

半夏白术天麻汤治疗痰湿壅盛型高血压的研究进展

任莹

(延边大学附属医院 吉林延边 133000)

【摘要】随着人们生活方式的改变和老龄化社会的到来,高血压的发病率呈逐年上升趋势,痰湿壅盛型高血压作为常见的中医证型,受到越来越多的关注,半夏白术天麻汤作为传统中药方剂,在治疗痰湿壅盛型高血压方面展现出独特的优势。本文阐述了半夏白术天麻汤治疗痰湿壅盛型高血压的研究进展,介绍了半夏白术天麻汤的具体成分,分析各成分在方剂中的作用,回顾该方剂历史沿革,明确痰湿壅盛型高血压病因病机,分别阐述方剂中药物对痰湿壅盛型高血压治疗作用,通过具体案例展示半夏白术天麻汤在临床治疗中的疗效,介绍了目前实验研究进展,为高血压的中医药治疗提供了新思路。

【关键词】半夏白术天麻汤;痰湿壅盛型高血压;半夏;天麻;茯苓

Treatment of hypertension in hallellia decoction

Ren Ying

The Affiliated Hospital of Yanbian University, Jilin Yanbian 133000

[Abstract] with the change of people's life style and the arrival of the aging society, the incidence of hypertension is rising year by year, phlegm wet obstructing type hypertension as a common type of TCM, received more and more attention, pinellia white gastrodia elata soup as a traditional Chinese medicine prescription, in the treatment of phlegm wet obstructing type hypertension show unique advantages. This paper expounds the research progress of the treatment of phlegm and excessive hypertension, introduces the specific components of the ingredients in the prescription, reviews the history of the prescription, clear etiology of hypertension, respectively on the therapeutic effect of hypertension, show the curative effect in clinical treatment, introduces the current experimental research progress, provides a new idea for the treatment of traditional Chinese medicine of hypertension.

[Key words] pinellia white surgery Gastrodia elata soup; phlegm and dampness obstructing type hypertension; pinellia; Gastrodia elata; Poria cocos

前言

高血压作为一种常见的慢性疾病,严重威胁着人类的健康,近年来发病率在全球范围内呈逐年上升趋势。在众多高血压中医证型中,痰湿壅盛型高血压占据着重要地位,给患者生活质量带来了严重影响,也给家庭和社会带来了沉重经济负担^[1]。目前,西医治疗高血压主要依靠降压药物,但长期使用可能会带来一些副作用,且部分患者治疗效果不理想。痰湿壅盛型高血压主要病因病机为饮食不节、过食肥甘厚味、情志失调等导致脾失健运,水湿内停,聚湿生痰,痰浊上扰清窍,其临床表现多为头晕、头重如裹、胸闷、恶心、呕吐、舌苔白腻、脉滑等。半夏白术天麻汤作为传统中医药方剂,在治疗痰湿壅盛型高血压方面具有独特优势。随着对中医药研究的不断深入,半夏白术天麻汤在治疗痰湿壅盛型高血压方面研究也取得一定进展。本研究对半夏白术天麻汤治疗痰湿壅盛型高血压的研究进展进行综述,以期为临床治疗提供参考,对相关文献梳理和分析,探讨半夏白术天麻汤作用机制、临床疗效及存在的问题和未来研究方向,希望通过本研究,可进一步挖掘中医药在治疗高血压方面的潜力,为提高患者生活质量和健康水平做出贡献。

1 半夏白术天麻汤概述

半夏白术天麻汤拥有悠久而丰富的历史沿革,最早出自

清代医家程钟龄《医学心悟》,自其诞生以来,便在中医临床中发挥着重要作用。中医认为^[2],眩晕产生多与痰湿、肝风等因素有关,半夏白术天麻汤针对痰湿壅盛、肝风上扰所致的眩晕而设,经过历代医家实践与检验,不断得到完善,根据不同病情和患者体质,对该方剂进行适当加减化裁,使其适应范围广泛。研究表明:该方剂具有调节血压、改善脑循环、减轻脑水肿、调节神经系统功能等作用,在治疗痰湿壅盛型高血压、眩晕、头痛等病症方面取得了显著疗效。

半夏白术天麻汤成分为半夏一钱五分,天麻一钱,白术三钱,茯苓一钱五分,橘红一钱五分,甘草五分,在临床应用中,医生根据患者具体病情和体质进行适当调整,如痰湿较重患者增加半夏、橘红用量以增强化痰之力;对于脾虚患者加大白术用量以增强健脾之效;在煎煮和服用方法上也有一定讲究,将这些药物加水煎煮,分两次温服。在服用期间,注意饮食调理,避免食用生冷、油腻、辛辣等刺激性食物,以免影响药效。

