

中医辨证治高血压病应找准思路

尹国

辨证论治是中医的特色和优势,也是中医治疗疾病的主要方法。找准辨证思路,是中医治疗高血压病取得好的临床疗效的前提和基础。中医辨证治疗高血压病,应从以下几个方面考虑。

辨证与辨病结合

高血压病的临床表现错综复杂,多种多样,有时以头晕、头痛为主,有时以心烦、失眠为重,有时并无任何不适感,而仅血压高于正常值,要善于从纷乱临床症状中,找出疾病的症结所在,抓住主要矛盾。如高血压和低压病都可出现类似肾精不足型之眩晕的症状,若单纯补肾益精,血压低的患者疗效较好,而血压高的患者疗效多难令人满意,如果结合测血压等,通过仪器检查,结合辨病,适当兼顾降压、降压,临床疗效要比原来好得多。同样是高血压病,有早期、中期、晚期之不同,有的血压明显增高,有的血压仅轻微升高,有出现肾功能衰竭者,有伴有冠心病者,还有兼见卒中者,其治疗应有侧重,若仅以平肝、降压一法治疗,也不会有好的疗效。在辨证论治的基础上,结合现代医学检查结果作为指导,只根据血压高这一现象服用降压药,忽视个体差异、辨证,结果不太理想,头晕、头痛等症或改善较慢,甚至有越治病越重的感觉,说明辨病的同时不能忽视辨证,中医辨证论治的特色不能丢。在重视辨病、明确诊断的基础上,根据患者的体质特点、心理情绪、生活习惯,以及“望、闻、问、切”四诊所得的临床资料进行辨证论治,在辨病的同时注意辨证,才是治疗高血压病、提高临床疗效的可靠方法。

局部与整体并重

整体观念是中医的特色之一,高血压病虽以头晕、头痛为主,但由于五脏六腑皆通过经络与头部相连,五脏六腑之精气皆上注于头目,所以,高血压病头晕、头痛不仅是头部的病变,与五脏六腑的关系亦极为密切,在辨证治疗时,应注意从整体出发。《黄帝内经·素问·至真要大论》中有“诸风掉眩,皆属于肝”的文字说明,高血压病之眩晕的发生,与肝的功能失调密不可分,肝阳上亢、肝阴不足、肝阳上扰头目,皆可出现眩晕。元代著名医家朱震亨认为,“无痰不作眩”,而痰的形成与脾、肺、肾的功能失调相关联,可以看出,高血压病眩晕的形成与脾、肺、肾密切相关,对于高血压病中,中医辨证属于髓海不足、气血不足、脑失所养而出现眩晕者,也与脾、肾功能失调,脏腑精气不足有关。可以看出,高血压病之眩晕等头部症状的出现是脏腑功能失调的结果,是全身病变的局部表现,何况在出现眩晕、头痛等症的同时,患者有体循环动脉血压升高,并多伴有失眠、乏力等症。因此,在辨证治疗中,应从整体观出发,找出脏腑功能失调的症结所在,予以调整,这是治疗高血压病的主要方法。当然,高血压病以头晕、头痛为主要症状,是多种因素作用于头部,引起脑功能障碍的结果,在整体治疗的同时,也应注意局部调整。比如高血压病出现的眩晕因肝阳上亢所致者,其治疗需要运用祛风阳、清利头目之药;高血压病出现的眩晕,因气血不足、脑失所养而致者,其治疗在补养气血的同时,需要注意引气上行,充养脑髓。在治疗高血压病眩晕的方剂中,多加用引经药,使药物的作用上行头部,直达病所,就是对局部的考虑。

重视滋阴平肝潜阳

高血压病患者多见于中老年人,常因肝肾阴虚、肝阳上亢所致,乃“内伤积损”达到一定程度的产物。随着年龄的增长,人体的精血暗耗,由于肝藏血、肾藏精,所以肝肾阴虚均有不同程度的表现。《内经指掌医案·中风》中有“精血衰耗,水不涵木……肝阳偏亢,内风时起”的文字记载,说明由于年老体衰,肝肾阴虚,肝阳偏亢;或思虑劳倦,气血亏损,真气耗散,阳化风动,上扰清窍,出现血压升高及头晕、头痛等症或成高血压病。高血压病的发病机制虽然复杂,但是肝肾阴虚为其根本,肝阳上亢为常见之病机。要治疗之,必须恢复肝肾之阴液,用滋阴之法;抑制亢盛之肝阳,用平肝潜阳之法。因此,滋阴平肝潜阳法是治疗高血压病常用的方法。

