

# 基于阴阳昼夜节律探讨高血压病辨治特点

吴宣琪<sup>1,2</sup> 刘福明<sup>1</sup>

(1. 南京中医药大学附属医院, 江苏南京 210029; 2. 南京中医药大学第一临床医学院, 江苏南京 210023)

**摘要** 人体血压的周期性变化受生物钟调控, 受自然界阴阳消长影响形成恒定的昼夜节律。高血压病的发生乃阴阳失衡的体现, 血压昼夜节律亦可出现异常。血压升高在卯辰时段者, 此乃阴消阳长, 两阳相合之际, 可见于阳亢者, 法当顺应阳气生发之机, 调达木郁, 疏理气机, 方选天麻钩藤饮加减; 血压升高在申酉时段者, 此乃阳长阴消, 阴阳转化之际, 可见于阴虚者, 故当顺应阴长之势, 收敛虚火, 清泻相火; 血压升高在夜间亥时、子时、丑时者, 此乃阴中之阴, 阴阳转化之时, 可见于阴阳两虚、阴虚火旺者, 法当育阴潜阳, 以折阳亢, 然重阴转阳之时, 亦需阴中求阳, 方选生脉散、六味地黄丸、桂枝加龙骨牡蛎汤化裁; 痰湿壅盛证血压升高在寅时, 此缘痰浊阻滞经脉, 阴阳交汇受阻, 方选半夏白术天麻汤、参苓白术散化裁。辨析血压阴阳转化之趋势, 形神同调, 因时而治, 以期在降压同时恢复血压正常昼夜节律。

**关键词** 昼夜节律; 阴阳消长; 高血压病; 辨治特点

**基金项目** 江苏省重点研发计划(BE2020683); 江苏省“六大人才高峰”创新人才团队项目(TD-SWYY-069); 江苏省中医药科技发展计划重点项目(ZD201906); 江苏省中医院创新发展基金项目(Y2019CX20)

原发性高血压是一种以体循环动脉压升高为主要临床表现的心血管综合征, 可引起重要靶器官如心、脑、肾的严重损害, 甚至造成上述多种器官衰竭<sup>[1]</sup>。本病发病机制, 目前西医多考虑为环境及遗传因素交互作用的结果。人禀受自然天地之气, 受日月阴阳消长影响, 血压存在周期性昼夜节律, 随日出而升, 随日落而降。若血压节律难以与外界阴阳消长趋势相适应, 势必造成血压波动, 发为高血压病。临证治疗高血压病可尝试在分析血压昼夜阴阳消长趋势基础上, 因时辨治, 以期顺应自然趋势, 恢复血压正常昼夜节律。

## 1 以常衡变, 阴阳消长与血压节律变化

1.1 四时阴阳, 万物有节, 昼夜血压, 动态平衡 《素问·阴阳应象大论》云: “阴阳者, 天地之道也, 万物之纲纪, 变化之父母, 生杀之本始, 神明之府也。治病必求于本。” 阴阳者, 乃天地之道, 日月星辰, 晨昏暮旦, 潮长潮落, 春秋四季, 乃阴阳更迭, 自然节律也。天人合一, 一气求同, 故《素问·阴阳应象大论》曰: “天有四时五行, 以生长收藏, 以生寒暑燥湿风。人有五脏化五气, 以生喜怒悲忧恐。” 人在自然天地之中, 受日月轮转、阴阳交错影响, 与天地一气, 自成节律。阴阳交替, 四季更迭, 血压亦随之呈周期性变化。夏日阳气充盛, 心脉充沛, 脉管宽洪, 血压偏低; 冬日阴气尤甚, 寒气搏脉, 脉管紧细, 血压偏高。四季之

