

临证辨治女性更年期高血压心悟

冯晓敬

(济南市中医医院, 山东济南 250012)

摘要 将女性更年期高血压分为3型辨治:阴虚阳亢型治以滋补肝肾,平肝潜阳,方用六味地黄丸加减;脾肾阳虚型治以温肾健脾,助阳扶元,方用二仙汤化裁;胆郁痰扰型治以清热化痰,和中安神,方用温胆汤增损。辨证治疗不仅具有降压作用,而且能够改善更年期症状。

关键词 高血压 辨证施治 更年期 女性

中图分类号 R259.441

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)08-0035-02

更年期高血压是由卵巢功能减退,致激素、神经递质等神经内分泌失衡,引起更年期综合征中的一种症状表现。中医学没有“更年期高血压”的病名,根据头痛、眩晕伴耳鸣、烘热汗出、虚烦、少寐等临床表现,辨证属于“眩晕”、“头痛”、“脏躁”、“郁证”等疾病的范畴。笔者立足于多年的临床实践,采用辨证施治的原则治疗本病,取得较好疗效。

1 阴虚阳亢型

《灵枢·海论》云:“髓海有余,则轻劲多力,自过其度;髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩冒,目无所见,懈怠安卧。”妇女年近五十,肾气渐衰,天癸将竭,冲任虚衰,精血不足。肝与肾,母子相生,乙癸同源,肾阴亏损,水不涵木,木少滋荣,肝阴不足,肝阳偏亢,上扰清窍,故眩晕、头痛。正如叶天士《临证指南医案》载:“夫阳动莫制,皆脏阴少藏,自觉上实下虚……水亏不能涵木,厥阳化风鼓动,烦恼阳升,病斯发矣。”临床表现为头晕头痛,耳鸣眼花,烘热汗出,五心烦热,腰酸腿

软,四肢麻木,舌质红,苔少,脉弦细数。治宜滋补肝肾、平肝潜阳。方用六味地黄丸加减。

例1.郭某某,女,49岁。2012年10月12日初诊。

有高血压病史2月余。2个月前无明显诱因出现眩晕耳鸣,血压165/110mmHg,被某医院诊断为高血压病,经服美托洛尔、左旋氨氯地平药物,血压一直在150~170/100~110mmHg之间,遂改求中医治疗。刻诊:眩晕耳鸣,腰膝痠软,难以入眠,入眠后多梦,烦躁不安,潮热盗汗,颧红,月经前后无定期,舌红少津,脉弦细数。血压170/105mmHg。胸片、心电图检查未见异常。诊断为更年期高血压病。证属肾阴亏虚,肝阳上亢。治宜滋阴补肾,平肝潜阳。方选六味地黄汤加减。处方:

生地黄 30g,山药 24g,山萸肉 12g,丹皮 15g,泽泻 12g,女贞子 12g,旱莲草 12g,知母 15g,黄柏 12g,夏枯草 15g,生龟甲 30g,生牡蛎 30g,枸杞子 10g。6剂,每日1剂。

化热,正如《临证指南医案》所说:“初受风寒,已从热化……医者但执风寒湿三邪合成为痹,不晓病随时变之理。”因此应酌加滋阴清热药物,诸如知母、芍药可和阴行痹于里,行益阴清热之功。当归、姜黄活血止痛,羌活活合而行上下以祛全身风湿,葛根尤通颈项部经络以缓解颈项部酸痛。甘草和胃调中。诸药相合,表里兼顾,治以驱邪为首务,兼顾养阴,俾风湿去,则痹宣经通,热去阴复。

桂枝芍药知母汤为《金匮要略》中治疗久痹历节之证的方剂:“诸肢节疼痛,身体尪羸,脚肿如脱,头眩短气,温温欲吐,桂枝芍药知母汤主之。”本方为麻黄汤、桂枝汤、甘草附子汤诸方化裁而成,诸药

合而用之,表里兼顾,阴阳并调,气血同治,共行祛风除湿、温经散寒、滋阴清热之功,为治疗久痹之良方,以之加减治疗颈椎病亦卓有成效。

参考文献

- [1] 孙肖雷.颈椎病研究进展.中国医药导报,2008,5(24):26
- [2] 马祝高.葛根汤加减治疗颈椎病69例.陕西中医,2004,25(3):227

第一作者:庞源源(1990-),女,硕士研究生,从事中医治疗神经系统疑难病症的临床研究。pangyuanyuan1@126.com

收稿日期:2014-01-29

编辑:王沁凯

药后眩晕、耳鸣、失眠症状明显减轻,潮热盗汗好转,血压 140/95mmHg。上方稍作加减,连服 20 余剂,诸症悉除,血压恢复正常。随访 1 年,未服降压药,血压在正常范围。

2 脾肾阳虚型

《素问·上古天真论》曰:“女子……七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”肾藏元阴元阳,绝经之年已经历了经、孕、产、乳几个阶段,肾阳虚衰,火不暖土,不能温煦脾阳,或脾阳久虚不能充养肾阳,终致脾肾阳气俱伤。脾阳虚衰,运化无力,不能化生精微以养肾,精髓不足,不能上充于脑,故眩晕;肾开窍于耳,肾虚则耳鸣;腰为肾之府,肾虚则腰膝冷痛;虚阳浮越,面部时有烘热感;心神失养,失眠多梦。临床表现为头晕,头痛,伴有耳鸣、畏寒肢冷、腰膝冷痛、心慌、面部时有烘热感,舌淡红,苔白厚腻,脉沉细数。治宜温肾健脾,助阳扶元。方用二仙汤化裁。本方是上海中医药大学张伯讷教授针对围绝经期综合征研制的方剂,为公认的温肾阳、滋肾阴、调理冲任的代表方,笔者应用本方加减治疗脾肾阳虚型更年期高血压,温肾健脾,助阳扶元,燮理阴阳,屡屡获效。

