

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.05.020

临证心得

运用调更降压方治疗女性围绝经期高血压病

尹萌萌¹, 陈兴娟¹, 杨传华^{2*}, 尤 可²

(1. 山东中医药大学, 山东省济南市经十路 16369 号, 250014; 2. 山东中医药大学附属医院)

基金项目: 国家中医药管理局中医药重点学科建设项目

摘要 女性在围绝经期阶段卵巢功能退化, 雌激素分泌水平降低, 内分泌紊乱, 易出现头晕目眩、心悸、胸闷、失眠、血压升高且不稳定等症状。临床治疗应从肝、脾、肾辨证, 以调更降压方为基础, 随症加减治疗。

关键词 高血压病; 围绝经期; 调更降压方

女性围绝经期高血压病属中医“眩晕”范畴, 患者不仅血压升高且不稳定, 还会伴有复杂的围绝经期综合征临床表现, 需要具体辨证。现将治疗女性围绝经期高血压病的经验介绍如下。

1 病因及症状

雌激素通过调节血管舒缩而起到保护心血管的功能, 围绝经期女性由于卵巢功能退化, 雌激素分泌减少导致内分泌失调, 影响围绝经期女性的血压稳定性^[1]。而围绝经期女性植物神经功能紊乱可导致睡眠障碍、情绪波动等, 又会进一步导致血压的不稳定^[2]。

一般高血压患者的主要症状是头晕目眩, 而女性围绝经期高血压病患者还伴随如失眠、潮热、畏寒或恶热、心情抑郁、恶食纳差、烦躁不安或悲伤欲哭等典型围绝经期综合征的临床表现。

2 病机分析

围绝经期综合征属绝经前后诸症, 发于“女子六七, 三阳脉衰于上, 面皆焦, 发始白; 七七任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭, 地道不通”的阶段。此时期的围绝经期女性处于天癸已竭、肾气渐衰、冲任脉虚、阴阳失调的生理阶段, 病变脏腑主要在肾, 涉及心、肝、脾, 病机以肾虚为主, 虚实夹杂, 复杂多变。对该病的治疗常需分辨发病脏腑及病机, 在调整血压的同时, 还需要注重治疗围绝经期综合征。主要从以下几个方面论治。

2.1 肾精亏虚, 髓海不足

《灵枢·海论》云“髓海不足, 则脑转耳鸣, 胫酸眩冒, 目无所见, 倦怠安卧。”《景岳全书·眩运》指出“无虚不能作眩。”髓由精化, 气能生精, 肾气衰则致肾精不足, 髓海失养, 则头晕目眩。可见肾精亏虚在发病中起到关键作用, 肾气亏于下, 以致脑髓不充, 眩晕始作。

2.2 水不涵木, 肝阳上亢

《素问·至真要大论》提出“诸风掉眩, 皆属于肝”, 足见肝脏在眩晕发病中的重要作用。叶天士《临证指南医案·中风》指出“肝为风脏, 因精血衰耗, 水不涵木, 木少滋荣, 故肝阳偏亢”; 又指出“水亏不能涵木, 厥阳化风鼓动, 烦劳阳升, 病期发矣”。肝为风木之脏, 体阴而用阳, 肾水不足, 不能滋养肝阴, 水不涵木, 致使肝阳上亢, 气血上冲, 则致眩晕发作。

2.3 肝失疏泄, 气机郁滞

《灵枢·本神》云“忧愁者, 气闭塞而不行。”肝喜条达而恶抑郁, 主疏泄; 气机闭塞致肝气不舒、肝失疏泄, 肝郁日久化火, 上扰头目, 而致头晕头痛; 火郁伤阴, 心失所养, 则心神不安, 可见心情抑郁或烦躁不安或悲伤欲哭、失眠等诸症。现代生活节奏紧张, 人们的精神压力也在不断增大, 故情志内伤成为围绝经期高血压病的一个重要致病因素。

