



论著 | 老中医经验 | 学术探讨 | 临床报道 | 中药与方剂 | 学院专栏 | 综述 | 短篇报道 | 成药研究
消息 | 首医大中医药学院专栏 | 针灸经络 | 实验研究 | 燕京医史 | 中药房管理 | 临床中医学 | 中药制备 | 临床用药
中成药与单味中药研究 | 中药炮制与鉴别 | 临床中药学

北京中医
<http://bjtcm.itcmedu.com>



标准刊号：ISSN1000-4599 CN11-2558/R

• 本刊介绍 • 在线投稿 • 在线征订 >> 进入 北京中医药教育在线

会员登陆区

用户名:

密码:

忘记密码
免费注册

内容检索

请输入标题

请输入作者名

以往期刊查询

选择查询年份

选择查询期刊

精品推荐

◆ 系统性红斑狼疮辨证论治探析

2003年第5期 — 临床报道

补中益气汤治疗收缩期高血压病

作者：王少英 点击次数：488次

【摘要】目的 观察补中益气汤治疗收缩期高血压病的临床疗效。方法 采取自身对照法，1剂/d，14天为1个疗程，连续2个疗程。结果 37例患者总有效率为83.7%，总痊愈率为35.1%。结论 在辨证论治的基础上，运用补中益气汤治疗收缩期高血压病是有效的方法之一。

【关键词】收缩期高血压；脾虚气亏、清阳不升；补中益气汤

【作者简介】作者单位：100006，北京市公安医院中医科

临床上常见到这样一类患者，他们的收缩压>160mmHg，而舒张压<90 mmHg，甚或低于正常，即所谓的收缩期高血压。最常见于老年人。目前西医对此类患者并无良策，一般认为必须谨慎及小剂量用药，以免低血压及降低心排量，以至生命器官灌注降低而引起乏力或晕倒，但疗效尚未能肯定。我根据中医理论对此病进行辨证治疗，效果满意。

1 临床资料

1.1 一般资料

共收集1年来门诊观察的37例收缩期高血压病例，收缩压最高者达200 mmHg。临床排除了完全性房室传导阻滞、严重的心动过缓、动静脉瘘、甲状腺功能亢进和主动脉瓣关闭不全等疾病。患者男性22例，女性15例；年龄最小56岁，最大78岁，平均67岁；其中病程最短者7个月，最长者5年余；以1年为期，病程1年者3例，2年者11例，3年者7例，4年者10例，5年以上者6例；37例病人中，收缩压在200—190mmHg间者4例，收缩压在190~180mmHg间者7例，收缩压在180~170mmHg间者17例，收缩压在170—160 mmHg间者9例。所有病人都经西医诊治，其中8人服西药后收缩压无明显下降；29人服西药后收缩压虽可下降，有时能降至正常，但舒张压却随之降到正常水平以下，最低可至35mmHg；患者头痛、眩晕、恶心等临床症状更为明显，甚至诱发心绞痛，只能被迫停服西药。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断：收缩压>160mmHg，而舒张压低于<90 mmHg，甚或低于正常。

1.2.2 中医诊断：根据1995年国家中医药管理局颁发的《中医病证诊断疗效标准》中有关眩晕的诊

断标准。本文所治之患者皆以头晕耳鸣、头倾喜卧、倦怠懒言、少气无力、纳减便溏、舌淡苔白、脉象虚弱或浮大等症为主要临床表现。中医辨证属脾虚气亏、清阳不升。

2 治疗方法

2.1 所有37例病人，均服用补中益气汤治疗。1剂/d，14天为1个疗程，连续2个疗程。

2.2 加减方法：湿盛者加半夏，肾虚明显者加何首乌、枸杞。所有病人在治疗期间均不再服用其它药物。

3 疗效观察

3.1 观察方法

3.1.1 测量患者血压是否恢复正常及恢复的程度。

3.1.2 观察患者头晕头痛、头重脚轻、神疲乏力、食少懒言等临床症状是否痊愈，或发作的程度是否减轻，发作时间是否减短，发作次数是否减少。

3.2 疗效评定标准

参照1995年国家中医药管理局颁发的《中医病证诊断疗效标准》中有关眩晕的疗效评定。治愈：症状消失，收缩压在140~120 mmHg之间，舒张压在60~85 mmHg之间。有效：症状体征改善，收缩压较治疗前稳定下降10 mmHg以上，舒张压基本保持在60—85 mmHg之间。无效：症状及血压检查无改善。

