

郭维琴教授从心论治活血化瘀治疗高血压

王亚红¹, 王刚², 肖文君³

(1. 北京中医药大学东直门医院心血管科, 中医内科学教育部重点实验室(北京中医药大学),
北京市普通高校重点实验室(中医内科学), 北京 100700;
2. 北京市通州区张家湾卫生院, 北京 101113; 3. 北京市崇文区第一人民医院中医科, 北京 100075)

摘 要: 郭维琴教授为著名的心血管专家, 其诊治高血压具有丰富的临床经验, 疗效显著, 对从心论治、活血化瘀治疗高血压有独特认识, 予以总结。

关键词: 经验; 高血压; 活血化瘀

中图分类号: R259.441

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2011)07-1487-02

Pro. Guo's Clinical Experience in Treating Hypertension with Promoting Blood Circulation and Resolving Blood Stasis

WANG Ya-hong¹, WANG Gang², XIAO Wen-jun³

(1. Beijing University of Chinese Medicine, Key Laboratory of Chinese Internal Medicine of Educational Ministry and Beijing General Colleges and Universities, Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China;
2. Beijing Zhangjiawan Hospital in Tongzhou, Beijing 101113, China;
3. Beijing Hospital in Chongwen District, Beijing 100075, China)

Abstract: Prof. Guo is one of the most famous doctors who treat cardiovascular diseases. She treats hypertension well. She treats hypertension with method of promoting blood circulation and resolving blood stasis. We introduce her experience in treating hypertension.

Key words: experience; hypertension; promoting blood circulation and resolving blood stasis

郭维琴教授为第四批全国名老中医专家之一, 从事中医临床、科研、教学 40 余年, 具有丰富的临床经验, 笔者有幸从师侍诊, 郭师诊治高血压, 遣方用药颇有独到匠心之处, 疗效显著, 本人获益颇多, 现将郭师从心论治活血化瘀治疗高血压总结如下, 以和同道共享。

高血压是常见的心血管疾病, 对于现代医学定义的高血压病而言, 历代著述并无与之相应的病名, 现代中医学者大多从“眩晕”、“头痛”的角度进行辨证论治来探讨高血压病。本病的病因病机《内经》有“诸风掉眩, 皆属于肝”《千金方》也指出“肝厥头痛, 肝为厥逆, 上亢头脑也”, 认为肝是高血压病的发病枢纽。以上是“阳亢”“肾虚”在高血压发病中占主导地位的经典理论依据。另外《景岳全书》有“无虚不做眩”, 《丹溪心法》则提出“无痰不作眩”的观点, 认为脾虚痰湿是导致本病的主要原因。

上海市高血压研究所认为对于高血压病的中医分型应以阴阳为纲, 分成两类 4 型为宜“阴虚阳亢”和“阴阳两虚”, 阴虚是其“本”, 阳亢是其“标”。山西中医研究院将本

病分为阳亢、阴虚阳亢、阴阳两虚和阴虚 4 型。中国中医研究院广安门医院将高血压分为肝阳上亢、肾阴虚和肝风痰浊。中国中医研究院西苑老年医学研究所认为老年人高血压的虚证多, 尤其以肾虚为最。《中药新药临床研究指导原则》中将高血压分为肝火亢盛、阴虚阳亢、阴阳两虚和痰湿壅盛 4 型。在现代科研中, 该分型方法已被广泛接受和采用。对于高血压病的治疗, 中医治法遵循“虚则补之, 实则泻之”“平衡阴阳, 调整气血”的原则。其临床主要以平肝、补肾、健脾等法为主。

传统观念多以肝阳上亢、阴虚阳亢、肝肾阴虚、心肾两虚、痰浊中阻、阴阳两虚等证为着眼点和临床治疗的切入点来论治高血压病, 虽能改善症状, 但难以巩固或提高疗效。近年来, 随着中医药对高血压研究的不断深入, 逐渐认识到近 30 多年中医以肝肾阴阳为辨证模式治疗高血压病, 治疗注重改善症状, 已与中医治病求本、治病防变的治疗目标尚存有较大差距。而且, 我们课题组在郭维琴教授、王硕仁教授带领下应用中西医结合有关虚证和血瘀证的全国标准对 100 例高血压病门诊患者进行临床流行病学的中医研究, 结果发现, 无论是高血压的 I 期、II 期还是 III 期患者, 心虚证者都多于肝虚证、肾虚证, 血瘀证也多于同期的气虚、阴虚、阳虚证者, 且与“心主神志”、“心主血脉”相关的心