中, 昼夜阴阳, 血压亦有潮起潮落之动态节律。从生物调控方面而言, 人体的血压、体温、心率、睡眠一觉醒等均具有明显周期性的昼夜节律, 并受生物钟调控<sup>[2]</sup>。有研究表明, 基础血压的昼夜节律主要受生物钟调控而非生物行为本身<sup>[3]</sup>。在生理状态下, 成人血压在凌晨3点降至最低, 之后于晨醒时迅速上升形成晨峰, 随后血压缓慢下降并维持在较高水平, 再于入睡后渐降至最低, 周而复始, 形成双峰一谷、昼高夜低的“杓型”血压模式。《灵枢·顺气一日分为四时》曰: “以一日分为四时, 朝则为春, 日中为夏, 日入为秋, 夜半为冬。” 平旦至日中, 阳气渐充, 阴阳相应, 阳气相引, 血压随晨起而阴阳转化, 从阴转阳, 血压快速升高, 于卯辰时达到高峰, 之后动态保持阳长阴消状态, 以与外界阳气相应, 直至申酉时出现第二高峰, 后期血压随日落而阴消阴长, 阴气相吸, 血压随之下降, 至夜半子丑时迎来低谷, 遂成阴中之阴状态, 随后又阴消阳长, 周而复始<sup>[4]</sup>。血压的这种动态稳定性, 如万物生长收藏, 顺应四时, 以应晨昏, 乃阴阳节律平稳、法于自然的一种体现, 对维持人体正常的生理功能有着重要意义。

1.2 阴阳反作, 病之逆从, 血压异常, 节律失衡 昼夜节律受生物钟调控, 一日之内, 十二经脉之气于午流注、营卫之气昼夜运行、阴阳之气昼夜消长等形成中医内在“生物钟”机制<sup>[5]</sup>。昼夜阴阳消长乃自然之

道,血压节律变化若难以顺应自然阴阳消长趋势,势必造成阴阳失调,发为高血压病。有研究表明,高血压患者的血压升高常发生在卯辰、申酉时段,并常伴血压峰值时间的提前<sup>[6]</sup>。更进一步研究显示,阴虚阳亢证作为高血压病的常见证型,其可出现双峰双谷型血压,双峰在辰、酉时,双谷在子、未时<sup>[7]</sup>。其中偏于阳亢者,辰时血压高于酉时;偏于阴虚者,酉时血压高于辰时。卯辰之时,血压当于日出从阴转阳,阳亢者,两阳相合,阴阳相搏,故显辰时高峰;阴虚甚者,暮至月起,阴始动而入于阳,然患者阴虚无以潜阳,故致酉时血压异常。亦有痰湿壅盛患者血压于寅时达到高峰,并持续至午时<sup>[8]</sup>。高血压病的发生与进展乃连续性过程,伴随阴阳消长失调、昼夜节律失衡。有分析表明肝失疏泄、郁而化火作为高血压病早期病机之一<sup>[9]</sup>,此时患者病程短,正气充盛,阴阳自和,血压昼夜节律基本存在。痰湿内生、脾失健运作为高血压病另一病机,因患者形体常肥胖,痰湿壅盛,脏腑阴阳交互受阻,血压昼夜节律开始出现异常。而肝火亢盛日久,水不涵木、阳不入阴发为阴虚阳亢者,痰浊闭阻时间长,瘀血内生、经脉不通发为瘀血内阻者,又因正气渐亏,阴阳失和,血压昼夜节律多见反常。迨高血压病至最终阶段,正气衰败、气血不荣发为阴阳两虚者,因阴阳反作,气机升降无常,血压昼夜节律基本消失。《素问·阴阳应象大论》有云:“阴胜则阳病,阳胜则阴病。阳胜则热,阴胜则寒。”血压昼夜节律异常反映了人体内部阴阳盛衰消长趋势难以与自然四时相应,乃阴阳消长节律失衡的外在体现。