调肝与理脾共施

高血压病以头目眩晕为主要症状,《黄帝内经·素问·至真要大论》中“诸风掉眩,皆属于肝”“厥阴之胜,耳鸣头眩,愤愤欲吐”。《黄帝内经·素问·六元正纪大论》中有“木郁之发,甚则肝风旋折”的文字记载。这说明肝为厥阴风木之脏,其性刚劲,主升发而喜条达,若情志不舒,肝气郁结,气滞血瘀,运行不畅,或肝郁化火生风,风火上升,或肝肾阴虚,升发太过,上扰清窍,皆可发生眩晕;如若脾失健运,滋生痰浊,或气血乏源,不足,亦可出现眩晕。由上可以看出,高血压病眩晕与肝有着密切关系,所以调肝为治疗高血压病所致眩晕之常用治法。调肝包括疏肝、平肝、清肝、泻肝、养肝等,以使肝木畅达,则眩晕自除。现代研究结果表明,调肝之法可解除脑血管痉挛,改善脑部的血液运行状态,降低血压,对高血压病引起的眩晕有明显疗效。

“无痰不作眩”说明痰浊的形成是体内水液代谢障碍、运化失常的产物,虽然与五脏六腑密切相关,但是主要责之于脾。由于饮食不节,损伤脾胃,或肝郁脾虚,运化失司,均可导致痰浊,而发眩晕。况且,脾为后天之本,气血生化之源,气血不足,脑失所养之眩晕,与脾有关。因此,理脾也是各种眩晕(包括高血压病引起的眩晕)之常用治法。我们在临床中,观察到对于高血压病引起的眩晕,中医辨证属于痰浊中阻、气血不足型者,运用理脾之法治疗,能很快缓解眩晕,并能改善全身其他症状,疗效显著。

当然,由于高血压病所致眩晕有诸多不同证型,其病机的侧重点也不一样,有以肝阳上亢为主者,有以痰浊中阻为重者,也有以肾精不足为主要表现者。对此,在临床中应认真辨别,根据不同病情,在抓主要矛盾的同时,适当配合应用调肝与理脾之法。该法体现了中医五脏相关的整体观念,是治疗高血压病眩晕的方法。在临床中,应注意健脾而不伤肝,调肝而不滞脾,正确处理调肝与理脾的关系。

(作者供职于遂平县人民医院)

本版图片由安阳市龙安区马家乡贾氏诊所贾喜来提供

扶正祛邪序贯疗法 辨治小儿肾病探析

丁 樱

肺、脾、肾三脏相干之病,盖水为至阴,故其本在肾……《诸病源候论》中有“水病无不由脾肾虚所,脾肾虚则水妄行,盈溢皮肤而令身体肿满”的文字记载。由此可见,水肿的发生主责之于脾、脾、肾三脏虚弱之本。正虚于内,则易出现外感、湿浊、血瘀、湿浊等邪实之标,可谓“因虚致实”。

肾病在临床上表现为4个本证和5个标证,分别为肺脾气虚、脾肾阳虚、肝肾阴虚、气阴两虚4个本证和外感、水湿、湿浊、血瘀和湿浊5个标证,因其在临床上可操作性强,故对指导肾病治疗有很大实用价值。且本证和标证自身之间皆遵循邪实兼正虚期、正虚邪实期、正虚兼邪实期3个临床分期的明显规律的多层次(立体)序贯演变。

邪实兼正虚期:本期属于疾病初期,以全身水肿、面目为著,病机特点为在正虚的基础上感受外邪之标,且以标实为主。正虚表现为肺气虚,标实则为外感(风热、风寒)、水湿(皮水)、湿浊(上焦湿浊)、血瘀(水瘀)。此期病位尚浅,正虚为肺之气;风邪与水邪搏于肌肤,发为水肿,故称皮水;湿邪郁而化热,则为湿热,病在上焦,称上焦湿浊;瘀血乃水病所致,水停血行受阻,故称水瘀。正邪相争,此消彼长,则进入正虚邪实期;此期正邪相当,以全身明显水肿、四肢腰腹肿为主。正虚表现为脾阳虚,标实则为外感(风热、风寒)、水湿(脾水)、湿浊(中焦湿浊)、血瘀(虚瘀)。此期正虚由气及阳,由肺及脾,故主要表现为脾阳虚;此期尚反复外感邪气,表现为风热或风寒;脾阳虚衰,水气不化而水肿,故称脾水;血瘀主要由于阳(气)虚而行血乏力所致,故称虚瘀;湿浊在中医中,称中焦湿浊。

