛者重用龜板至30g，加鱉甲30g；偏於腎陽虛者加肉桂3g，淫羊藿重用至15g。陳醫師指出，黃芪赤風湯出自清·王清任《醫林改錯》，有益氣助陽，活血行滯，祛風通絡的功效。根據王清任論析[3]，本方能使週身之氣通而不滯，血活而不瘀，具有調氣活血之功效。二仙湯出自上海中醫藥大學主編的《婦產科學》，具有溫腎陽，補腎精，瀉腎火，調理沖任之功效，主治腎陰、腎陽不足而致虛火上炎之高血壓病等，全方配伍特點是壯陽藥與滋陰瀉火藥同用，以適應陰陽俱虛於下，而又有虛火上炎的複雜症侯。陳老中醫師根據老年高血壓病的特點，選用黃芪赤風湯合二仙湯加減治之。處方中黃芪益氣通絡，降壓；防風治上焦風邪，散頭目中滯氣，祛散經絡中滯留的痰濕；珍珠母清肝鎮靜，平肝潛陽；懷牛膝補益肝腎，活血通絡，引血下行；當歸、赤芍養血活血通絡；杜仲、桑寄生、仙茅、淫羊藿、巴戟天、龜板補腎陽，

中醫藥出版社版權所有 Copyright © All Rights Reserved

滋腎精，調沖任；黃柏、知母清瀉腎火。陳抗生醫師指出，氣虛血瘀在老年高血壓病發生發展過程中具重要地位，在有效治則中兼顧益氣化瘀是必要的。方中重用黃芪益氣化瘀，並應用黃芪、防風的升動，配合牛膝、珍珠母的靜降，再配以當歸、赤芍的養血活血通散，杜仲、桑寄生的平補，體現動靜結合，升降並行，通補互濟的準則。又因二仙湯有補腎陽、滋腎精、瀉腎火、調沖任之效，對老年、更年期、絕經期高血壓尤為有效，故黃芪赤風湯合二仙湯加減是驗效方。

5 病案舉隅

陳某，女，72歲，於2017年4月20日初診。因患原發性高血壓10餘年，長期服西藥血壓波動不隱，初診血壓170/92 mmHg，頭暈乏力，面色白，視物模糊，耳鳴，五心煩熱，少寐多夢，腰酸腿軟，畏寒肢冷，夜尿頻數，舌質淡紅，苔薄白，脈沉而細數，尺脈弱。診斷：老年高血壓病。辨證：陰陽兩虛，肝陽上亢。治法：滋陰潛陽，通補兼施。藥用黃芪30g，防風9g，赤芍15g，石決明30g，天麻12g，鉤藤12g，川牛膝15g，柏子仁15g，熟棗仁15g，合歡皮15g，仙茅10g，淫羊藿12g，巴戟天12g，龜板15g(先煎)，黃柏10g，知母10g，甘草6g。連服6劑後，血壓148/86 mmHg，諸症改善，眠可，但尚有面色白，畏寒肢冷，舌淡苔薄白，脈沉細數，尺脈弱，顯示一派偏於陽虛之病徵，故原方去柏子仁、熟棗仁，加肉桂3g，肉蓯蓉15g，巴戟天重用至15g，連服18劑，並漸停西藥。再復診，諸症漸平，血壓126/78 mmHg，繼續辨證加減服藥6劑後，血壓128/75 mmHg，一般情況良好，諸症消失，但面色尚白，脈沉細，尺脈弱，改服右歸丸成藥維持。隨訪數年，血壓波動在125-132/62-78 mmHg，未再服降壓西藥，只自行保健式間斷交替服用金匱腎氣丸、右歸丸等成藥。

按：本患者為腎陰腎陽不足，而虛火上炎之證。加上年老氣血虛衰，所以方中重用黃芪益氣祛瘀降壓，取其雙相調節之妙，補氣則血行暢達，補氣則可免除破瘀傷正之弊。再與防風，赤芍相伍，功能益氣助陽，活血行滯，祛風通絡，具有調氣活血降壓之功效；天麻熄風定眩，為治療一切眩暈之要藥，與石決明、鉤藤、川牛膝相伍，使潛鎮肝陽，柔肝熄風降血壓之功加強；柏子仁、熟棗仁、合歡皮安神除煩；

仙茅、淫羊藿、巴戟天、龜板有補腎益精，育陰助陽之效；黃柏、知母瀉腎火，並防溫藥過于辛燥，尚寓陰中求陽之意。

全方合用，滋陰潛陽，通補兼施，是老年高血壓病的有效治則。因患者經治療後諸症改善，血壓漸降，但尚顯示一派偏於陽虛之候，故加入肉桂、肉蓯蓉，並重用巴戟天，使溫腎助陽，溫中散寒之力加強，改善陽虛冷寒之候。本病例經辨證加減，結合辨病用藥，療效理想，血壓恢復正常。陳老中醫師認為，本病案在整個治療中體會，鎮攝潛陽屬急則治其標之法，欲降上亢之陽，應滋陰益氣培其本，是保持血壓平穩的重要一環。尤以老年高血壓病，更應結合老年人的病理特點，選用滋陰潛陽，益氣祛瘀，通補兼施的治法，是治療成功的關鍵。

Copyright © JKRCMP All Rights Reserved

參考文獻：

[1] 李衛興,李清紅. 焦樹德四型辨證法治療高血壓病經驗.中醫雜誌,2014,55(21) ：1813-1814.

[2] 沈映君. 中藥藥理學. 北京: 人民衛生出版社,2012:181-810.

[3] 中醫中藥網. 調氣活血可用黃芪赤風湯.https://zy mmtw org/14167.html

（編委：黃賢樟審校 2021.10.17）