2.4 肝木横逆, 克伐脾土

《景岳全书·饮食门》云“怒气伤肝, 则肝木之气必侵脾土, 而胃气受伤, 致妨饮食。”肝木

* 通讯作者: yangchuanhua1962@126.com, {0531} 68616602

横逆，克伐脾土，则脾土虚弱。脾为气血生化之源，脾虚可导致气血两虚，气虚则清阳不升，血虚则清窍失养，故而发为眩晕；且脾失健运，水液代谢失常而湿浊内生，湿聚成痰，痰浊中阻，清阳不升亦导致眩晕等症。

3 辨证论治

女性围绝经期高血压病临床用药多从肝脾肾论治^[1]，根据主次症的不同随症加减运用，我们自拟调更降压方治疗该病。调更降压方组成：淫羊藿 30 g，生地黄 30 g，当归 15 g，川芎 18 g，黄柏 12 g，黄芩片 15 g，知母 12 g，牡丹皮 15 g。方中淫羊藿温肾阳、补肾精，生地黄清热凉血、养阴生津，黄芩片、牡丹皮清热凉血，黄柏、知母泻肾火、滋肾阴，川芎“下调经水，中开郁结”，与当归同用起到温润养血、调理冲任之效。现代药理研究亦证实，淫羊藿提取物淫羊藿总黄酮、黄芩茎叶总黄酮、黄柏提取物黄柏素、川芎提取物、当归等都具有很好的降压效果^[4-6]，为本方的降压疗效提供了佐证。现代研究亦证实，淫羊藿有类激素样作用^[7]。全方配伍特点是温阳药与滋阴泻火药同用，温而不燥，滋而不腻，共奏温补肾精、滋阴降火清眩之效。并在此方基础上，进一步根据患者情况而施治。

3.1 重视补肾

围绝经期患者常见肾气亏虚。治疗上主以补肾，肾精亏虚严重的患者常选用淫羊藿温肾阳、补肾精，炒杜仲、菟丝子补肾气。

3.2 补心安神

围绝经期患者常见心神不安，治疗配以安心养神之品，能使治疗效果更佳。心肾不交者常选用酸枣仁、夜交藤、柏子仁养心安神，龙骨、牡蛎重镇安神。

3.3 疏肝健脾

肝失疏泄与脾失健运是围绝经期综合征多项症状的重要病机。选用柴胡疏肝解郁，青皮、陈皮疏肝理气，脾土亏虚者加茯苓、白术健脾化湿，清半夏燥湿化痰。

3.4 重生活调适

在中医整体观念的指导下，嘱患者畅情志、调饮食（主要是低盐低脂）、强体魄，多融入自然，从而达到理想的治疗效果。

4 典型病例

患者，女，49 岁。于就诊前 1 个月内反复发

作头晕，自测血压不稳，最高时血压 149/105 mmHg。症见：畏寒，喜冷饮，手足凉，腰膝酸软，入睡困难，睡眠质量差，纳可，偶有小便色黄，大便干结，停经半年。平素多愁善感，遇事易心烦焦躁，舌紫暗、边有齿痕，舌苔薄白，脉沉弱。测血压 140/100 mmHg。西医诊断为围绝经期高血压病，中医诊断为眩晕（肾气亏虚）。处方：知母 12 g，黄柏 12 g，当归 15 g，川芎 18 g，巴戟天 15 g，淫羊藿 30 g，青皮 12 g，陈皮 12 g，炒酸枣仁 30 g，柏子仁 15 g，夜交藤 30 g，黄芩片 15 g，牡丹皮 15 g，炒杜仲 15 g，生地黄 30 g，紫苏子 9 g，莱菔子 6 g，14 剂，每日 1 剂，水煎服。并嘱其多参加社交活动，合理调整饮食（低盐低脂）。调更降压方加炒杜仲补肾、强筋骨、健腰膝，陈皮健脾燥湿，青皮与陈皮共奏疏肝理气、行气宽中之效，夜交藤、炒酸枣仁、柏子仁养心安神，紫苏子、莱菔子降气、润肠通便。两周后复诊，头晕明显减轻，血压控制稳定，睡眠好转，腰膝酸软、畏寒减轻，喜冷饮，纳可，小便黄，大便困难，舌暗红、苔薄白，脉沉。上方去青皮、陈皮，加大黄 9 g（后下）7 剂，每日 1 剂，水煎服。三诊：服药后头晕、腰膝酸软、畏寒均消失，大便通畅。上方去大黄，7 剂，每日 1 剂，水煎服。后随访，患者精神佳，头晕诸症未再复发。

