

一贯煎为主治疗妊娠高血压综合征 74例临床报告

湖北中医学院附属医院 黄莉萍

近两年来,我们采用养阴法为主,方用一贯煎加减,重者辅以“止抽散”,治疗妊娠高血压综合征74例,效果良好。分析讨论如下:

一、一般情况:

本组74例中,年龄为22~46岁,其中22~25岁8例,26~30岁55例,31~35岁9例,36岁以上2例,平均年龄28岁。孕期28~32周6例,33~37周30例,38~40周36例,40周以上者2例,平均37周。住院时间最短者7天,最长者30天,平均住院18天。临床表现有不同程度的头痛,头晕,目眩,视物模糊,面色潮红,五心烦热,面浮肢肿,口干,失眠,胸闷,鼻衄,溲短赤,甚者抽搐昏厥;临床检查均有高血压、水肿、蛋白尿。64例患者眼底动脉痉挛,12例眼底出血。测定肝血流图26例,除1例正常外,均为低平齿状波,提示血流量偏低。

二、治疗方法:

根据临床辨证分为两型进行治疗。

1. 肝肾阴虚型:共70例。症见头痛,头晕目眩,目胀,口干,胸闷,烦躁,耳鸣,腰痠,面浮肢肿,溲短赤。舌质红或绛,苔薄白或薄黄,脉弦滑或弦数。治拟滋阴潜阳,方用一贯煎加减:生地30克,沙参12克,枸杞子12克,麦冬12克,川楝子10克,桑寄生15克,白芍15克,石决明30克,丹参12~15克。若血压升高,头昏、头痛甚者酌加钩藤12克,龟板30克,生牡蛎30克,龙齿30克,沙苑子12克,珍珠母30克;恶心、烦热者加竹茹12克,栀子10克;水肿甚者加黑豆衣10克,黑豆15克,车前草12克。

2. 脾虚肝旺型:共4例。症见头痛,头昏目眩,恶心欲呕,面浮肢肿,口苦口干,胃脘胀满,纳少乏力,便溏。舌质淡红,苔厚或腻,脉弦细或弦滑。治拟滋养肝肾,健脾行水,方用“一贯煎”和“五皮饮”加减:上方加白术15克,云苓皮10克,大腹皮10克,陈皮10克。

服药后如症状未见缓解甚或加重、血压突然升高者,宜亟加用“止抽散”平肝熄风,清心化痰,以防止抽搐。“止抽散”方:羚羊角粉1.5克,地龙30克,天竹黄12克,郁金12克,琥珀9克,黄连10克,胆南星12克。诸药碾细为末,装入胶囊,每次服15粒(约3克),日服3~4次。

三、治疗效果:

本组病例以血压降至正常,或收缩压下降20~30毫米汞柱、舒张压下降10~20毫米汞柱以上,症状迅速好转,水肿完全消退,蛋白尿减轻,孕妇未发生子痫者为显效;血压下降缓慢,未达到显效标准,水肿未完全消退,蛋白尿稍有减轻,症状好转较慢,孕妇未发生子痫者为有效;血压未下降,水肿、蛋白尿均无改善,症状有所减轻或不减,孕妇发生子痫或胎儿宫内死亡者为无效。按以上疗效标准统计,本组74例,获显效者47例,占63.5%;有效者24例,占32.4%;无效者3例,占4.1%。总有效率为95.9%。本组无一例发生子痫。

1. 血压:治疗前74例的平均收缩压为168.9毫米汞柱,治疗后为129.3毫米汞柱,下降 39.6 ± 1.66 毫米汞柱(均差±标准误,下

同); 平均舒张压治疗前为 109.2 毫米汞柱, 治疗后为 88.2 毫米汞柱, 下降 21.0 ± 1.14 毫米汞柱。经统计学处理, 两者治疗前后比较均有显著性差异($P < 0.001$)。

2. 水肿: 治疗前 74 例中, 水肿阴性 11 例, 水肿一度、二度、三度、四度者分别为 29 例、12 例、3 例、19 例, 治疗后水肿阴性 53 例, 水肿一度、二度、三度、四度者分别为 9 例、6 例、4 例、2 例。治疗前后比较, 经统计学处理有显著性差异($\chi^2 = 53.99$, $p < 0.001$)。