收稿日期: 2011-03-11

基金项目: 国家自然科学基金资助项目(30572460)

作者简介: 王亚红(1967-), 女, 河南人, 主任医师, 博士, 研究方向: 中医药防治心血管疾病的临床与实验研究。

悸、胸闷、失眠多梦、健忘、肢体麻木等症状也都相当普遍易见。心脑血管异常为高血压病的病理病机之一,血瘀证普遍存在于高血压病患者中,黄力等认为在高血压病各类证型中伴有血瘀证者约占高血压病总数的一半,并且血瘀的程度Ⅲ期>Ⅱ期>Ⅰ期的趋势,说明血瘀之证贯穿于整个高血压病病变之中,且随着病情的发展日趋严重。此外,高血压病具有起病缓慢、病程长、中老年多发、易反复、缠绵难愈等特点。中医认为“久病入络”、“久病入血”。可见,活血化瘀、从心论治是高血压病现代中医治则的新的主要内容之一。

从目前心血管病学的中西医结合研究进展来看,心虚证与左室舒张、收缩功能密切相关,血瘀证与血流动力学、血液流变学密切相关,可作为辨证的客观依据。高血压心脏、血管功能、结构的改变,都反映了心虚证、血瘀证在高血压病发病、病理上的重要性。

虞抟则倡“血瘀致眩”《医宗金鉴》也认为“瘀血停滞,神迷眩暈,非用破血行血之剂,不能攻逐荡平也”,认为血瘀是导致本病的主要原因。活血化瘀的应用与《内经》“疏其血气,令其调达,而致和平”的指导思想相吻合。因此,在辨证论治基础上参以合理的活血化瘀法已逐渐成为针对高血压发病病因、病理机制、提高疗效的更有效治法,也正被更多的中西医学者们所认同,为从根本上治疗高血压病拓展了新的治疗思路。故而,临床治疗高血压病,在辨证论治基础上给予合理的活血化瘀治疗日益受到重视。

通过以上分析,在高血压患者治疗过程中,郭师尤其重视活血化瘀药的应用,郭师认为:早期情志因素而致气滞血瘀;后期热邪伤阴,又可致阴虚血阻,晚期气阴两虚,气不帅血致气虚血瘀,阳虚血凝等。病情发展始终贯穿着产生血瘀的因素。故在治疗中适当加入活血化瘀药对治疗是有益的,郭老师在治疗中常用药有茺蔚子、红花、桃仁、丹参、鸡血藤等。

案1 吕某,男,55岁,高血压4年,发现高血压后坚持服用“降压药”,血压波动于120~130/80~90mmHg。近来社区医院调药为洛汀新后血压不稳定。刻下症:头晕、双眼发胀、困倦、干涩,偶尔如针刺样疼,腰酸腿软,肩胛间区沉重感,食欲好,大便3次/日,软便。家族高血压病史。苔薄白,脉沉弦尺不足。心率88次/min,血压150/110mmHg,心电图:窦性心律,大致正常心电图。中医诊断:眩暈,西医诊断:高血压病。处方:钩藤15g,潼蒺藜10g,白蒺藜各10g,当归15g,山茱萸12g,枸杞子10g,石斛10g,川芎10g,郁金10g,菖蒲10g,丹参20g,红花10g,桃仁10g,羌活10g,伸筋草12g,七剂。1周后复诊,药后头晕未发作,两眼胀、干涩、困倦诸症均减轻。食欲好,梦减少,大便2~3次/日,为成形便。苔薄白舌胖,脉沉略弦。心率104次/min,律齐,血压150/90mmHg。自测血压波动于120~140/90~110mmHg。以上方加生龙牡(先下)各30g,夜交藤30g,合欢皮20g,远志6g,炒枣仁15g,镇静安神。三诊药后头晕、眼胀、两眼干涩未发作,睡梦减少,食欲欠佳,二便正常。苔薄白,舌红,脉沉弦。血压110/70mmHg;心率96次/min,律齐。以上方加焦四仙各10g健脾和胃调理善后。