正虚兼邪实期:此期正虚为主,标实次之,以全身水肿或轻或重、乏力或低热为主。正虚由阳

及阴,由脾及肝肾,表现为肾阳虚、肝肾阴虚、气阴两虚,标实则为外感(风热、风寒)、水湿(肾水)、湿浊(下焦湿浊)、瘀血(热瘀)、湿浊。此期仍有反复外感邪气(风热或风寒);肾阳虚,气不化水,故称肾水;瘀血主要由于阴虚内热而血行涩滞所致,故称热瘀;湿浊在下焦,称下焦湿浊;湿浊日久不愈,脾肾衰竭,湿浊内生。

综上所述,本病病机呈典型而复杂的虚实、三焦、脏腑、气血阴阳演变。虚实此消彼长,演变有序;三焦以上、中、下序贯演变;脏腑表现为由肺及脾至肾;气血阴阳由以气及阳、由阳及阴的序贯演变,且呈多层次性、交叉性,故称立体序贯演变。当然,本病病机复杂,标本虚实之间不可机械理解,例如邪实兼正虚期之正虚以肺气虚为主要矛盾,但亦可兼夹脾和(或)肾虚弱,标实亦是如此,需要谨慎观察、分析。

二是扶正祛邪,序贯治疗。扶正祛邪是中医治疗的一个

重要法则。疾病过程是正邪斗争的过程。正邪斗争的胜负,决定着疾病的进退。正胜于邪则病退,反之则病进。所以,治疗疾病,要扶助正气,祛除病邪,改变正邪双方的力量对比,使之有利于疾病向痊愈方向转化。运用扶正祛邪治法时,要分析正邪双方的情况,并掌握正虚与邪实孰多孰少,确定补虚及祛邪的比例,解决主要矛盾。而对于正虚邪实的病证,要扶正与祛邪相兼,根据正邪主次的演变情况,采用“扶正兼祛邪、祛邪兼扶正、扶正祛邪、扶正兼祛邪”3种治法,做到“扶正不留邪,祛邪不伤正”。

肾病病机演变的多层次序贯性决定了中医辨证方法的序贯性,也就是中医辨证治疗必须紧扣病机、审机论治,尤其对于肾病等病因病机演变复杂者,更是如

此。所谓审机论治,即通过审察病机,抓住病因病机这个点来预测病证、判断病情、防其传变的中医辨证方法。其实,先贤对病因病机在疾病诊疗中的重要作用早有论述,如《神农本草经》中有“欲疗病,先察其源,先明病机”的文字说明。这充分体现了病机在确定治疗思路中的主导作用。若病证复杂多变,出现标本主次之异,特别是出现正气和邪气病机多层次演变时,就应采取扶正祛邪立体序贯疗法,只有这样,才能准确把握病机复杂的病机演变,防其迁延,促使疾病痊愈。

临床应用

小儿肾病的扶正祛邪序贯疗法就是依据本病多层次序贯性病机演变规律而序贯应用扶正(益肺健脾补肾)和祛邪(宣肺、利水、清热、化湿降浊、活血化痰等)的治疗方法,又同时是数种序贯疗法的交织。

一是祛邪佐扶正。此法适用于邪实兼正虚期。本期属于疾病初期,以全身水肿、面目为著。正虚表现为肺气虚,标实则为外感、皮水、上焦湿浊、水瘀。此期以标实为主,本虚次之,遵照《黄帝内经》中“急则治其本,缓则治其标”的原则,治疗以治标为主。此为疾病初期,标实主要是外感水湿,上焦湿浊(以皮肤毒毒为特征),至于标实主要由于水邪所致,故治疗的原则:宣肺利水,清热解毒活血,辅以健脾。具体治法与方药:皮水者,宣肺利水(辅以健脾),用防己黄芪汤合五苓散加减;外感风寒者,辛温宣肺祛风,用麻黄汤加减等。