2 痰湿壅盛型高血压概述

中医认为,人体的水液代谢赖于肺、脾、肾三脏协同,若饮食不节,过食肥甘厚味,或劳倦思虑过度,损伤脾胃,导致脾失健运,水湿内停,聚而为痰,痰湿既成,可阻滞气机,使气血运行不畅,痰湿上犯清窍,蒙蔽头目,可引发头晕、头痛等症状,是痰湿壅盛型高血压主要临床表现,此类

高血压患者通常形体肥胖,常伴有胸闷、腹胀、肢体困重、痰多、口黏腻等症状,舌苔多为白腻或滑腻,脉象多为濡滑。现代医学认为^[3],痰湿壅盛型高血压与不良生活方式密切相关,长期高盐高脂饮食、缺乏运动、精神压力过大,都可能导致人体代谢紊乱,脂肪堆积,影响血液循环和血压调节机制。治疗方面,中医强调综合调理,通过调整饮食结构,减少肥甘厚味的摄入,增加蔬菜、水果等清淡食物比例,减轻脾胃负担,减少痰湿生成;另一方面,适度运动促进气血流通,增强体质,有助于痰湿排出。

3 半夏白术天麻汤治疗痰湿壅盛型高血压方解及应用

3.1 半夏

半夏性温,味辛,具有燥湿化痰、降逆止呕、消痞散结之功效,对于痰湿壅盛型高血压,痰湿为主要病理因素,半夏以其辛温之性,可燥湿化痰,使体内凝聚之痰湿得以消散,痰湿既去,则气机得以通畅,气血运行无阻。同时,半夏降逆止呕,对于因痰湿上犯引起的恶心、呕吐等症状有较好缓解作用。在应用方面,半夏常作为主药或重要配伍药物用于痰湿壅盛型高血压的治疗,根据患者具体病情进行方剂加减化裁,对于痰湿较重、舌苔白腻或滑腻明显患者,适当加大半夏用量,以增强化痰之效,可配伍茯苓、橘红等药物,增强利湿化痰之功,若患者伴有头晕、目眩等肝风上扰症状,可加用天麻、钩藤等平肝息风之品,通过合理配伍和个体化的治疗,有效控制血压,改善患者症状。

3.2 天麻

天麻性平,味甘,功效为平肝息风止痉,在痰湿壅盛型高血压中,痰湿阻滞,易致肝风内动,天麻恰能平肝潜阳,平息肝风,对因肝风上扰而引起的头晕、头痛等症状有显著的缓解作用^[4]。此外,天麻通经活络,改善因气血不畅而导致的身体不适,与其他药物配伍时,天麻常与半夏、白术等配合使用,半夏燥湿化痰,为祛除痰湿之要药;白术健脾益气、燥湿利水,可杜绝生痰之源。对于头晕、头痛明显患者,适当增加天麻用量,以增强平肝息风之效,可配伍钩藤、石决明等药物,增强平肝潜阳作用,若患者伴有肢体麻木等经络不通症状,加用鸡血藤、桑枝等通经活络之品,在使用天麻时,采用不同剂型,除了传统汤剂外,还可制成丸剂、散剂等,以方便患者服用,在日常生活中也可适当食用含有天麻的食疗方,如天麻炖鸡,以辅助治疗高血压,但天麻的使用应在医生指导下进行,避免自行用药。

3.3 茯苓

方解方面,茯苓味甘、淡,性平,利水渗湿、健脾宁心。痰湿壅盛型高血压体内痰湿积聚,阻碍气血运行,茯苓利水渗湿,促进体内水湿排泄,减少痰湿生成,通过利小便,使水湿从小便而出,减轻体内痰湿积聚程度。同时,茯苓健脾功效有助于恢复脾胃运化功能,脾胃健运,运化水湿,防止水湿内停聚而成痰。对于痰湿症状明显、肢体困重患者,加大茯苓用量,以增强利水渗湿之效,常与半夏、白术等药物配合使用;若患者伴有心悸、失眠等症状,可加用酸枣仁、远志等养心安神之品。在治疗过程中可结合食疗,用茯苓煮粥食用,可辅助治疗高血压,调养脾胃,不同剂型可根据患

