



中医时间医学治疗高血压病的研究进展

郑州¹,张翊一¹,胡志飞²

(1. 西安市第五医院,陕西 西安 710082;2. 西安市中医医院,陕西 西安 710021)

摘要:中医时间医学是以中医基础理论为指导,阐述人体生理、病理之节律变化,依据此节律变化来诊断疾病,并择有利疾病痊愈之时以进行干预治疗及养生防治的一门学科。人体血压存在昼夜生理节律,且血压的昼夜波动节律亦受时间医学时辰规律的影响而变化。文章从中医时间医学理论基础及高血压病的中西医诊疗现状着手,梳理了血压节律与中医时间医学的密切关系,总结了基于中医时间医学治疗高血压病的应用进展。

关键词:中医时间医学;高血压病;综述

中图分类号:R259

文献标志码:A

文章编号:1671-7813(2024)10-0136-03

Progress in Treatment of Hypertension by Time Medicine of Traditional Chinese Medicine

ZHENG Zhou¹,ZHANG Yiyi¹,HU Zhifei²

(1. Xi'an Fifth Hospital,Xi'an 710082,Shaanxi,China;

2. Xi'an Hospital of Traditional Chinese Medicine,Xi'an 710021,Shaanxi,China)

Abstract:Traditional Chinese medicine time medicine is a discipline guided by the basic theories of traditional Chinese medicine,which explains the rhythmic changes in human physiology and pathology,diagnoses diseases based on these rhythmic changes,and selects favorable times for disease recovery for intervention,treatment,and health preservation prevention and treatment. There is a circadian rhythm in human blood pressure,and the diurnal fluctuation rhythm of blood pressure is also influenced by the laws of time and medicine. The article started with the theoretical basis of traditional Chinese medicine time medicine and the current situation of traditional Chinese and Western medicine diagnosis and treatment of hypertension. It summarized the close relationship between blood pressure rhythm and traditional Chinese medicine time medicine,and the application progress of tra-

基金项目:西安市卫生健康委员会一般研究项目(2021yb37)

作者简介:郑州(1993-),女,辽宁沈阳人,主治医师,硕士,研究方向:针刺治疗高血压。

通讯作者:张翊一(1983-),女,陕西西安人,副主任医师,硕士,研究方向:针刺治疗疼痛。E-mail:7592357@qq.com。

胡志飞(1991-),男,河北张家口人,主治医师,硕士,研究方向:中西医结合外科学。E-mail:812646682@qq.com。

- [8] KASNER S E,CHALELA J A,LUCIANO J M,et al. Reliability and validity of estimating the NIH stroke scale score from medical records [J]. Stroke,1999,30(8):1534-1537.
- [9] 吴培培,董少军,孙田田,等. 丁苯酞联合阿司匹林和硫酸氢氯吡格雷对急性脑梗死患者 NIHSS 评分和 mRS 评分影响[J]. 河北医学,2022,28(2):327-331.
- [10] 卫生部疾病控制司,中华医学会神经病学分会. 中国脑血管病防治指南(节选)[J]. 中国现代神经疾病杂志,2007,7(1):17,70.
- [11] 张锡萍,张斐雪,郑书林,等. 血栓通联合吡拉西坦对缺血性脑卒中患者中医证候评分、神经功能及血清 NPY、Hcy 水平的影响[J]. 陕西中医,2021,42(3):326-329.
- [12] 蒲馨颖,朱文浩,刘宝殊,等. 中风停颗粒对急性缺血性脑卒中中风痰瘀证患者炎症因子表达的影响[J]. 亚太传统医药,2023,19(10):72-75.
- [13] 李楠,庞稳泰,王虎城,等. 中成药治疗脑梗死急性期临床试验结局指标分析[J]. 天津中医药,2020,37(9):1034-1038.
- [14] 盛兴柏,李城华,齐丽珍. 化痰通络汤加减辅助缺血性脑卒中中风痰阻络型临床观察[J]. 实用中医药杂志,2023,39(5):887-889.
- [15] 许春萍,杨茜,孟庆婷,等. 天麻不同提取部位抗缺血性脑卒中作用比较[J]. 中国药房,2023,34(4):429-432.
- [16] 胡洪平,卫晨琛,张康杰. 半夏白术天麻汤联合针灸治疗对脑卒中风痰阻络证患者神经功能缺损的影响分析[J]. 系统医学,2023,8(13):11-14.
- [17] 李萍芳,江多范,郭敏. 半夏白术天麻汤合牵正散治疗老年恢复期缺血性脑卒中疗效及对运动功能的影响[J]. 湖北中医药大学学报,2023,25(3):61-64.
- [18] 吴淑君,王宝爱,符文雄. 针刺联合加味半夏白术汤改善良性阵发性眩晕的机制研究[J]. 中国中医基础医学杂志,2021,27(4):634-637.
- [19] 罗昊辉,王小蓉,袁勇,等. 丁苯酞联合丹参多酚治疗缺血性脑卒中的疗效及对患者认知功能的影响[J]. 川北医学院学报,2023,38(2):237-240.
- [20] 桂红,杨国容,谢龙舟. 丹参多酚联合阿替普酶对急性缺血性脑卒中患者神经功能及 NLR、凝血功能、血管内皮功能的影响[J]. 临床和实验医学杂志,2022,21(17):1805-1809.



