

五苓散对血压、大便的双相调节作用

俞大毛(浙江省兰溪市中医院 321100)

五苓散方出自《伤寒论》，为治太阳蓄水证的代表方，由猪苓、茯苓、泽泻、白术、桂枝组成。笔者30余年来运用此方改散为汤治疗高血压与低血压，便秘与泄泻。治疗高血压16例，其中男性9例，女性7例。年龄最大71岁，最小34岁，病程最长12年，最短4个月。有效率达91%。治疗低血压18例，男性6例，女性12例。年龄最大65岁，最小22岁，病程最长6年，最短3个月。有效率达93%。治疗大便秘结15例，男性9例，女性6例。年龄最大78岁，最小18岁。病程最长3个月，最短半个月。治愈率达95%。治疗大便泄泻22例，男性13例，女性9例。年龄最大75岁，最小16岁。病程最长2个月，最短1周，治愈率达96%。现举验案如下：

例1 高血压案

李某某，女，58岁，退休工人。95年3月5日就诊：主诉有高血压病史5年左右，血压常波动在26/15kPa左右。近日来头目昏眩，耳鸣眼花，手足发麻，时觉呕噁痰涎，纳呆神疲，嗜卧懒言，胸闷不畅，大便溏泄，虽服复方罗布麻等降压之类药物，血压仍高达28/15.5kPa，舌质淡，苔白滑，脉弦滑。中医辨证：痰饮内阻，浊阴不降。治拟健脾化饮，利尿降压，五苓散加味主之，处方：猪茯苓、泽泻各15g、炒白术、姜半夏、天麻各10g、益母草12g、桂枝、陈皮各6g，5剂。二诊：3月10日，服药后即觉头晕呕噁明显好转，纳食增加，精神转佳，查血压维持在20/11kPa，舌质淡，苔薄白脉濡滑。为巩固疗效，续予原方略加减服20余剂，半年内随访，血压已基本稳定。

例2,低血压案

陈某某，女，56岁，退休工人。95年4月7日复诊，主诉：近3年来经常头晕头眩，耳

鸣失眠，健忘，肢体困倦乏力，食欲不振。近期因家务繁忙，诸证加剧，赴某医院诊断为低血压，测血压在10.5/7kPa，屡服西药疗效不显。症见形体肥胖，全身有轻度水肿，头昏目眩，口角经常流有清水痰涎，口渴但不欲饮，饮多即吐，心悸怔忡，四肢不温，夜寐不安，食欲不振，查血压11/7kPa，舌质淡，苔白滑，脉濡滑。中医辨证属痰饮中阻，清阳不升。治拟温阳化饮，渗湿升阳。五苓散加味主之。处方：桂枝、炒白术各12g、猪茯苓、泽泻、桔梗、柴胡、陈皮、炒神曲各10g，当归15g，7剂。二诊：4月14日，服药后诸恙悉减，并能胜任一般家务劳动，查血压升至15/9kPa，舌质淡、苔薄白、脉弦滑，为巩固疗效，再予原方略加减续服15剂。半年内随访血压基本恢复正常。

例3 便秘案

孙某某，男，75岁，退休工人。94年10月12日初诊。高年脾肾阳虚，浊阴内聚，近因过食瓜果生冷自觉半月来大便经常秘结难解，排便时间延长，甚至大便干燥坚硬。自服果导片、麻仁丸等疗效不显。就诊时证见腹胀不舒，纳呆神疲，小便清长，四肢不温，面色苍白，腰酸乏力，少腹胀满，时欲呕噁、头昏目眩，舌质淡，苔白厚，脉沉滑。中医辨证，脾阳不振、湿阻中焦、浊阴凝结，大肠传导功能失职，治拟开冰解冻之法，温阳化气通便主之，处方：桂枝10g、炒白术20g、猪茯苓、当归各15g、陈皮12g，5剂。二诊，10月17日。药后精神明显好转，但大便仍欠通畅，再服7剂，大便通畅，日行1~2次、诸症皆安。

例4 泄泻案

吴某某，男，56岁，农民。94年11月20日初诊。素体较瘦弱，近因劳倦过度，自觉半

月来每日水泻3~4次左右,完谷不化,小便短少,神疲乏力,畏寒肢冷,脘腹痞满,时欲呕噦,食欲不振,舌质淡,苔薄白,脉沉滑。大便检查阴性。中医辨证:中阳不振,升举失司,浊阴下注于大肠而致泄泻频作,治拟温阳健脾、化浊止泻。处方:桂枝、泽泻、炒神曲各10g、苍白术各12g、猪茯苓、防风各15g、干姜6g,7剂。二诊:11月27日。自述服药大便逐渐转干,并已形成,日解1次,精神转佳,食欲增进,为巩固疗效予前方再服7剂。随访3个月来未见泄泻复发。

体会

高血压与低血压属中医眩晕的范畴。本案是由痰饮水湿内停,聚湿生痰,阻滞脉道,血行不畅,浊阻不降而致血压升高,导致眩晕。另一方面由于水湿内停,阻遏气机,致清

阳不升,而致血压下降,亦致眩晕。故属痰饮水湿内蕴所引起的清阳不升,浊阴不降所导致的高血压与低血压均可用五苓散治疗。便秘与泄泻皆属于胃肠功能紊乱,运化无权。若饮停肠胃,则不能受纳腐熟水谷,和运化精微,水湿停滞,清浊不分。若水饮走注大肠,运化无权则大便泄泻。饮停肠胃,大便传导被阻,则大便秘结难下。故用五苓散对痰饮水湿内停所引起的便秘与腹泻,能起到通行、止泻的双相调节作用。五苓散温阳化气,利水渗湿,起到温而不燥,利而不竣,辛甘淡渗,性能和缓,方有合群之妙用。使截然不同的病证皆能转化,这不仅体现了中医“治疗必求于本”的治疗原则和“异病同治”的灵活性,也说明了本方具有“双相调节”作用。

(收稿:1996-05-13)