二是扶正祛邪。本法适用于正虚邪实期。以全身明显水肿、四肢腰腹肿为主。正虚表现为脾阳虚,标实则为外感、脾水、中焦湿浊、虚瘀。此期正邪相当,故治



学术论坛



小儿肾病是一组由多种病因引起的临床症候群,以大量蛋白尿、低蛋白血症、高脂血症及不同程度的水肿为主要临床特征。其病程长,发病率,病程迁延,严重影响患儿的健康。小儿肾病属于中医学“水肿”范畴,病因病机及辨证施治十分繁杂。我结合30余年小儿肾病中医临证经验及理论研究,发现小儿肾病的中医病机本质属于本虚标实,且本证和标证的病机演变规律有明显的多层次(立体)序贯性,遵照《黄帝内经》治法宜“谨守病机,各司其属”之旨,把西医学治疗理念引入小儿肾病的中医辨证之中,逐步形成了“扶正祛邪立体序贯疗法”治疗小儿肾病的学术思想。

理论依据

一是本虚标实,序贯演变。

肾病属于中医学的“水肿”范畴,病机交织,证见多端,临床难以适从。我依据多年临证经验和理论研究结果,认为肾病病机本质属于本虚标实,正气虚弱为本,邪实蕴郁为标。正虚是指气虚、阳虚、阴虚或气阴两虚,结合脏腑又可分为肺脾气虚、脾肾阳虚、肝肾阴虚等,为病之本。邪实是指外感及水湿、湿浊及瘀血等病理产物,故为标。肺、脾、肾三脏功能正常才能“水精四布”,正如《黄帝内经·素问·经脉别论》所谓“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行”之意,若三脏素虚,易发水肿,如《景岳全书·肿胀》谓“凡水肿等证,乃

中医人语

疗效是中医药纳入家庭医生签约服务的关键

丁林国

近日,国家卫生健康委、国家中医药管理局等六部门联合印发《关于推进家庭医生签约服务高质量发展的指导意见》,明确指出,推进普遍将中医药服务纳入签约服务内容,加强签约团队中医药人员配置,鼓励家庭医生(团队)掌握和使用针刺、推拿、拔罐、艾灸等中医药技术方法,提供中医治未病服务。笔者认为,将中医药纳入家庭医生签约服务,积极解决群众信任度不高、专业人才缺乏、服务方式单一等问题,应做好以下几个方面。

在家庭医生签约服务中,疗效明显、群众认可中医药服务,是推进此项工作的关键。一要增强自信。世界卫生组织发布《世界卫生组织中医药救治新冠肺炎专家评估会报告》,指出中医药能有效治疗新冠肺炎,降低轻型、普通

型病例转化率,缩短病毒清除时间,改善轻型和普通型患者的临床预后。这正是“未病先防、既病防变”的有力证据。中医学的“上工治未病”与现代家庭医生签约服务“以预防为主”的理念相契合。因此,要充分利利用各类媒体,宣传中医药家庭医生签约服务的优势,引导群众接受中医药服务;宣传中医药让群众少生病、不生病的典型案例,起到示范作用,以提高群众的认可度。二是服务有效。在家庭医生签约服务中,应做实做细中医药健康服务,做到量(签约量)与提质(服务有效)并重,提高群众对中医药服务的满意度。同时,建立家庭医生中医药签约服务考核评估机制,对医疗卫生机构中医药服务能力、签约服务团队及医生满意度等指标进行量

化考核,并适时调整考核指标。家庭医生中医药签约服务能否得到落实,需要以中医药服务团队为支撑。一是建立服务团队。建议成立“中医全科医生+中医师+中护士+基本公共卫生人员”的家庭医生签约团队。至少要配备一名相对固定的中医类别全科医生或中医专业人员,作为签约服务第一责任人,负责直接参与签订服务协议及日常签约服务工作的开展与实施。团队其他健康管理人员,应为接受中医保健知识技术培训的中医学类医师或其他类别医师、护理及其他卫生技术人员,能够为签约群众提供中医健康指导、中医健康宣教等服务。二是提升服务能力。实施中医特色诊疗技术推广与应用、基层中医培养服务项目建设,以及人才培养项目,进一步强化对家庭医生中医药