ditional Chinese medicine time medicine in the treatment of hypertension.

Keywords: traditional Chinese medicine time medicine; hypertension; review

1 中医时间医学的认识

时间医学有古代时间医学与现代时间医学之分,亦即中医传统时间医学与西医时间生物学之分。中医时间医学是以《黄帝内经》所提出“天人合一”之整体观念为基础,基于中医基础理论的指导,强调人体生理活动以及病理进程中受自然环境所影响而呈现出的节律与周期性,并据此指导临床诊治、用药及合理养生的一门学科。其理论相关观点贯穿于《黄帝内经》的各个篇章中,是中医学不可忽视和缺少的重要部分。如“顺天因时”之养生观内容^[1]——《素问·宝命全形论篇》云:“人以天地之气生,四时之法成”。又如被奉为四时养生经典的《素问·四气调神大论篇》针对年节律写道:“春三月,此为发陈……冬三月,此为闭藏……逆之则伤肾,……奉生者少”。均说明人体一身之气及各情志活动应顺应天时调护,春养生,夏养长,长夏养化,秋养收,冬养藏,否则“逆春气则少阳不生,……逆冬气则少阴不藏,肾气独沉”。《素问·八正神明论篇》针对日、月节律写道:“是故天温日明,则人血淖液而卫气浮,故血易泻,气易行;天寒日阴,则人血凝泣而卫气沉。月始生,则血气始精,卫气始行;月郭满,则血气实,肌肉坚;月郭空,则肌肉减,经络虚,卫气去,形独居,始以因天时而调气血也”。根据天人相应的原理认为人的气血随着寒温的变化,月亮的圆缺而呈现相对充实和虚弱的周期性变化规律,因此在治疗时必须根据天时的变化而调气血,做到“因天之序”。

子午流注理论是中医时间医学的重要组成部分,是世界医学史上最早将机体时间节律结合的医学^[2],它将人体内环境与时间、空间等因素紧密结合,是中医传统时间医学的巅峰^[3]。其理论起源于《黄帝内经》《难经》,成熟于金元时期^[4]。子午流注属“逢时”理论,具有逢时针刺、逢时选穴的特点,结合十二地支,将每日时间分为十二时辰,依据不同时间人体气血流经不同经脉的规律,因时制宜,力求天人相应,从而在针刺、辨证、处方及养生等诸多方面给出最佳方案。

