

气极虚者,毫不可泄,阴阳下竭者,毫不可升,真火亏败者,毫不可用清凉”,这实为治虚损的经验。

北京针灸骨伤学院(100015) 齐玲玲

高血压性眩晕和低血压性眩晕

中医心身治疗比较

笔者采用中医心身治疗方法治疗高血压和低血压(均为原发性)眩晕取得了较好的疗效。现就两病的病机、心理治疗和药物治疗等介绍如下。

1 病机分析

根据临床表现和病因调查,审证求因,高血压性眩晕病位在心,最后影响到肾。低血压性眩晕病位在肝脾,最后影响到心肾。肝主疏泄,藏血,性喜条达而思抑郁,其性主升。若先天禀赋薄弱,后天失于调养则可致肝体用之不足。若肝体不足,肝用有余,感受七情过极,肝气疏泄太过,升发亢奋,无制化火上炎,引动气血上逆于巅顶,则头晕目眩,面赤;失其条达之性则烦躁易怒。肝胆相为表里,肝火上炎,胆气上逆则口苦。肝火扰心则心神不宁,心烦少寐。肝火灼阴,肝阴不足,肝阳偏亢,肝肾精血同源。肝阴不足日久致肝肾阴虚,使眩晕难愈。肝肾阴虚,肝阳上亢化风,则可突然眩仆,半身不遂,口眼歪斜,舌强语蹇,甚则神昏不省而成为中风。若肝用不足,感受七情过极,肝气疏泄不及而致肝气郁结。脾胃失于运化,升降失职,而成呕吐或泻;肝气升发无力,脾不升清,胃不降浊,肝脾气虚,则清窍失养发为眩晕,肝脾气虚,日久心肾阳亏,出现手足不温,面色苍白,大汗淋漓等症,可突然昏不知人。

2 中医心身治疗

眩晕的辨证重在辨虚实寒热和辨体质、气质类型。高血压眩晕初起多为实证,继而实而夹虚,最后虚中夹实,以实证为多。低血压性眩晕初起多为实而夹虚,继而虚而夹实,最后气虚欲脱或成阳脱。高血压性眩晕体质和气质多属阳,低血压性眩晕体质和气质多属阴。

中药治疗:高血压性眩晕,常用以下6法。凉肝泻心法:用于肝心火之眩晕。症见头晕目眩,面赤目赤,烦躁失眠,口渴口苦,大便秘结,小便黄赤,脉弦数。方药:栀子10g,丹皮10g,黄芩10g,黄连6g,龙胆草10g,菊花10g,钩藤15g。心烦心悸加灵磁石30g;烦躁失眠甚者加生龙牡各30g,珍珠母30g。平肝潜阳法:用于肝阳上亢证。症见头晕目眩、面赤目赤,或眩晕欲倒,行走飘浮,头痛头胀,耳鸣耳聋,舌红,脉弦劲有力。方药:天麻10g,钩藤15g,石决明30g,生龙牡各30g,代赭石