按 本案患者表现为头晕、双眼发胀、困倦、干涩,偶尔如针刺样疼,腰酸腿软,肩胛间区沉重感,食欲好,大便3次/日,软便。苔薄白,脉沉弦尺不足。属中医“眩暈”范畴,为高血压病肝肾阴虚、肝阳上亢型,为中老年人高血压病患者中最常见的证型。治疗时,滋补肝肾之品中,山茱萸和枸杞子经常一起使用,二者又有区别,前者酸敛,与重镇潜阳药并用,效果更佳;枸杞子,酸甘性凉,兼有肝热者,更为适宜,平肝潜阳药与滋阴药共用,方中的生龙骨、生牡蛎二者平肝潜阳、重镇安神。平肝药钩藤、菊花、夏枯草常与镇肝潜阳药一起使用。郭师在治疗高血压患者治疗中适当加入活血化瘀药对治疗是有益的,如此案中应用常用药有红花、桃仁、丹参、赤芍等。应用平肝镇肝,补益肝肾,活血化瘀药物治疗后患者血压维持在正常范围,诸症缓解。

案2 胡某,女,67岁,发现高血压1周,因头晕,眼前有波浪纹而测血压,发现高血压病,在朝阳医院查血压测160/64mmHg,头颅CT未发现异常,刻下症:头晕,偶尔头痛,胸闷,眼睛干涩,腿软,心中恐惧,睡眠尚可,食欲好,二便正常,苔薄黄腻,脉沉细弦。心率:76次/min,齐,血压160/55mmHg,朝阳医院头颅CT:诊断为脑动脉硬化。心电图:窦性心律,S-TV5V6下移,TV3双向,V4低平。中医诊断:眩暈,胸痹,西医诊断:高血压病,冠心病心绞痛,处方:钩藤15g,菊花10g,夏枯草12g,生龙骨(先下)30g,生牡蛎(先下)30g,赤芍10g,白芍10g,山茱萸12g,枸杞子10g,丹参20g,红花10g,郁金10g,桃仁10g,枳壳10g,怀牛膝10g,桑寄生15g。1周后复诊,药后头晕,眼睛干涩,腿软诸症减轻,两眼视物清楚,心中踏实,食欲好,二便正常,苔薄黄,舌偏红,脉沉细,心率:64次/分,齐,血压:125/65mmHg,上方巩固。

三诊药后头晕、眼干涩、视物不清诸症减轻,现耳鸣,手抖,食欲好,睡眠能睡7h,睡不实,二便正常,苔薄白,舌暗有瘀斑,脉沉,心率:84次/min,齐,血压:150/60mmHg,上方加蜈蚣2条,夜交藤30g,远志6g,炒枣仁10g,以镇静安神,四诊复诊时头晕,眼干涩,耳鸣,手抖诸症均减轻,睡眠早醒能复眠,入睡较前容易,食欲好,二便正常,有肠鸣,苔薄腻微黄,舌黯有瘀斑,脉细弦。心率:80次/min,齐,血压:130/65mmHg,上方加用羚羊角粉分冲0.6g分冲,上方巩固善后。

按 同上案郭师在治疗高血压患者时,同样注重应用活血化瘀药物,她认为高血压病情发展中始终贯穿着产生血瘀的因素,故在治疗中适当加入活血化瘀药对治疗是有益的,常用药有红花、桃仁、丹参、郁金、枳壳等。关于虫类药的应用:高血压病的病理发展过程,阴血亏虚是很重要的病理过程,尤其老年患者,常可出现肢体麻木、筋惕肉瞤、手抖头摇等虚风内动的表现,适当加入虫类药一则活血,二则熄风,如蜈蚣、地龙等,与羚羊角粉并用共奏熄风之功。



欢迎投稿
欢迎订阅