## 2 参机求法,燮理阴阳,调血压节律失衡

2.1 审因复律,以平为期,顺承消长,权衡阴阳 观之血压节律有阴阳转化之机,消长变动之态。权衡血压阴阳消长之状态,因势利导、顺时而治,可恢复血压昼夜节律。晨起血压高峰之时,乃阴消阳长,两阳相合之际,法当顺应阳气生发之机,疏散肝阳,调达木郁,疏理气机。肝主升,肺主降,疏肝清肺,方可使宣发升降有度,脾胃为气机斡旋之枢,故疏肝散郁之中又应固护中焦,理气不伤胃、理气不伤阴,以期于升发清阳之中泄浊养阴。午后血压高峰之时,乃阳长阴消,阴阳转化之际,阴始浓,阳始消,故当顺应阴长之势,收敛虚火,滋水涵阴,清泻相火。虚者补之,肝肾不足,阴不敛阳,法当滋阴涵精、益气养阴;实者泻之,火炎于上,扰动心神,法当重镇折降、直折火势,俾使阴阳相合,气机有常。于子时血压低谷之际,乃阴中之阴、阴阳转化之时,法当育阴潜阳,以折阳亢。阴不足者,补之以精,法当补益肝肾、填精补

阴;阳过亢者,收纳虚火,法当清泻相火、泻火敛阳。然重阴转阳之时,亦需阴中求阳,以助阳长,以调律平息。故泻火除烦之中亦需平补阴阳,以期阴阳互根,相资相长。参机求法,品方遣药,可予当归、白芍、川续断、菟丝子、淮山药、山萸肉、怀牛膝等平补阴阳、疏理气血之品,法当因人因时而变动化裁,又不忘补益阴血以固本,择时予疏利灵动之品以斡旋气机。概之谓审因复律,以平为期。取法于前,针对高血压病,亦可予桑叶、菊花、合欢花、葛根、女贞子、墨旱莲、菟丝子等轻疏平补阴阳之品,然亦需辨病求异,辨证论治。

2.2 顺势而为,因时而治,阴阳寒热,方药制衡 血压升高在卯辰时段者,多为阳亢偏盛,或为肝火旺盛,或为肝阳太过。缘此时乃自然界阳气生发之时,阳气相激相引、同气相求。对于此类症状,可予天麻钩藤饮加减治之。其中天麻、钩藤气味平和,平息肝风;栀子、黄芩清凉寒苦,以泻亢阳;杜仲、牛膝甘温平补,以益肝肾;加夏枯草、菊花、桑叶轻清上浮,清肝明目;当归、麦冬、生地黄滋补阴血,滋水涵木;葛根、泽泻一升一降,升清泄浊;地龙、蝉蜕通络息风,利脉散结。以期顺阳亢之势,散亢阳于清补轻疏之中,此时建议患者晨起服药,以助折降过亢之阳。

血压升高在申酉时段者,多以阴虚为主,或为气阴两虚,或为肝肾阴虚,缘此时为阳入于阴,阴长阳消之时,阴气相求,阴阳相搏所致。而血压升高在夜间亥时、子时、丑时者,多见于阴阳两虚、阴虚火旺者,概此时阴气浓重,两阴相遇,然阴虚无以敛阳,阴阳相激,故致血压升高。对此类患者,又可予生脉散、六味地黄丸、桂枝加龙骨牡蛎汤化裁。其中生黄芪、麦冬、五味子益气养阴,以和气血;山萸肉、生地黄、熟地黄滋补肝肾,收纳虚火;桂枝、白芍调和营卫,通脉和营;煅龙骨、煅牡蛎咸寒潜阳,重镇固涩。阴虚者多汗,汗为心之液,常予防风、白术疏风健脾,固表止汗;知母、生石膏滋阴清热,泻火除烦;阴虚者难寐,肝藏血,血舍魂,常予酸枣仁、当归、刺五加补养肝血,宁心安魂;阴虚者多虑,常予郁金、合欢花、梅花、钩藤疏利肝胆,解郁蠲忿。张景岳有言:“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭。”借此取阴中求阳之法,于女贞子、墨旱莲等补养阴血药中伍入菟丝子、沙苑子、川续断等辛平温和之品,以期微微生火,阴阳互长。此类患者应治以顺承阳消阴长之机,滋阴柔肝收纳浮火于下,清镇除烦消火亢炎于上。此时建议患者在日落、黄昏、前半夜服药,以期阴气相合,以助药力。