团队服务的支撑,实现基层中医药服务特色化发展,满足群众中医药健康服务需求。三是增强人才储备。通过定向培养、招录等方式,在农村定向免费招录中医学生,培养一批掌握中医辨证论治思维和能力的全科医生。家庭医生中医药签约服务要具有吸引力,就要丰富中医药服务形式和内涵。一是整合服务内容。以制定实施中西医融合基本公共卫生服务包为切入点,将中医药技术方法融入健康管理。按照基本公共卫生服务和中医药健康管理要求,推出重点人群、重点病种等中西医结合基本公共卫生服务包。二是提供多元化服务。根据群众的健康需求,提供不同的中医药特色服务。在老年人、慢性病患者签约服务中,为签约对象提供针灸、推拿、拔罐、刮

痧、贴敷等中医药适宜技术和中药代茶饮、食疗、养生保健指导等服务,向签约群众普及饮食调养、运动健身、穴位按摩等养生方法。在6岁以下儿童的签约服务中,提供小儿推拿、中医饮食调养等服务,满足个性化需求。三是创新服务模式。将“线上+线下”有机结合,提供线上健康管理、咨询、转诊等服务,开通线上“中医课堂”,发布生动有趣、新颖独特的中医科普短视频,让签约群众足不出户就能享受到中医药服务。对特殊人群,如长期卧床和行动不便者,开展上门服务;对一般人群,要结合签约群众健康需求,积极为其提供健康咨询、健康指导等服务,确保签约服务质量和服务满意度持续提升。

(作者供职于濮阳市中医院)

诊疗感悟

从方义解析看辛味药的应用特点

郭志忠



辛味居五味之首,是药性五味的重要组成部分。与其他4种药味相比,辛味不仅与味觉有关,还与嗅觉有关。

关于辛味的功能,《黄帝内经·素问·至真要大论》中有“辛甘淡属阳,酸苦咸属阴”的文字记载。《黄帝内经·素问·藏气法时论》中有“辛散、酸收、甘缓、苦坚、咸软”的文字说明,这是对五味功能最早的概括。医籍《此事难知》中有“辛为天味,能补地之分,自上而降

于下也”的文字记载。

具有辛味的中药,在常用中药中所占的比例为40%,其中辛温药较多,且辛平、辛凉药比例较少。另外,具有芳香气味的药物也往往有辛味,称之为辛香之气。辛味药所含主要成分为挥发油,其次为苷类、生物碱等。

辛味药以入肺、脾、胃三经为主,辛味药主要分布于解表药、行气药、活血药、芳香化湿药、开窍药、温里药、化痰药等之中。辛味药的功效除具有解表发汗、行气、活血之外,还有化醒醒脾、祛寒温中、通络祛风、化痰散结、开窍醒神、温肾壮阳、杀虫解毒等作用。

医籍《此事难知》中有“辛能散结,能为天味,能补地之分,自上而降

这说明辛味药具有能散、能行、能化、能开、能燥、能润的特点。

能散:主要表现在散表邪、散里寒、散内结。散表邪是通过“发汗”来体现的,这种发汗实际上包含西医学扩张体表小动脉和促进汗腺分泌的作用。例如解表的辛味药麻黄具有发汗、解表作用。散里寒多指辛温里药的功效,既有味之辛烈来驱散在里之寒邪,又以其温热之性,温煦中焦阳气,例如中药细辛、干姜等。散内结是指辛味药能解六淫邪毒,内疏气血郁结,使郁结之气得以消散,如半夏、白附子的化痰散结,薤白通阳散结。

能行:主要体现在行气、行血。行气是指辛味药有疏通气滞之功,能调达气机升降和调畅脏腑

功能。比如枳实、陈皮、乌药等含有挥发油,能影响胃肠平滑肌活动,有疏通气机、消除气滞的作用。行血是加强心气和血脉的功能,促使血液正常运行。如活血化痰药多有辛味,具有活血化痰之功,包括活血止痛、活血调经、活血消肿、活血行伤、活血消癥等。

能化:主要体现在化湿浊、化痰饮、化痰瘀(与行血相似)。辛化湿浊,取其芳香之气醒脾开胃,化湿消浊,使脾湿得以运化,秽浊得以消除。化湿药如苍术、广藿香、砂仁、佩兰等。另外,辛化痰饮取辛味能化痰散结,但因辛味药多温

热而主化寒、湿之痰,比如半夏、白芥子、天南星等。

能开:主要是指辛味药具有开