2 高血压病的认识

“高血压”是现代医学提出的病名,用于以动脉血压持续升高为特征的心脑血管综合征。中医古籍并未寻得此病名的记载,因此后世对高血压病的中医病名众说纷纭,多根据临床表现特点将其归为“眩晕病”“头痛病”“不寐病”等等,但近年来,王清海教授及其团队临床观察发现^[5],很多患者的眩晕及头痛与高血压病并无关联,且这些据症状所定之名均不能给高血压病的病因病机以合理的解释,其认为如此命名牵强附会^[6],根据《黄帝内经》中《灵枢·胀论》篇关于“脉胀”的论述,提出应以“脉胀”作为高血压病的中医病名,其病因及发病机制均可以用中医血脉理论给出合理解释,并提出一套以“血脉辨证”为特色的中医防治高血压病诊疗方案^[7],此举不仅为高血压冠以准确中医命名,也为中医药防治高血压病的标准化做出重要贡献。

中医认为,先天禀赋不足、饮食不节、情志不畅及劳逸失度为高血压发病的主要病因,肝、脾、肾与其发病有密切关系,其病机主要与火证、饮证及虚证相关,三者常交互存在为病^[8-9]。根据《中药新药临床研究指导原则》^[10],高血压病(EH)被分为四个证型,分别为痰湿壅盛型、阴虚阳亢型及肝火亢盛型、阴

阳两虚型四证。针对高血压病的预防及调控,中医提出多种干预措施,内治以口服中药为主,针对不同证型辨证施治;外治包括针刺、艾灸、足浴、推拿等,另外还有中医传统运动疗法例如八段锦、太极等多种方式,研究发现,以上疗法均有良好控制血压的作用^[11]。西医认为目前EH的发病机制尚不明确,考虑其发病与遗传和环境等因素相关,并将临床治疗重点定于降压至目标血压,以求得到最大的心血管获益。临床常用的降压治疗药物有五类,分别为血管紧张素受体拮抗剂,通过阻断血管紧张素Ⅱ的1型受体而降压;血管紧张素转化酶抑制剂,通过抑制血管紧张素合成和激肽酶降解而降压;钙通道阻滞剂,作用于血管平滑肌细胞,通过阻断钙离子的通道,扩血管降血压;β受体阻滞剂,通过抑制交感神经的过度兴奋及心肌收缩力,使心率降低而降压;利尿剂,通过通利排尿以排钠,降低外周血管阻力而降压。

3 高血压病与时间节律的联系

正常人体血压随时间变化是有规律可循的,正常情况下,人体血压存在昼夜生理节律,即血压在一定时间内有波动性,此波动又称血压变异性(BPV),研究表明,BPV异常是靶器官损害的重要危险因素,只有将BPV控制在一定范围内才可最大限度降低心脏损害^[12]。若高血压病患者BPV异常紊乱,则靶器官损害发生明显增加^[13-16]。正常血压昼夜节律表现为双峰一谷模式,即清晨血压持续上升,至8:00—11:00出现第一个峰值,随后血压渐降,至15:00—18:00血压二次升高达第二个峰值,而后逐渐下降至凌晨0:00—3:00出现波谷,清早醒来前又逐渐上升,如此循环往复^[17-18]。

研究发现,作为人体气血阴阳运行的标志之一,血压的昼夜波动规律受子午流注的时辰规律所影响。以双峰一谷为例,首峰出现在阳气渐盛至极的辰时、巳时,且辰时对应阳明胃经气血流注之时,此为多气多血之经,故在阳气的鼓动下出现了一日中的第一峰值;而第二峰出现于申时、酉时,此时阳盛转阴,且对应主一身之元阴元阳的肾经和膀胱经同气相求,从而达到第二峰值;一日中血压低谷出现在子时、丑时,此应阴中之阴,阳气收敛,阴气至极,气血之运行亦由阴所主,缺少阳气之推动,故而出现血压低谷^[18]。

4 中医时间医学指导治疗高血压病的应用

4.1 择时针刺

李洪波等^[19]欲探讨择时取穴针刺对血压昼夜节律的影响,将80例诊断为EH且血压节律为非杓型的受试者随机分为观察组 and 对照组各40例,对照组每日晨起口服氨氯地平片5 mg,观察组在此基础上于每日上午7:00—9:00,即辰时予以针刺治疗,取穴双侧足三里穴、内关穴和太冲穴。14天后经过统计分析,观察组血压昼夜节律呈杓型35例,占比87.5%,而对照组呈杓型血压节律26例,占比67.5%,二者相比 $P < 0.05$,说明择时取穴针刺可有效调整血压昼夜节律,以期减少靶器官损害。李实等^[20]根据“子午流注逐日按时定穴歌”及“徐氏定穴歌”,采用子午开穴法针刺联合西药治疗EH,并以10 Hz低频电刺激所开穴位,结果显示,如此根据患者整体血压情况进行定时开穴配合电刺激,可持续有效降压,促进血压昼夜节律趋向正常。



