

石学敏院士从“气海”论治高血压病探析

杜新宇

(天津中医药大学, 天津 300193)

指导: 石学敏

摘要 高血压病是严重危害人类健康的心血管疾病,是导致卒中最重要的危险因素。与其他疗法相比,针刺疗法具有有效、简便、安全、无副作用的优点。在深入探索古籍及结合多年临床经验的基础上,石学敏院士认为气海失司是高血压病的主要病机,提出了从“气海”理论治疗高血压病,并创立了以人迎为主穴的针刺疗法,针刺降压疗效显著。

关键词 高血压病 气海失司 调畅气海 人迎穴 针刺疗法 名医经验

中图分类号 R259.441 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2017)05-0023-02

石学敏院士是中国著名针灸学家、第二届国医大师、天津中医药大学第一附属医院荣誉院长。他创立了醒脑开窍法治疗中风病,在取穴、手法、针灸计量学方面不断创新,使得针刺手法向科学化、规范化发展。现代针刺治疗高血压病多从肝肾阴虚、肝阳上亢、气虚血瘀等辨治,取穴常取太冲、风池、曲池、三阴交等穴。石学敏院士在深入探索古籍和结合多年临床经验的基础上,提出“气海”理论并以人迎穴为主治疗高血压病,临床疗效颇佳,试述如下。

1 从“气海”论治高血压病理论源流

高血压病属于中医学“眩晕”“头痛”“耳鸣”等病证的范畴。发病与劳逸失调、情志变化、外感邪

气、禀赋不足有关。历代医家认为本病病素有风、痰、火、气、虚等,病位与肝、心、肾、脾等脏有关。

《灵枢·口问》谓:“上气不足,脑为之不满,耳为之苦鸣,头为之苦倾,目为之眩。”《素问·方盛衰论》云:“气上不下,头痛巅疾。”周学海:“内伤之病,多病于升降”(《读医随笔》)。石学敏院士认为高血压病的发生与气的运行失调关联最为密切。不论是风、痰、火、瘀、虚何种病因,高血压病的发生均与气当升不升、当降不降,气血运行失常有关。《灵枢·海论》“气海有余者,气满胸中,俛息面赤;气海不足,则少气不足以言。”认为高血压病的病理基础是脏腑功能失调,其关键是气海失司,气血运行失调,或阳气亢盛血行加快,或气虚痰阻血液凝滞,甚或升

14剂后患者诸症缓解。患者门诊长期服药,处方随证加减。2个月后,患者无明显不适症状,食纳如常,精神体力皆佳。随访半年,期间复查胃镜、CT示病情未进展。

按:王教授认为脾胃气虚、瘀毒蕴结乃贯穿胃癌始终的主要病机,故当在“益气健脾,解毒散结”为主要治法的基础上,依据患者的不同情况、邪正盛衰的变化而辨证论治,灵活施药。观此病例,患者术后正气受损,脾胃虚弱,化疗中断,癌毒滞留,以扶正祛邪为法,治以健脾益气、抗癌攻毒。黄芪味甘微温,入脾肺经,主补中益气、升阳固表,与太子参、炒白术合用可增强其补中益气之功;薏苡仁、白茯苓健脾渗湿;山药、制黄精平补气阴;枸杞子、山萸肉补益肝肾;绿萼梅、佛手片疏肝理气;陈皮行气理

脾、燥湿化痰,使诸药补而不滞;鸡内金、六神曲、焦山楂等消食和胃、以资化源;仙鹤草、白花蛇舌草解毒抗癌;龙葵清热解毒;刀豆壳和中下气、散瘀活血。本方既针对胃癌的主要病机,又充分发挥中医辨证论治之优势,病证结合,各消诸症,从整体全面把握疾病,获得良好的疗效。

参考文献

[1] 徐瑞华.临床肿瘤内科学[M].北京:人民卫生出版社,2014:417.

第一作者:叶青(1991—),女,硕士研究生,从事中西医结合抗肿瘤的基础及临床研究。15358500006@163.com

收稿日期:2016-11-18

编辑:傅如海

降反作气血逆乱,均可导致血压的升高。因此气海失司是高血压病发生的主要病机。

气海位于胸中,人体是宗气会聚发源之处,宗气上循喉咙以行呼吸,下贯心肺以行气血。因此气海具有调节气的运行及气机升降的作用。《灵枢·海论》云:“膻中者为气之海,其输上在于柱骨之上下,前在于人迎”;人迎穴属于多气多血之足阳明经,为足阳明少阳之会,接受五脏六腑之气而濡养全身,是气海所出之门户。穴位于头气街与胸气街的连接处,《灵枢·海论》称其为“运营之输”,故而具有着使气血在脉内脉外自如运行,使营卫之气相会相通的作用。