血压升高在寅时,可见于痰浊壅盛者,概痰浊阻滞经脉气血,阴阳交汇受阻。此类患者多形体偏胖,因过食肥甘,懒惰嗜卧,致痰湿内生,壅闭气机,故血压升高,可予半夏白术天麻汤加减治之。方中法半夏、泽泻、陈皮散结泄浊,化痰于无形;苍术、白术、枳实、厚朴燥湿化痰;川芎、桃仁、红花活血化瘀,以分消瘀滞;全蝎、地龙、僵蚕搜风通络。形盛气虚者,可予参苓白术散加减治之。方中炙党参、白扁豆、炒山药健脾益气护气阴,薏苡仁、白茯苓、莲子肉淡渗化湿斡气机,少佐木香、砂仁、佩兰芳香化湿以和中。此时治疗以化痰涤浊为要,需加强对患者生活方式的干预,如加强运动、积极减重、低盐低脂饮食等,以期恢复血压昼夜节律。况且此类患者治疗用药多为性温偏燥之品,药性属温属动,以期阳气相求,助药得力,可嘱患者上午服药。

2.3 形神内外,理法同求,调摄防治,法于阴阳 天地人本自一体,精气神本自贯通。人之生而形立,人之长而神生。脏腑气血阴阳化形,心灵情志理念生神。人处于自然社会中,同自然阴阳相吸相引,同时又处于精神、物质、人群动态平衡、流转有序的社会复杂系统之中<sup>[10]</sup>。血压节律除受自然阴阳之气调复,亦受心智、社会等人的因素影响。针对现今社会所呈现的一种高节奏、充满诱惑、人心浮动、欲望物化等阳有余而阴不足、动过甚而静缺乏的阴阳失衡状态,亦需形神兼养,养神守静<sup>[11]</sup>。通过坐忘入静宁神、吐纳调适呼吸、或坐或卧或立全身放松等气功导引可以养神而调摄阴阳,有助于血压的调控。《素问·阴阳应象大论》曰:“故善用针者,从阴引阳,从阳引阴;以右治左,以左治右。”针灸、穴位贴敷、耳穴压豆、穴位埋线等中医外治疗法对高血压病的防治均有一定效果。子午流注、灵龟八法等中医择时治疗方法的应用,心理疏导、健康教育等生活指导介入,均可在辨析血压阴阳消长节律基础上施用,以规律周期、平调阴阳。

### 3 验案举隅

易某,女,62岁。2021年10月20日初诊。

主诉:头晕间作12年,伴胸闷心慌加重7d。患者平素血压为130/80 mmHg(1 mmHg $\approx$ 0.133 kPa),规律服用非洛地平缓释片控制血压,诉头晕发作时血压达150/90 mmHg。2021年6月5日因“甲状腺恶性肿瘤”行“甲状腺全切术”。住院后查24 h动态血压:整体血压平均值为103/58 mmHg,白天血压平均值为98/55 mmHg,夜间血压平均值为120/67 mmHg,昼夜血压节律消失,血压形态反转型,整体血压负荷正常。予奥美沙坦酯氨氯地平降压、抗血小板聚

