

高血压病从瘀论治试探

★ 李昌 (甘肃中医学院 2004 级研究生 兰州 730000)

关键词:高血压病;瘀血;活血化瘀法

中图分类号:R 228 文献标识码:A

血瘀是高血压病的病理类型之一,患者常出现微循环障碍、血液流变性改变以及血管形态的变化等,因此活血化瘀法已成为治疗本病的一个重要方法。但由于病程长短、病情轻重及导致瘀血证的病理原因不同,临床中还应根据不同的证型而采用不同的化瘀方法。概括起来有以下几种治疗方法:

1 行气活血

适用于气滞血瘀型高血压病。症见头痛如刺、固定不移,眩晕,胸脘郁闷不舒,心烦纳少,失眠,心悸,耳鸣耳聋,面唇紫暗,舌质紫暗或有瘀点,脉弦涩。临床可选用血府逐瘀汤加味治疗。药用当归、桃仁、红花、牛膝、川芎、赤芍、生地、桔梗、枳壳、柴胡、甘草等。

2 益气活血

适用于气虚血瘀型高血压病。症见头目眩晕,遇劳加重,面白少神,体倦乏力,气短消瘦,舌淡胖有瘀斑或瘀点,脉弦细,或涩或结。方用桃红四物汤合补阳还五汤加减。

但对于此证的治疗一定要辨证准确,确为气虚,否则补气益气只会徒升血压,于病无益。另外也要注意活血化瘀药的用量,因为气虚固摄之力不足,活血化瘀药用量过大则易致出血,临床应合理应用补气药与化瘀药的比例,达到气得补、瘀得化、病得除的目的。

3 祛瘀化瘀

适用于痰浊血瘀型高血压病。此型多见于体型较胖者,而肥人多痰,痰瘀互阻,症见眩晕头痛、头重如裹、胸脘满闷、呕恶痰涎、体胖多眠,舌质暗淡或有瘀点、瘀斑,苔白腻,脉沉滑。方选半夏白术天麻汤合失笑散加减(半夏、陈皮、白术、天麻、茯苓、五灵脂、蒲黄、丹参、红花、山楂、甘草)。针对本型患者体肥多痰有瘀的特点,除了给予药物治疗外,嘱其多活动,少食肥甘油腻之品,控制体重。尤嘱患者要多运动,运动多了,体重控制了,血流通畅了,血压自然就下降了。

4 潜阳化瘀

适用于阳亢血瘀型高血压病。此类患者多年事已高,积损正衰,血运不畅,或素体阳盛,或长期忧郁恼怒,气郁化火,使肝阴暗耗,以致肝阴不足,肝阳上亢,而成阳亢血瘀之证。症多见头痛头晕、耳鸣眼花、失眠多梦、心烦易怒、五心烦热,舌暗红有瘀点、瘀斑,舌下络脉青紫怒张,脉弦涩。治疗选用

镇肝熄风汤合桃红四物汤加减(芍药、天冬、玄参、牡蛎、代赭石、龟板、麦冬、牛膝、川楝子、生地、桃仁、红花、川芎、石决明)。对于此型高血压病的治疗,化瘀不可忘记滋阴,化瘀滋阴不可忽视潜阳,亦应注意不可劳累过度。“阳气者,烦劳则张。”烦劳则伤阴,而阴愈虚,则血愈瘀、阳愈亢,血瘀阳亢则血压升高,甚则引发中风。

5 温阳化瘀

适用于阳虚血瘀型高血压病。此类患者多久病或素体阳虚。王清任《医林改错》“久病致瘀”,久病正气渐衰,阳气亏虚,气虚无力行血,故形成阳虚血瘀之证。“久病入肾”,肾阳又为人身诸阳之本,故此阳虚多表现为肾阳虚。此型症多见头痛眼花、头晕耳鸣、面色淡白、膝膝酸痛、遗精阳痿、夜尿频数或少尿水肿、畏寒肢冷、肢端麻木,舌淡有瘀点、瘀斑,苔白,脉细涩、尺弱。方选金匱肾气丸合桃红四物汤加减(熟地、山茱萸、山药、茯苓、肉桂、制附子、桃仁、红花、当归、白芍、川芎、生龙骨、生牡蛎)。对于此型的治疗,化瘀的同时,温阳也很重要。阳气虚鼓动无力而气血运行不畅。阳虚则阴盛,寒凝则血瘀,因此化瘀不可忘温阳。但温阳应阳复即止,不可温补太过而助升血压。

以上各法,临床中还应灵活应用,坚持“方从法出”,“法随证立”,随证加减。

总之,高血压病产生瘀血的重要原因是气滞、气虚、肝热、痰浊、阳亢、阳虚致瘀,其形成贯穿于高血压病全过程。因此,活血化瘀法要贯穿治疗的始终,即使瘀血症状不明显,也应防患于未然,疏其血气,令其条达,以致和谐。从临床效果及实验研究来看,疗效的机理主要在于扩张血管,改善微循环,改变血液流变性,解除血液“浓、粘、凝、聚”的状态,抑制血小板聚集、粘附,降低血脂,增强纤维蛋白自溶酶活性等方面的综合作用,对高血压病防治有良好作用。为了增强疗效,在从瘀论治的基础上还应辨清脏腑气血邪正虚实,根据不同情况选用不同的活血化瘀原则,如配合理气、益气、祛痰、清肝、潜阳、温阳等方法,以消除与瘀血并存的其他病理因素,体现中医学对疾病的整体治疗观。如此标本兼施,有望能使高血压病的降压疗效得以维持。这就是从瘀论治本病的重要意义。

(收稿日期:2005-08-29)