4.2 择时穴位贴敷

陆舒婷等^[21]欲探讨肝阳上亢型 EH 患者的血压受择时穴位贴敷的影响,将 72 位受试者随机分为两组,对照组 36 例予常规时间贴敷联合口服西药,观察组 36 例予口服西药联合中医时间医学指导的择时穴位贴敷,开始研究前与治疗 4 周后各测 1 次 24h 动态血压,结果显示在 24 h SBP 及白昼 SBP 方面,观察组疗效优于对照组 ($P < 0.05$),择时穴位贴敷较常规穴位贴敷可更有效地改善患者 24 h SBP 及白昼 SBP。王陆芬^[22]基于子午流注理论,对 72 位痰浊中阻型老年 EH 患者进行穴位贴敷指导,对照组采用口服西药联合常规穴位贴敷的方案,试验组在此基础上,根据子午流注理论指导,于不同时间点对不同穴位进行贴敷,发现试验组方法可更有效地控制老年 EH 患者的清晨血压,改善临床症状。

4.3 择时足浴

邹涛等^[23]根据子午流注理论,将择时中药浴足应用于肝火亢盛证 EH 患者,观察组选择午时 (11:00 - 13:00 时) 进行足浴,对照组则或晨起或下午或睡前不定时足浴,结果发现午时定时足浴较不定时足浴降压疗效更佳,改善临床症状效果更好。宋雪^[24]欲了解通过子午流注理论指导患者进行足浴对血压水平的影响,对 200 例受试者进行随机分组,对照组予常规降压健康指导,治疗组在此基础上进行时间医学指导下足浴及足底穴位按摩,4 周后观察疗效,发现辰时足浴的治疗方法可有效控制患者血压水平。

4.4 择时穴位按摩

针对 EH 患者,李丽^[25]基于子午流注理论,将 68 例患者随机分为对照组和观察组,观察组采用择时穴位按摩并联合循经刮痧的方式,对照组仅予常规护理及健康教育,研究发现,观察组方案可显著改善血压,且有显著运气活血,调节脏腑,疏通经络的功效。为了解子午流注理论指导下穴位按摩对肝阳上亢型 EH 的疗效,陈燕霞等^[26]对 112 例符合入组要求的受试者进行随机分组,对照组予口服降压药及健康教育,研究组在此基础上进行子午流注指导穴位按摩,经统计分析发现治疗后每周血压均明显下降,且 2~3 周后研究组的降压疗效更显著,中医证候积分的改善方面,研究组疗效优于对照组 ($P < 0.05$),说明此干预手段不仅可降压,还有利于缓解患者临床症状。

综上,对原发性高血压患者,将不同时辰机体经脉气血盛衰情况与其血压节律相结合,根据“逢时”理论,择时进行针刺或贴敷、足浴、按摩等具有十分重要的临床意义,不仅可有效控制血压,改善临床症状,还对血压昼夜节律具有调节作用。而中医时间医学作为古时圣贤留下的宝贵财富,其内涵不只逢时,还包含众多养生调护之法,值得继续深入研究,并将其应用于日常生活的方方面面,从“治未病”角度出发,为疾病的由防到治提供理论基础。

参考文献

- [1] 段阿里,鞠宝兆. 基于《黄帝内经》中“天人合一”思想探讨四时养生[J]. 辽宁中医杂志,2019,46(11):2305-2308.
- [2] 左彪,谭彪,肖尧,等. 浅谈 2017 年诺贝尔医学奖最新成果生物节律和中医传统时间医学的关系[J]. 世界最新医学信息文摘,2018,18(45):48-49.
- [3] 王磊,陈进法,王硕硕,等. 子午流注与生物节律的相关性[J]. 中华中医药杂志,2011,26(11):2485-2487.
- [4] 李艳,郭晖,宋亚刚,等. 子午流注与生物钟[J]. 中华中医药杂