例 2.杨某某,女,50 岁。2012 年 7 月 19 日就诊。

头晕、头痛 2 年,且伴有失眠多梦,畏寒肢冷,腰膝冷痛,下利清谷,烘热汗出,小便频数,舌质淡白,脉沉细。高血压病史 2 年,平素口服伢福达、美托洛尔、卡托普利等药,自述血压虽降,但降而不稳,且眩晕、头痛不能缓解。就诊时血压 170/105mmHg。脉证合参,辨证为脾肾阳虚。治宜温肾健脾,助阳扶元。方用二仙汤化裁。处方:

仙茅 12g,淫羊藿 12g,巴戟天 12g,鹿角胶 12g,茯苓 12g,白术 12g,干姜 10g,当归 12g,知母 15g,黄柏 12g,炙甘草 3g。每日 1 剂。

服药 6 剂后,头晕头痛减轻,血压下降至 150/90mmHg,但仍有畏寒肢冷。效不更方,上方再进 10 剂,头晕头痛解除,畏寒肢冷较前缓解,无其他不适,血压基本稳定在 135/85mmHg 左右。将上方做成丸剂服用,调理善后。

3 胆郁痰扰型

更年期女性多由肾气虚损,体内水液不能蒸发,加之脾虚运化失司,水湿不化,聚而生痰。此类患者易为七情所累,情志不遂,胆气不舒,疏泄失职,气机郁滞,生痰化火,痰热内扰,有“百病多由痰作祟”之说。胆气不宁,惊悸失眠,烦躁不安;痰热循经上扰,则为头晕、目眩、耳鸣,如《丹溪心法·头眩》“无痰则不作眩,痰因火动”;热蒸胆气上溢,则口苦;胆热犯胃,胃气上逆,所以犯恶呕吐;胆气郁滞,

可见胸闷胁胀;舌苔黄腻,脉象弦滑为痰热内蕴之征。治以清热化痰,和中安神。方用温胆汤加减。

例 3.王某某,女,48 岁。2012 年 1 月 4 日初诊。

有高血压病史 4 月余。4 个月前出现眩晕耳鸣,血压 155/105mmHg,诊断为高血压病。经服复方降压片,血压一直在 160/100mmHg 左右波动。现症眩晕耳鸣,多梦少寐,惊悸烦躁,口苦咽干,潮热汗出,犯恶呕吐,胸闷胁胀。舌苔黄腻,脉象弦滑。血压 170/105mmHg。胸片、心电图检查未见异常。诊断为更年期高血压病。证属胆郁痰扰。治以清热化痰,和中安神。方用温胆汤加减。处方:

陈皮 12g,竹茹 15g,茯苓 15g,半夏 12g,枳实 15g,白芍 12g,葛根 15g,天麻 12g,生龙骨 12g,生牡蛎 12g,丹皮 12g,生姜 3 片,大枣 5 枚,炙甘草 3g。6 剂,每日 1 剂。

药后眩晕、耳鸣、口苦症状明显减轻,失眠基本消失,血压 145/90mmHg。上方稍作加减,连服 20 余剂,诸症悉除,血压恢复正常。1 年后因他病就医告知未服降压药,血压在正常范围。

4 讨论

笔者认为脑为清窍,气血调和,才能保证脑有所养,脑神主事有序。本病不能单纯降压,贸然重用潜降之品,就会阻遏气血上升之机,导致清阳不升,脑失所养。遵循“阴平阳秘,精神乃治”之旨,调和气血,恢复脑神经正常功能,通过神经内分泌系统作用,可使血压恢复正常并趋于稳定。绝经前后肾气渐衰,天癸将竭,冲任虚损,并非所有女性皆出现较严重的症状。先天之精竭是不可逆转的,是一种生理现象,而有些妇女由于素体差异及生活环境等的影响,不能适应这个阶段的生理过渡,使阴阳二气不能平衡,脏腑气血不相协调,出现一系列证候,是该病发生的重要环节。调整机体气机使气血阴阳在新的条件下达到平衡是中医治疗的理念,遵“虚者补之”、“损者益之”、“高则抑之”之旨,在辨证的基础上,治以滋补肝肾、平肝潜阳,温肾健脾、助阳扶元,清热化痰、和中安神,只要辨证明确,用药精当,每每会收到理想的临床疗效。另外,笔者在治疗过程中认为女子以血为用,脾为生血之源,绝经期妇女,肾气渐衰,天癸已竭,气血皆虚,当养之于脾;气血失调,脉络固涩,血行瘀滞,治疗过程中尚需重视健脾养血活血药物的应用。

第一作者:冯晓敬(1969-),女,医学硕士,副主任中医师,副教授,硕士研究生导师,从事中医心血管疾病防治和研究工作。fxj0419@sina.com

收稿日期:2014-01-15

编辑:王沁凯