者需求进行选择,如汤剂、散剂、丸剂等,使用茯苓治疗高血压应在医生指导下进行,根据病情调整剂量和用法,以确保安全有效。

3.4 橘红

橘红味辛、苦,性温,理气宽中、燥湿化痰。痰湿壅盛型高血压痰湿阻滞气机,导致气血运行不畅,橘红的辛散温通之性,可行气理气,使气机通畅,有助于气血正常运行^[5]。同时,橘红的燥湿化痰作用可祛除体内痰湿,减少痰湿对身体不良影响,在方剂配伍中,橘红常与半夏、茯苓等药物配合使用,半夏燥湿化痰降逆,茯苓利水渗湿健脾,共同发挥化痰祛湿、理气行滞作用。对于胸闷、痰多患者,适当增加橘红用量,以增强其理气化痰之效,另外,橘红可制成茶饮,方便患者日常饮用,以辅助治疗高血压。

3.5 白术

白术性温,味苦、甘,健脾益气、燥湿利水,对于痰湿壅盛型高血压,脾胃功能失常是产生痰湿的重要原因,可增强脾胃运化功能,使水谷得以正常运化,减少痰湿生成,促进体内水湿排泄,降低痰湿积聚程度。对于脾虚明显、纳差便溏患者,适当增加白术用量,增强健脾之效;若患者伴有乏力、气短等气虚症状,可加用黄芪、党参等补气之品。用白术煮粥或煲汤,可辅助治疗高血压,调养脾胃。

3.6 甘草

甘草味甘,性平,具有补脾益气、清热解毒、祛痰止咳、缓急止痛、调和诸药功效。在痰湿壅盛型高血压方剂中,甘草发挥调和诸药作用,治疗该型高血压方剂通常由多种药物组成,不同药物性味功效各异,甘草可使这些药物协同发挥作用,达到更好治疗效果。同时,甘草补脾益气功效有助于增强脾胃功能,脾胃健运则有助于运化水湿,减少痰湿生成。在治疗过程中,甘草使用量不宜过大,以免引起水肿等不良反应,对于有高血压且伴有水肿、心脏疾病等患者,应谨慎使用甘草。

4 半夏白术天麻汤治疗痰湿壅盛型高血压研究现状

半夏白术天麻汤作为治疗痰湿壅盛型高血压重要方剂,近年来受到越来越多研究关注,研究表明^[6],该方剂通过调和脾胃、化痰祛湿、平肝安神等多重作用,对高血压患者临床症状有显著改善效果。某医院对一例68岁女性患者进行了为期三个月观察^[7],患者主诉因长期高血压伴随头晕、心悸、胸闷等症状,经过检查,判断为痰湿壅盛型高血压,舌苔厚腻,脉象滑,应用半夏白术天麻汤治疗,并配合饮食调理和适度运动。在治疗过程中,患者每日按时服用方剂,在饮食上减少油腻及生冷食物,多摄入新鲜蔬果,保持适量有氧运动。经过一个月治疗,患者自述头晕、胸闷症状明显减轻,血压控制在正常范围,舌苔由厚腻转为淡薄,脉象由滑转为弦,复查发现,患者血压下降幅度达到了15/10 mmHg,整体精神状态改善。

某研究团队对100例确诊为痰湿壅盛型高血压患者进行为期三个月随机对照研究^[8],患者根据随机分组,分为实验组和对照组,实验组接受常规降压药物联合半夏白术天麻汤治疗,每日一剂,搭配适当饮食和生活方式调整;对照组

使用常规降压药物治疗,在为期三个月观察中,实验组患者在血压控制方面表现出显著优势。数据显示,实验组收缩压和舒张压平均下降幅度分别为 18.5 mmHg 和 11.3 mmHg,而对照组分别为 12.6 mmHg 和 7.9 mmHg;进一步分析发现,实验组在改善头晕、心悸等症状方面明显优于对照组,60%以上患者在治疗后自述症状完全缓解。在治疗过程中,研究者还观察到舌苔变化作为中医诊断重要依据,在实验组患者中,治疗后舌苔由初始的厚腻转为正常或薄白,且脉象由滑转为弦,表明体内湿气明显减少,脾胃功能改善,这些结果在对照组中则未见明显变化,进一步证实了半夏白术天麻汤在化痰祛湿方面的独特优势。