5 结语

女性围绝经期高血压病的治疗效果与患者的体质、情志因素、病情的轻重缓急、病程的长短、辨治是否正确以及是否坚持服药等诸多因素密切相关。因此，在治疗上需谨记整体观念与辨证论治，且要重视医患配合。治疗此病当从肝脾肾论治，以调更降压方为基础，随症加减运用，不仅可以收到降压的效果，还能起到调理围绝经期综合征的疗效。且中医药具有很好地控制疾病发展、缓解病情、改善症状、减少并发症、保护靶器官等优势，合理应用时毒副作用小，使用安全性高，在治疗女性围绝经期高血压病方面发挥着越来越重要的作用。

参考文献

- [1] 张亮,唐靖一. 绝经后高血压研究进展 [J]. 中国康复理论与实践, 2008, 14(2): 152-154.
- [2] 朱海燕,赖爱鸾,张李松. 激素替代治疗联合降压药物对围绝经期原发性高血压妇女血压及内皮功能的影响 [J]. 中国全科医学, 2008, 11(8B): 1448-1450.

(下转第 440 页)

些均有利于消除尿路梗阻。⑤改善肾积水和肾功能。中药能增加肾动脉的血流量,应用中药能使肾积水减退或消失。中药还能降低血肌酐、尿素氮水平,改善肾功能损害^[32-33],这些作用均有利于肾积水的消退。因肾积水原因复杂,针对各病因的研究相对较少,需进一步的研究来说明中药的疗效,为中药治疗肾积水提供可靠的证据。

参考文献

- [1] 张文龙. 中医药治疗肾积水 [J]. 吉林中医药, 1992, 12(1): 39-40.
- [2] 郑文清. 从饮论治输尿管结石嵌顿性肾积水 [J]. 吉林中医药, 2000, 20(5): 5-6.
- [3] 畅达. 五苓散治愈肾孟积水 [J]. 四川中医, 1989, 8(1): 27.
- [4] 兰耀华. 通阳化淤法治疗肾孟积水 35 例 [J]. 湖北中医杂志, 1989, 17(4): 12.
- [5] 石炳武. 肾积水证治六法的临床应用 [J]. 陕西中医, 1991, 12(7): 312-313.
- [6] 郝树文, 马桂梅. 温阳利水法治愈左肾积水 1 例 [J]. 陕西中医, 1991, 12(1): 27.
- [7] 刘香民, 钟如春. 中药治疗肾积水 44 例临床观察 [J]. 中华实用中西医杂志, 1992, 5(11): 653.
- [8] 朱克俭, 张成运. 猪苓汤加味治疗肾积水 30 例体会 [J]. 河北中医, 1987, 10(5): 10.
- [9] 杨德明. 牛膝散治淋证用药一得 [J]. 1992, 8(8): 48-49.
- [10] 岳仁宋. 真武汤治疗肾积水 [J]. 四川中医, 1988, 7(12): 35.
- [11] 罗维娇. 治疗妊娠肾孟积水 28 例 [J]. 福建中医药, 1992, 23(6): 12-13.
- [12] 杜荣亮. 尿路梗阻并肾功不全治验 [J]. 四川中医, 1991, 10(11): 30.
- [13] 任清文. 肾孟积水急症治验 [J]. 河南中医, 1991, 11(2): 3.
- [14] 孙自文. 大柴胡汤加减治疗肾孟积水 1 例 [J]. 中医药学报, 1987, 15(2): 52.
- [15] 商荣义, 周丽新. 肾孟积水合并急性肾功损害治验

[J]. 吉林中医药, 1991, 11(6): 24.