3.3 治疗结果

见表1。

第2疗程后，患者总痊愈率为35.1%，总有效率为83.7%。可以看出，补中益气汤治疗脾虚气亏、清阳不升型收缩期高血压确有疗效。

表1补中益气汤治疗收缩期高血压疗效表（例）

病程(年)	例数	第1疗程			第2疗程		
		痊愈	有效	无效	痊愈	有效	无效
1	3	0	3	0	1	2	0
2	11	2	6	3	4	5	2
3	7	0	4	3	3	3	1
4	10	1	5	4	4	4	2
5	6	0	4	2	1	4	1
总计	37	3	22	12	13	18	6

4 病案举例

丁某某，男性，67岁，2003年3月12日初诊。患者主诉患收缩期高血压病2年，血压常在180—170mmHg / 65—40 mmHg；服西药降压后，常出现舒张压亦随之下降而诸症更甚，故来中医就诊。病人平素常感头晕而沉，足软而飘，气短懒言，肢重乏力，脘闷恶心，食少便溏，舌淡，苔白薄腻，脉象浮大无力，血压：175 / 45 mmHg。诸症合参，患者中气不足，脾失健运，清阳不升，浊阴上犯。中医辨证当属脾虚失运，清阳不升。治宜健脾补虚，升清降浊。方用补中益气汤加半夏。1个疗程后患者病情明显减轻，血压155 / 65 mmHg；2个疗程后病人临床症状消失，血压130 / 70mmHg，病人临床痊愈。

5 讨论

5.1 中气不足，清阳不升为本病的主要病机

收缩期高血压病当属中医“头晕”、“眩晕”等病证范畴。古人认为此病多由于肝、脾、肾等脏器功能受损。其中脾胃内伤，中气不足，清阳不升，浊阴上犯是重要的病机之一。《素问·六微旨大论》曰：“出入废则神机化灭，升降息气立孤危。故非出入则无以生长壮老已，非升降则无以生长化收藏，是以升降出入，无器不有。”而脾胃的升降气化功能是维系人体内各脏腑气机升降出入正常的关键所在。升清降浊，必以脾胃为枢纽。中州亏虚则清阳精微不能上养清窍，空窍失养，间或夹浊阴上犯则头晕作矣。正如《灵枢》所述：“上气不足，脑为之不满，耳为之苦鸣，头为之苦倾，目为之眩。”亦所谓“伤脾胃，百病由生”“脾胃一伤，五乱互作”也。

5.2 补中益气汤之功效

补中益气汤是李东垣《脾胃论》中记载的体现“损者益之”、“劳者温之”的一首名方。《本草正义》言：“凡饥饱劳役，脾阳下陷，气怯神疲者，……授以东垣补中益气汤，无不捷效，正以黄芪为参、朮之佐，而又得升、柴以升举之，则脾阳复辟，而中州之大气斡旋矣”。方中以黄芪健脾益气，参、草补中，此3药为君；白术健脾、当归补血、陈皮理气为臣；佐以升举清阳的柴胡、升麻。全方共奏健脾益气、升阳举陷的功效。与脾虚气亏、清阳不升之眩晕病的病机相吻合，故用于治疗此证型收缩期高血压病，颇有疗效。

5.3 现代药理研究

黄芪有明显的利尿作用，其水煎剂具有强心、减慢心率及增加心输出量的功效，并可直接扩张血管进而降压之作用。党参有降压之作用，据初步分析，认为是属于末梢性的；并有某些抗肾上腺素作用。白术有明显的促进电解质特别是钠的排出，促进人体内水的排出，从而有调节血压的效果。甘草有升高血压的作用。当归煎剂对心脏有兴奋和抑制的双向调节作用；对血压有先降后升的双向调节作用。[1]总之，现代药理研究证明补中益气汤中的药物多对于血压有直接或间接的调节作用。

【参考文献】

1 江苏新医学院. 中药大辞典. 上海科技出版社, 1985. 66-81. (收稿日期: 2003-05-14)

[>>进入讨论](#)

地址: 北京东单三条甲七号 邮政编码: 100005 电话: (010) 65251589