集、调脂稳斑、补充甲状腺激素、营养心肌及中药口服、耳穴压豆等治疗后好转出院。近7d患者晨起直立时头晕明显,行走欲扑,活动时伴视物旋转,双上肢麻木,胸闷心慌,测血压达187/95 mmHg。急诊查头颅+颈椎CT示:腔隙性脑梗,颈椎间盘突出伴椎管狭窄。予硝酸甘油静脉泵入降压后患者诉头晕心慌未见明显改善。于2021年10月19日收住入院。刻下:患者神清,精神欠佳,头晕明显,伴视物旋转,闭目稍缓,胸闷心慌,双上肢麻木,下肢乏力,口干,纳食少,夜寐差,二便尚调,舌干红、少苔,脉弦细滑。西医诊断:高血压亚急症,甲状腺恶性肿瘤术后;中医诊断:眩晕(肝肾阴虚证)。治以滋阴活血,潜阳息风。予镇肝熄风汤合升降散加减,处方:

太子参15g,天冬30g,麦冬30g,炒白芍15g,酒当归20g,炒白术15g,川芎15g,延胡索10g,生龙骨30g(先煎),生牡蛎30g(先煎),川牛膝10g,熟大黄5g,僵蚕10g,姜黄10g,蝉蜕6g,川楝子5g,炒麦芽30g,佛手15g。3剂。每日1剂,水煎,分2次服。

2021年10月22日二诊:患者血压较前平稳,维持在120/80 mmHg,然诉头晕未见明显改善,虽视物旋转感减轻、胸闷心慌不显,但双上肢麻木及下肢乏力,口干仍作,纳食少,夜寐差,二便尚调,舌质干红、少苔,脉弦细。守方微调,改平肝潜阳为平肝息风之法,兼顾脾胃。处方:

太子参15g,生黄芪30g,天冬20g,麦冬20g,炒白芍15g,炒白术20g,白扁豆30g,川芎15g,延胡索10g,天麻10g,钩藤30g(后下),川牛膝10g,熟大黄5g,僵蚕10g,姜黄10g,蝉蜕6g,炒麦芽30g,佛手15g。3剂。每日1剂,水煎,分2次服。

2021年10月25日三诊:患者诉头晕明显改善,血压正常,然自觉口干、下肢乏力,纳食可,夜寐欠安,二便调,舌红、中有裂纹、少苔,脉弦细。考虑肝风已息,下焦肝肾虚涸,清阳难升,治以益气滋阴、升清固本。处方:

太子参15g,生黄芪50g,天冬20g,酒萸肉15g,酒当归15g,炒白术20g,生山药30g,川芎15g,延胡索10g,天麻10g,钩藤30g(后下),川牛膝10g,升麻3g,僵蚕10g,姜黄10g,蝉蜕6g,炒麦芽30g,佛手15g。3剂。每日1剂,水煎,分2次服。

患者出院后继服中药14剂。后长期随访,患者口干乏力、头晕等症明显改善,现规律服药巩固治疗,定期门诊随诊。

按:患者因血压突高而发眩晕住院,病急而症明显,见视物旋转、上肢麻木、舌红少苔、脉细弦滑。患

者年过六旬,气阴过半而虚,加之癌毒术后戕伐正气,肝肾阴虚,阴不敛阳,阳亢于上,在上为眩仆肢麻,在下为脉细乏力,上实而下虚,发为急症。反观患者动态血压,其节律消失,形态反转,夜间血压均值较白天为高,亦考虑其为肝肾阴虚,阴虚不敛阳,阳亢于上而致。急则治其标,法当重镇潜阳,先予镇肝熄风汤化裁以滋阴降逆亢阳,又予升降散上下分消亢阳之邪,使邪有出入,加佛手理气不伤阴,固护胃气。患者服药后血压平稳,然诉头晕反复,考虑肝阳折降而肝风未消,去龙骨、牡蛎镇降之品,改予天麻、钩藤以平肝息风,清疏头目。服药后患者诉头晕较前改善,然下肢乏力明显,考虑患者风自息而肝肾之源本虚始现,荣达失调,去延胡索、熟大黄等活血利下消伐之品;麦冬养阴清心,滋阴偏上焦,而患者肝肾阴虚,需滋阴涵精,故去麦冬。改添生黄芪至50g,加酒萸肉、升麻以填补精血,益气升清于上。患者住院期间,嘱其早晚服药1次,早期则西药降压协助稳定血压、改善症状,后期则滋阴荣补、标本兼顾。出院后嘱继续巩固治疗,随访症息病痊。