- [6] 兰少敏. 小柴胡汤治疗输尿管狭窄并肾孟积水 [J]. 新疆中医药, 1987, 19(3): 64.
- [7] 叶益丰. 肾孟积水治验 [J]. 湖南中医杂志, 1987, 3(1): 42.
- [8] 李曰庆. 实用中西医结合泌尿男科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1995: 209-214.
- [9] 张瑞霞, 杨星五. 中药治疗输尿管结石嵌顿性肾积水 23 例 [J]. 陕西中医, 1989, 10(8): 352.
- [10] 刘莉. 提壶揭盖法临证运用举隅 [J]. 时珍国医国药, 2004, 15(11): 779.
- [11] 王杰, 张家华. 中药治疗重度肾积水 1 例报告 [J]. 长春中医药大学学报, 2007, 23(6): 50.
- [12] 孔祥泰. 右肾积水治验 1 例 [J]. 中医杂志, 1986, 27(7): 61.
- [13] 关汝耀. 肾积水一例治验 [J]. 中医杂志, 1990, 31(4): 37.
- [14] 蔡钢. 中药熨疗治输尿管扭曲肾孟积水 [J]. 四川中医, 1991, 10(11): 24.
- [15] 张国忠, 张火女, 张小玲. 输尿管迂曲并肾积水治验 1 例 [J]. 江西中医药, 1993, 24(6): 47.
- [16] 张水江. 中药的利尿作用在肾积水治疗中的比较分析 [J]. 云南中医中药杂志, 2008, 29(10): 31-32.
- [17] 龙仲川. 加味真武汤治疗肾孟积水 40 例 [J]. 湖北中医杂志, 1993, 15(2): 23.
- [18] 胡筱娟, 乔富渠. 补肾活血益气利水法治肾孟积水 32 例 [J]. 陕西中医, 1996, 17(10): 433.
- [19] 杨晓媛, 曹雯, 孙金英. 当归芍药散加减治疗肾积水 66 例 [J]. 陕西中医, 2008, 29(8): 974-975.
- [20] 吕慧玲. 中医辨证分型治疗肾积水临床经验 [J]. 山东中医学院学报, 2003, 4(2): 30-31.
- [21] 赖海标, 张冀桂, 韩仁沛, 等. 中西医结合治疗梗阻性肾积水合并肾功能下降 162 例 [J]. 新中医, 2001, 33(4): 35-36.
- [22] 曹履诚, 章绍舜. 尿石症基础与临床研究 [M]. 济南: 山东科学技术出版社, 1990: 482-483.
- [23] 谷现恩, 梁丽莉. 尿石症的诊断与治疗 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 415-418.

(收稿日期: 2013-09-09; 修回日期: 2013-12-18)

[编辑: 崔京艳]

(上接第 435 页)

- [1] 杨传华, 陆峰, 李东娜. 构建从肝脾肾论治高血压的证治体系 [J]. 中医杂志, 2012, 53(20): 1726-1729.
- [2] 付立波, 夏映红, 于丽, 等. 淫羊藿总黄酮对大鼠动脉血压影响及其机制的实验研究 [J]. 中国应用生理学杂志, 2007, 23(1): 115-116.
- [3] 赵连科, 佟继铭. 黄芩茎叶总黄酮降压作用的实验研究 [J]. 承德医学院学报, 1993, 10(1): 7-9.
- [4] 冯高阁, 曾广信. 黄柏素的降低血压作用 [J]. 江西医药, 1961(7): 29-30.

- [5] 陈德森, 赵万红, 朱克刚, 等. 川芎提取物对大鼠血压及血流动力学的影响 [J]. 中成药, 2010, 32(10): 1675-1678.
- [6] 王晓君, 黄文增, 张步延. 当归联合苯那普利治疗高血压 30 例疗效观察 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2006, 14(9): 711-712.
- [7] 于燕, 颜虹, 胡森科, 等. 淫羊藿提取物的雌激素样作用研究 [J]. 西安交通大学学报(医学版), 2009, 30(3): 373-376.

(收稿日期: 2013-08-29; 修回日期: 2013-11-26)

[编辑: 焦 爽]