30g,栀子10g,丹皮10g,白芍15g,龟板10g,怀牛膝15g等。大便秘结者加大黄6g;头痛面热加菊花10g,羚羊角3g。平肝化痰清热法:用于肝阳上亢痰热内阻证。症见头晕目眩,痰涎壅盛,形体肥胖,面赤口渴,心烦失眠,舌苔黄腻,脉弦滑。方药:天麻10g,钩藤15g,石决明30g,生龙牡各30g,枳实10g,竹茹10g,陈皮10g,半夏10g,茯苓15g,瓜蒌15g,槟榔10g。脘腹胀满加苏梗10g,厚朴10g;胁胀胁痛加郁金15g,元胡6g。平肝熄风法:用于肝阳化风证。症见:头晕目眩,甚或眩仆,半身麻木,或肢体振颤,语言不利,舌强语涩,舌红脉弦。方药:代赭石30g,怀牛膝30g,白芍5g,龟板10g,天冬10g,元参10g,丹参15g,地龙10g,天麻10g,僵蚕10g,全蝎6g,羚羊角粉3g,钩藤15g。心烦失眠加炒枣仁15g,柏子仁15g;大便秘结者加大黄6g。滋补肝肾法:用于肝肾阴虚证。症见:头晕目眩,两目干涩,昏花,腰酸腿软,失眠多梦,耳鸣耳聋,口苦咽干,舌红少苔,脉弦细数。方药:生熟地各10g,山药15g,山萸肉10g,枸杞子15g,女贞子15g,旱莲草15g,龟板10g,鳖甲10g,杜仲15g,怀牛膝15g,丹皮10g,茯苓10g,砂仁3g。食少纳呆加鸡内金10g,焦三仙各10g;神疲乏力加太子参15g,功劳叶15g。平肝温阳法:用于肝阳上亢又兼阴阳两虚之证。症见:头晕目眩,面红口干,腰膝冷痛,下肢浮肿,食少腹胀,便溏尿清。方药:天麻10g,钩藤15g,生龙牡各30g,生熟地各15g,肉桂3g,杜仲15g,菟丝子10g,鹿角胶10g,炙附子6g,白术10g,茯苓15g。心烦失眠加丹参15g,炒枣仁15g;食少纳呆加鸡内金10g,砂仁3g。

低血压性眩晕分为以下3法。化痰理脾升肝法:用于痰湿内阻之眩晕。症见:头晕目眩,痰涎壅盛,神疲欲睡,形体肥胖,舌淡红,苔白滑。方药:陈皮10g,半夏10g,茯苓15g,白术10g,天麻10g,桂枝6g,黄芪20g,升麻6g。胃脘冷痛加良姜10g,枳壳10g;恶心呕吐加生姜3片。补益肝脾法:用于肝脾两虚证。症见:头晕目眩,神疲乏力,面色苍白,恶心想吐,食少便溏,四肢不温,形体瘦弱,舌淡苔白,脉细弱。方药:黄芪30g,党参15g,白术10g,茯苓10g,桂枝6g,升麻6g,柴胡6g,炙甘草3g,炮姜6g,当归10g。不思饮食加鸡内金10g,砂仁3g;胃脘胀痛加苏梗10g,元胡10g。健脾补肾法:用于脾肾阳虚证。症见:头晕目眩,头部空清冷感,神疲欲睡,心悸气短,面色苍白,形体消瘦,腰膝冷痛,食少便溏,手足厥冷,舌淡苔白,脉细弱。方药:人参5g,炙附子10g,黄芪60g,白术10g,茯苓10g,干姜6g,肉桂3g,吴萸6g,升麻6g,柴胡6g,白芍10g。腰部冷痛甚者杜仲15g,川断15g;五更泄泻者加补骨脂10g,肉豆蔻3g。

心理疗法:高血压性眩晕常使用疏泄郁结法和静志安神法,以及放松气功疗法。

眩晕在临床中往往分为血压正常与不正常两类。而后者又分为高血压性和低血压性两类。这两类眩晕在体质、气质、病机、治疗等方面截然不同,临床必须详细辨证论治,并且心理治疗与药物治疗相结合,方能取得较好疗效。

中国中医研究院广安门医院(100053) 赵志付

甘草引起的低钾血症

甘草,为中医常用药,其有效成分甘草次酸常用于治疗肝脏疾病和变态反应性疾病,而甘草次酸的衍生物甘珀酸可治疗消化性溃疡。1946年Revers发现用甘草治疗消化性溃疡的患者,20%发生浮肿及心功能不全,同年Molhuysen等报告这种患者尿钾排出增加,并出现低钾血症。本文就甘草致低钾血症的机理、诊断和防治等问题进行探讨,以引起临床工作者注意。

1 发病机理

甘草致低钾血症的机理,目前可归纳为如下5点:

甘草次酸具有促肾上腺皮质激素(ACTH)样作用。1970年Mattingly等发现用甘珀酸的消化性溃疡患者,11-羟皮质酮增加,且其增加不受地塞米松抑制内源性ACTH的影响;这种变化在肾上腺功能不全患者亦未发现。因此,认为甘珀酸以ACTH样物质作用于肾上腺。

