

专

题

笔

谈

黄芪对血压的双相调节作用

浙江省海宁市袁花中心卫生院(314416)

查 益 中

黄芪对血压具有双相调节的作用,即在于黄芪的补气功能。现分述如下。

1 治疗低血压

低血压临床表现为眩晕、疲乏甚或心悸胸闷,气促等一系列虚象证候。大多为心气不足,气血两虚,阴液亏损所致。黄芪善于补气升阳而提升血压。如治吴某,男,62岁。1996年6月5日初诊。主诉:眩晕欲倒、胸闷疲乏1月,加剧1周。患心动过缓及低血压年余,经用能量合剂、丹参制剂、阿托品等药能改善症状,近月来经用上药疗效不明显。症见面色苍白,舌胖质淡,脉迟。心电图报告:窦性心动过缓,心率48次/分,T波轻度改变。血压11/7kPa。此乃心气不足,气血两虚之候。治宜益气升阳,养血化瘀。处方:黄芪60g,当归12g,淡附子10g,桂枝5g,丹参30g,白术12g,茯苓12g,炙甘草6g,柴胡5g,升麻5g,赤芍10g,熟地黄10g,党参30g,陈皮6g。水煎服,5剂。二诊眩晕胸闷减,血压12/7kPa,前方加减续服10剂。三诊症状消失,心率62次/分,血压13/8kPa。以后随症加减连服50余剂,血压及心电图恢复正常,诸恙告愈。

2 治疗肾病性高血压

肾病性高血压是由于肾脏实质性损害及肾供血不足所引起(不包括肾血管畸变及肾周病变造成的肾性高血压)。笔者自1994~1997年重用黄芪治疗7例因降压药疗效不理想的肾病性高血压,取得了较好的疗效。如治王某,男,32岁。1996年3月2日初诊。患慢性肾小球肾炎5年,伴高血压3年。用一般降压药能得到控制,近半年来应用多种降压药效果不理想。自觉头痛眩晕,纳差不眠,腰膝酸软,尿频。舌胖质淡,脉弦数。血压23/15kPa,肾功能在正常范围,尿蛋白(++)。此属脾肾两虚,肝阳上亢。治当补脾益肾,平肝潜阳。处方:黄芪60g,当归12g,桂枝5g,丹参30g,熟地黄12g,山药12g,山茱萸12g,茯苓30g,牡丹皮12g,地龙12g,益母草30g,红花6g,大黄6g。7剂。二诊眩晕头痛减,血压20/15kPa,尿蛋白(+),前方出入10剂。三

诊症状好转,血压19/12kPa,尿蛋白少量。宗前旨随症加减续服2月,血压恢复正常,尿蛋白转阴。后又调理半年,血压稳定,尿蛋白持续转阴。

黄芪功能补气升阳,益卫固表,利尿消肿,托毒生肌。现代药理证明具有强壮作用,能提高机体免疫功能,恢复细胞活力,增加人体总蛋白和白蛋白,降低尿蛋白,强心增加心搏量,扩张血管和降低血压等作用。又能通过强心和增加心搏出量提升血压。所以黄芪对气虚型的血压变化,通过补气的功能,具有双相调节的作用。

单用黄芪治痺病

浙江省平阳县计划生育技术指导站(325400)

曾 长 楼

笔者1996年诊治一病人,主诉发热7天不退,继现全身四肢痛,痿软无力,不能站立,不能持碗进餐。西医诊断为格林巴利综合征。住院治疗2月中西药迭进罔效。因经济原因出院。患者神志清,语言利,唯语音低微,面色苍白,形体消瘦,乏力,气息奄奄,四肢肌肉对称性萎缩、松弛,需人搀扶方可缓行。舌质淡红,少苔,脉沉细无力。症属大病之后正气虚衰,肝阴不足,木少滋荣之象痺病也。拟用单味生黄芪100g水煎代茶饮之。3日患者手心、手背、手指均有汗出。坚持服3个月,诸症悉愈。唯行走动作缓慢。

按《灵枢·热篇》痺之为病,“身之痛者,四肢不收”。痺者与痿症不同,痿证以双下肢痿软无力为特点,痺病则以四脚痿软乏力为主症。主要抓住病后荣卫之气俱衰,加上病后调理不当,经济条件有限,长期缺乏营养,筋肉失营,不得温煦而致痿软无力,故取黄芪补气之专长,独生用重用。以益卫气,养营气。《难经十四难》“损其心者,调其营卫,损其肝者,缓其中”。黄芪正中此意,而获效。

黄芪治疗震颤麻痹合并低血压

山东省蒙阴县中医医院(276200)

张 合 红

笔者用单味黄芪治疗震颤麻痹病人服用美多巴或息宁等药引起的低血压19例,疗效显著,现介绍如下。