3. 蛋白尿: 治疗前尿蛋白(一)或(±)30 例, (+)23 例, (++)16 例, (+++)4 例, (++++1 例; 治疗后复查 46 例, 尿蛋白(一)或(±)28 例, (+)8 例, (++)7 例, (+++)3 例。检验结果表明, 治疗后蛋白尿有所改善, 但不显著。

4. 症状: 本组临床症状改善比较显著, 一般于服药 3~5 剂后症状即可缓解, 绝大多数患者在服药 6~9 剂后症状可消失或大部减轻。

5. 其它: 治疗前眼底动脉发生痉挛者 64 例, 眼底出血者 12 例, 治疗后眼底动脉痉挛有所改善, 出血灶逐渐吸收。

四、讨论与体会:

根据妊娠高血压综合征的临床表现, 应属中医“子晕”、“子肿”和“子痫”的范畴。临床辨证可分为肝肾阴虚和脾虚肝旺两型, 其中以肝肾阴虚者尤为多见。由于本病两型均有头昏、头痛、目眩、口干、脉弦等肝阴不足的表现, 故其治疗均以养阴为主, 方宗一贯煎加减。本方重用生地, 滋养肝肾。辅以沙参、麦冬、枸杞滋肝养阴, 肝体得养, 则风火自平。在大量养阴品中, 加川楝子以调达肝气。妊娠后期, 由于胎体逐渐增大, 以致气机升降不利, 呈现胸闷不舒、鼻衄等气滞血瘀症状, 故方中并加丹参活血化瘀。服药后如头昏、头痛不减, 甚则血压升高, 出现眩晕、震颤、抽风等肝风证象者, 宜亟用“止抽散”平肝熄风, 清心化痰。

《沈氏女科辑要》妊娠似风篇云: “妇人病源有三大纲, 一曰阴亏, 人生精血有限, 聚以

养胎, 阴分必亏; 二曰气滞, 腹中增一障碍, 则升降之气必滞; 三曰痰饮, 人身脏腑接壤, 腹中遽增一物, 脏腑之机括为之不灵, 津液聚为痰饮”。我们在治疗本病时, 始终着眼于“阴虚、气滞、痰火”, 初获成效。在开始治疗时, 我们曾对 2 例脾虚肝旺患者, 以健脾行水为主, 佐以清肝泻火, 疗效不佳, 后改用滋养肝肾的一贯煎为主, 酌加健脾行水之剂, 迅即奏效。

“止抽散”具有明显的降压作用。据对本组应用“止抽散”治疗 46 例次的观察表明, 一般在用药后 15 分钟血压即开始下降, 下降幅度为 $20 \sim 60/10 \sim 40$ 毫米汞柱, 维持时间最短为 1 小时 15 分钟, 最长可维持 3 小时, 平均维持 2 小时左右。

运用本法治疗妊娠高血压综合征, 对改善症状和降压、消肿的疗效较为显著, 但对消除尿蛋白的效果则不理想。为了探讨中医辨证分型与现代医学客观指标间的关系, 我们曾对 26 例患者进行肝血流图测定, 除 1 例正常外, 均为低平齿状波, 提示肝循环血流量减少, 这是否与肝肾阴虚有关, 有待进一步观察。

本工作是在梅振翼主任的指导下, 由妊娠高血压综合征科研小组完成的。

清心丸治梦遗

湖北省沔阳县郑场公社卫生院

黄德厚

近十余年来, 笔者用清心丸治疗梦遗 47 例, 效果良好, 兹介绍如下:

方药组成: 黄柏 200 克, 冰片 4 克, 共研细末, 面糊为丸。

服法: 每次服 6 克, 每日 3 次。

适应症: 青壮年火盛而阴不甚虚者, 证见阳事易举、梦遗频作、夜寐不安、头昏脑胀、心烦健忘、小便色黄、食欲尚可、大便正常、舌红苔黄或黄腻、脉象弦数等。

禁忌症: 如伴见颧红、口燥咽干、骨蒸潮热、盗汗、腰膝痠痛、舌红无苔、脉象细数等阴虚火亢之候, 则非本方所宜。