甘草次酸增强醛固酮的活性。1979年石川等用蛙皮肤短路电流实验证明,甘草次酸有增强醛固酮活性作用。

甘草次酸抑制肝脏 5α 及 5β 甾类还原酶活性。1975年Tamura等最先报告甘草次酸可显著地抑制肝脏内提出的 5β 甾类还原酶的活性,而使醛固酮灭活发生障碍。Klatif等1990年报告甘草次酸亦有抑制 5α 甾类还原酶作用。

甘草次酸与盐皮质激素受体结合而发挥作用。由于内源性类固醇代谢障碍学说不能解释甘草次酸所致继发性醛固酮增多症患者血醛固酮浓度及尿醛固酮排出量降低的事实,而着眼于研究肾小管上的甘草次酸的自身作用。1975年Ulmann等首先用大白鼠肾细胞切片研究,发现甘草次酸与醛固酮受体直接结合;后又有人用大白鼠肾细胞质分界竞争实验亦证明了甘草次酸与盐皮质激素受体结合;Rousseau等1972年判明大白鼠肾细胞质分界的醛固酮受体由盐皮质激素受体和糖皮质激素受体两种构成,前者对醛固酮亲和性高而结合性低,后者亲和性低而结合性高。后来有人研究

甘草次酸主要与醛固酮竞争盐皮质激素受体,其竞争力为醛固酮的 $1/10^4$ 。因而认为甘草致继发性醛固酮增多症的成因是甘草次酸与盐皮质激素受体结合所致。

甘草次酸对 11β -羟基类固醇脱氢酶(11β -OHSD)的抑制作用。 11β -OHSD是氢化考的松和可的松转化时11位碳氧化及还原反应的催化酶。这种催化酶缺陷症便是肾上腺盐皮质激素过多综合症。1987年Stewart等发现健康人服用甘草(200mg/日)10天,尿内氢化可的松及其代谢产物增加;他们认为甘草性继发性醛固酮增多症的成因是甘草次酸抑制了肾脏的 11β -OHSD,使肾内的氢化可的松的浓度升高并与肾小管上的盐皮质激素受体结合而出现盐皮质激素样作用所致。此后不少的研究报告也都支持这一学说。

2 甘草或甘草次酸制剂致低血钾的诊断

多种中药方剂中含有甘草,如慢性肝炎和消化性溃疡患者用其治疗用药时间较长,易出现低钾血症。1951年竹田报告甘草致显著的低血钾者少见,但仅出现轻度血压增高而无症状性的继发性醛固酮增多症的不少。健康人服用甘草次酸225mg/日1周后,虽体重、平均血压及血浆钠水平无明显变化,但血钾、肾素活性和醛固酮浓度明显降低,尿内 Na^+/K^+ 比值自用药2~7天后降低,并出现血钾降低;尿内可的松/氢化可的松比值降低,氢化考的松排出量增加。

1991~1992年我们曾遇到2例甘草引起的低钾血症患者,他们均因慢性肝炎在乡镇医院服用含有甘草的小柴胡汤等(含甘草9g左右/剂/日)26~60天后出现头痛、手足麻木、心慌、心跳间歇而转院就诊;体检其中1例血压20/12kPa,均有心律不齐、偶发早搏;心电图均示室性早搏及U波明显增高和血清钾 $3.1\sim 3.2\text{mmol/L}$ 。根据较长时间服用含有甘草药物史及临床检查发现等而诊为甘草性低钾血症。

3 甘草性低钾血症的防治

我们认为对甘草性低钾血症的防治,重要的是提高对本症的认识,对使用甘草或甘草次酸制剂的患者,尤其是用药时间较长的患者有可能出现本症的症状和体征,必要时可做相应的检查,以做到早期发现,早期治疗。早期多数患者只要及时停用甘草即可在短时间内血钾恢复正常,症状、体征消失;较重患者可口服或静脉适量补钾即可。我们所遇两例经门诊确诊后,1例给10%氯化钾10ml,1日3次,1周后复查均血钾恢复正常,心电图改变消失。

青岛市第二人民医院(266033) 李翠兰 白春峰

青岛市第八人民医院(266100) 王者令