人迎穴位于颈动脉窦的位置,其血管壁外膜下有丰富的感觉神经纤维,其分支末端为压力感受器,受刺激后将兴奋传导到延髓心血管中枢,引起迷走神经兴奋性升高,交感神经紧张度降低以减慢心率,抑制交感缩血管中枢使血管舒张,从而降低外周阻力,最终使偏高的血压下降到正常^[1]。现代医学认为在颈动脉窦周围皮下置入小型脉冲发射器进行电刺激的方式有持续的降压作用^[2],这与针刺人迎穴降压的原理是一致的。

2 “气海”理论指导下的辨证治疗

人迎穴的定位,临床取穴当在喉结旁开 1.5 寸,触及颈动脉搏动后将其向一侧轻轻拨开,毫针直刺 1~1.5 寸,见针体随动脉搏动而摆动。《针灸大成》云:“颈大脉动应手,夹结喉两旁一寸五分,仰而取之,以候五脏气。”在高血压病的病理过程中,气无疑是居于主导地位。然而单纯调气之法虽能缓和一时的冲逆,血压也能下降,症状也可改善,但极易复发。因此在调气的治疗基础上须兼顾调理肝、脾、肾等脏。

石学敏院士在调畅气海的基础上,选用曲池、足三里与合谷、太冲这 2 组经典穴位作为辅穴。手足阳明经之足三里补气生血,健脾益气;曲池能治气逆诸证;四关穴之合谷、太冲行气活血,平肝降逆。四穴阴阳相配,气血同调,共奏活血行气、疏肝健脾之效。

对于年事已高,肾气不足者,可加太溪、关元、肾俞等;对于嗜食肥甘,痰浊中阻者,可加丰隆、天枢;对心气不足,血脉痹阻者,可加膻中、内关、神门等;对肝气不舒而见心烦、失眠、嗝气不舒的更年期者,可用四神聪、三阴交、肝俞等穴宁心安神。针刺目的在于“疏其血气,令其调达,而致和平”(《素问·至真要大论》)。

3 典型病案

Liz,女,63岁,美籍华人。2016年4月21日就诊。

主诉:间断头晕 10 年,加重 6 个月。患者 10 年前无明显诱因出现头晕、血压升高,于美国确诊为原发性高血压病,规律口服赖诺普利 5mg、氨苯蝶啶 25mg,均每日 1 次,血压控制在 110~120/70~80mmHg 左右。近半年因家务繁忙、精神紧张出现间断头晕症状,时测血压最高达 160/100mmHg。现症:神情,精神可,间断头晕,与体位变化无关。时有干咳,纳可,寐欠安,二便调。舌红苔少,脉细。既往体健,否认家族高血压病史,绝经约 10 年。入院时 24h 血压监测示:血压平均值 137/95mmHg,24h 收缩压、舒张压均高于正常范围,收缩压、舒张压均非杓型。西医诊断:高血压 2 级;中医诊断:眩晕,中医辨证:肝肾阴虚证。

取穴:主穴:人迎(双侧)、合谷(双侧)、太冲(双侧)、曲池(双侧)、足三里(双侧)。配穴:内关(双侧)、印堂、四神聪、三阴交(双侧)、太溪(双侧)。

操作:人迎直刺 1~1.5 寸,视针体随动脉搏动而晃动时,施捻转补法 1min;合谷、太冲直刺 0.5~1 寸,施捻转泻法 1min;曲池、足三里直刺 0.5~1 寸,施捻转补法 1min。余穴采用常规针刺手法,留针 20min。每日 2 次。

治疗期间患者因干咳不适,遂嘱停服赖诺普利,干咳缓解,血压平稳。治疗 30 次后,自觉头晕缓解,睡眠良好,日间精神状态佳。24h 血压监测示:血压平均值 113/75mmHg,日间平均值 116/77mmHg,夜间平均值 98/66mmHg。24h 舒张压、收缩压均在正常范围,由非杓型转为杓型,昼夜节律正常。

按语:患者发病于围绝经期,病程较长,复因精神紧张、心身疲劳而阴血暗耗,致阴虚阳亢、水不涵木而血压升高。故而以人迎穴调畅气海、调节升降,以合谷、太冲、曲池、足三里调和肝脾、补气和血,加内关、印堂、四神聪宁心安神,三阴交、太溪滋补肝肾,使阴平阳秘,气血和平。

参考文献

- [1] 万基伟,刘健,樊小农,等.针刺人迎穴治疗高血压病探讨[J].辽宁中医杂志,2014,10:2202.
- [2] 鄢学,吴兰兰,殷跃辉.压力反射刺激疗法治疗顽固性高血压[J].心血管病学进展,2015,36(1):48.

第一作者:杜新宇(1991—),女,博士研究生,研究方向为针刺治疗脑血管病。1028374679@qq.com

收稿日期:2017-01-05

编辑:吕慰秋