- 志,2019,34(10):4770-4773.
- [5] 王清海,陶军,陈利国,等. 高血压中西医结合诊治方案建议[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2015,13(5):664-666.
- [6] 王清海. 论高血压的中医概念与病名[J]. 中华中医药学刊,2008(11):2321-2323.
- [7] 王清海. 高血压中医治疗的困境与亟待解决的几个问题[J]. 中华中医药学刊,2016,34(4):775-777.
- [8] 熊兴江,王阶. 经典名方治疗高血压病临床实践[J]. 中国中药杂志,2014,39(5):929-933.
- [9] 熊兴江,王阶. 血压难控因素的中医认识及辨治体会[J]. 中国中药杂志,2014,39(7):1329-1334.
- [10] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002.
- [11] 中华中医药学会心血管病分会. 高血压中医诊疗专家共识[J]. 中国实验方剂学杂志,2019,25(15):217-221.
- [12] 章陈露,郑礼裕,邹文博,等. 高血压患者左心室肥厚与 24h 收缩压变异性呈杓型关系[J]. 中华高血压杂志,2014,22(10):929-934.
- [13] CUSPIDI C, MEANI S, SALERNO M, et al. Cardiovascular target organ damage in essential hypertensives with or without reproducible nocturnal fall in blood pressure[J]. J Hypertens, 2004, 22(2):273-280.
- [14] ROUTLEDGE F S, MCFETRIDGE - DURDLE J A, DEAN C R. Night-time blood pressure patterns and target organ damage: a review[J]. Can J Cardiol, 2007, 23(2):132-138.
- [15] CICONETTI P, MORELLI S, OTTAVIANI L, et al. Blunted nocturnal fall in blood pressure and left ventricular mass in elderly individuals with recently diagnosed isolated systolic hypertension[J]. Am J Hypertens, 2003, 16(11):900-905.
- [16] 李镇洲,张少鑫,万建新. 血压变异性与高血压靶器官损害的关系[J]. 中华高血压杂志,2012,20(11):1032-1034.
- [17] 鲁晓春. 血压晨峰现象[J]. 中华老年心脑血管病杂志,2013,15(8):895.
- [18] 孟建晓,毛静远,侯雅竹,等. 血压昼夜节律与子午流注时辰规律的相关性[J]. 中医杂志,2015,56(16):1378-1381.
- [19] 李洪波,罗莎,陈春华,等. 时辰取穴针刺对高血压病血压昼夜节律变异的干预作用[J]. 广西中医药,2011,34(4):28-29.
- [20] 李实,卢玉彬,张敦慈,等. 子午时辰开穴法低频电配合药物治疗原发性高血压疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2019,38(7):731-735.
- [21] 陆舒婷,张雪芳,张敏,等. 时辰穴位贴敷干预肝阳上亢型高血压病人 24h 动态血压的效果观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2017,15(23):2950-2953.
- [22] 王陆芬. 子午流注指导下穴位贴敷对老年高血压病(痰浊中阻型)的疗效观察研究[D]. 昆明:云南中医药大学,2019.
- [23] 邹涛,尹克春,黄静梅,等. 子午流注择时沐足改善肝火亢盛型高血压病效果观察[J]. 新中医,2014,46(8):216-218.
- [24] 宋雪. 子午流注理论配合足浴法对高血压患者控制血压的影响[J]. 世界最新医学信息文摘,2016,16(52):285,288.
- [25] 李丽. 循经刮痧联合子午流注择时穴位按摩法对阴虚阳亢型眩晕的临床干预效果[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志,2017,5(24):3-4,6.
- [26] 陈燕霞,李瑛,陈梅. 子午流注穴位按摩治疗肝阳上亢型高血压的效果观察[J]. 中西医结合护理(中英文),2018,4(8):46-48.