#### 4 结语

高血压病的治疗应关注血压节律阴阳消长之变化,并在此基础上,择时分期辨治。万物自然,法当天人合一,以求形神一体。血压的调控除关注人之生物属性外,亦需关注人之社会特征。故在高血压病的治疗上,可发挥中医药之优势,在基础西药降压的同时,辨析血压阴阳转化之趋势,针对性地择时治疗,予中药、针刺等外治疗法及必要的心理疏导,做到形神内外同治,在降压同时以期恢复血压昼夜节律。概之血压随自然节律变化,故顺应日月消长趋势,用药与阴阳相合,治法求节律同步,此可谓法于阴阳,和于术数也。

#### 参考文献

- [1] 葛均波,徐永健.内科学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2013:257.
- [2] 姜婷婷,季爽,杨光锐,等.生物钟与心血管疾病联系的研究进展[J].生理学报,2019,71(5):783.
- [3] YANG G R, CHEN L H, ZHANG J Y, et al. Bmal1 deletion in mice facilitates adaptation to disrupted light/dark conditions[J]. JCI Insight, 2019, 5(10): e125133.
- [4] 高雪,李侠.中医对血压昼夜节律异常的认识[J].中医杂志,2016,57(20):1798.
- [5] 王丹,邢玉瑞,李文侠.生物钟与中医学的相关性思考[J].山东中医杂志,2019,38(10):928.
- [6] 詹龙亮.高血压昼夜节律与子午流注时辰规律的探讨[D].广州:广州中医药大学,2008.
- [7] 夏亦嗣,陈可冀,苗阳,等.高血压病患者血压昼夜节律与阴阳证型关系研究[J].中医杂志,1998,39(5):300.
- [8] 李忠业,韦爱欢,彭利,等.不同证型高血压病人12时辰血压变化特点观察[J].浙江中医杂志,2001,36(6):28.
- [9] 张洁,仇盛蕾,金玫.原发性高血压中医证候类型与24h动态血压水平的关系研究[J].北京中医药,2016,35(7):645.
- [10] 王永炎,张华敏.象思维视角诠释天道时空与人道顺天道[J].中国中医药信息杂志,2017,24(8):1.
- [11] 王永炎,王昊,王子旭.形神兼养 身心医学之美[J].北京中医药大学学报,2021,44(2):104.

第一作者:吴宣琪(1996—),男,硕士研究生在读,中医内科学专业(心血管病方向)。

通讯作者:刘福明,医学博士,主任中医师,博士研究生导师。doctor.liufuming@outlook.com

修回日期:2021-12-13

编辑:吴宁 张硕秋

## 文末参考文献著录规则之页码的标注

根据国家标准GB/T 7714—2015《信息与文献 参考文献著录规则》的规定,本刊关于参考文献页码的著录做重要修订如下:(1)专著或期刊中析出文献的页码或引文页码,应采用阿拉伯数字著录,引自序言或扉页题词的页码,可按实际情况著录(例:钱学森.创建系统学[M].2版.太原:山西科学技术出版社,2001:序2.);(2)阅读型参考文献的页码著录文章的起始页,引文参考文献的页码著录引用信息所在页。阅读型参考文献指著者为撰写或编辑论著而阅读过的信息资源;引文参考文献指著者为撰写或编辑论著而引用的信息资源。例如:将谈勇等发表在本刊2015年第1期第1—4页的文章《夏桂成国医大师调治复发性流产经验探赜》作为阅读型参考文献引用时,页码著录为“1”;作为引文文献引用“夏老提出心-肾-子宫轴功能失常是流产病机关键”这一观点或原文时,著录这些引用信息的所在页“3”。更多有关本刊参考文献著录规则见本刊网站(www.jstem.cn)首页下载专区。