结语

半夏白术天麻汤在痰湿壅盛型高血压的治疗中展现出

了显著的潜力和价值,从方剂的成分来看,半夏、天麻、茯苓、橘红、白术、甘草等各味药材相互协同,共同发挥健脾祛湿、化痰息风的功效,其历史沿革悠久,经过历代医家的实践与完善,在现代临床中依然有着重要的地位。对于痰湿壅盛型高血压的认识,明确了该证型病因病机和临床表现,为针对性治疗提供了依据,半夏白术天麻汤在方解及应用方面的深入探讨,进一步揭示了其治疗的原理和方法,临床案例及实验研究的进展证明了该方剂在降低血压、改善症状、调节身体机能等方面的积极作用。然而,尽管半夏白术天麻汤取得了一定研究成果,但仍有许多问题需要进一步探索,方剂的作用机制还需要深入研究,以明确其在分子生物学层面的具体作用靶点,临床应用中的剂量标准化、疗效评价体系的完善也是未来研究重点方向,随着现代医学技术不断发展,结合中西医结合治疗模式有望为痰湿壅盛型高血压的治疗带来新突破。

参考文献:

- [1]王少鸿,程岩岩,张立德,等.基于子午流注理论针刺治疗我国东北地区痰湿壅盛型高血压病疗效的理论探讨[J].辽宁中医杂志,2023,50(5):67-70.
- [2]韦辉燕,徐玉婷,杨丽燕,等.G-Force 眩晕综合诊疗系统加减半夏白术天麻汤治疗良性阵发性位置性眩晕的临床疗效[J].中国老年学杂志,2023,43(8):1862-1864.
- [3]郝世兴,敖惠沛,李慧聪,等.老年高血压性脑小血管病患者的血压特点及与中医证型的相关性[J].广州中医药大学学报,2024,41(8):1962-1970.
- [4]王言哲,季雪峰,温沐秋,等.常熟市王庄社区退休人群H型高血压患病情况及中医证型分析[J].中西医结合心脑血管病杂志,2022,20(6):1041-1043.
- [5]王宝爱,徐玉婷,韦辉燕,等.加味半夏白术天麻汤对后循环缺血性眩晕(痰瘀阻络型)患者CGRP、ET-1、血液黏度及脑血流速度的影响[J].中国医院用药评价与分析,2023,23(1):49-53.
- [6]邹傲霜,刘建仁.半夏白术天麻汤合桃红四物汤联合双抗治疗急性期颅内大动脉粥样硬化型卒中的临床疗效[J].广州中医药大学学报,2023,40(3):582-587.
- [7]周莉君,杨洛琦,谢连娣.半夏白术天麻汤联合温胆汤治疗高血压合并高脂血症临床疗效的Meta分析和试验序贯分析[J].浙江中医药大学学报,2023,47(7):793-803.
- [8]章燕,邓坤,李广兵,等.半夏白术天麻汤治疗痰湿内阻型原发性高血压合并慢性心力衰竭临床观察[J].河北中医,2022,44(5):778-783.

上接第267页

- [3]Muller C, Yamada A, Ikegami S, et al. Risk of Colorectal Cancer in Serrated Polyposis Syndrome: A Systematic Review and Meta-analysis[J]. Clinical gastroenterology and hepatology, 2022, 20(3): 622-630.e7. PMID: 34089849.
- [4]周晓军,樊祥山.解读2010年消化系统肿瘤WHO分类(三)[J].临床与实验病理学杂志,2011,27(11):1153-1160.
- [5]李惠,赵苏苏,陈思敏,等.结直肠锯齿状息肉的新分类及临床病理特征分析[J].诊断病理学杂志,2021,28(12):1003-1007.
- [6]Kim HY. Serrated polyposis syndrome in a single-center 10-year experience[J]. Balkan Med J, 2018, 35: 101-4. PMID: 29400307.
- [7]Miwata T, Hiyama T, Oka S, et al. Clinicopathologic features of hyperplastic/serrated polyposis syndrome in Japan[J]. J Gastroenterol Hepatol, 2013, 28: 1693-8. PMID: 23800207.
- [8]Moreira L, Pellise M, Carballal S, et al. High prevalence of serrated polyposis syndrome in FITbased colorectal cancer screening programmes[J]. Gut, 2013, 62: 476-7. PMID: 22982987.
- [9]Colussi D, Zagari RM, Morini B, et al. Prevalence of serrated polyposis syndrome in an FIT-based colorectal cancer screening cohort in Italy[J]. Gut, 2017, 66: 1532-3. PMID: 27852794.
- [10]Chang LC, Shun CT, Hsu WF, et al. Fecal immunochemical test detects sessile serrated adenomas and polyps with a low level of sensitivity[J]. Clin Gastroenterol Hepatol, 2017, 15: 872-9. PMID: 27498176.