

引用:刘玥,裴明,杨洪涛. 杨洪涛辨治腹膜透析难治性高血压经验[J]. 湖南中医杂志, 2021, 37(9): 29-31.

杨洪涛辨治腹膜透析难治性高血压经验

刘玥,裴明,杨洪涛

(天津中医药大学第一附属医院/国家中医针灸临床医学研究中心, 天津, 300193)

[摘要] 介绍杨洪涛教授运用中药汤剂联合中医外治法治疗腹膜透析合并难治性高血压的经验。杨教授认为腹膜透析患者合并难治性高血压的病机为本虚标实,本虚多为脾肾阳气虚损、肝肾阴液不足;标实多为阴不制阳、肝阳上亢,脾失转输、湿浊内蕴,久病入络、痰瘀交阻。临证采用内外同治之法,在西医常规治疗的基础上予中药汤剂辨证论治,随症加减,改善临床症状。同时配合针刺、耳穴压豆、中药足浴等外治法活血息风。诸法配合,达调补脾肾、祛邪降浊、调理气血之功,使血压下降,临床疗效颇佳。

[关键词] 难治性高血压;腹膜透析;名医经验;杨洪涛

[中图分类号] R259.441 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.09.008

高血压病与慢性肾脏病的进展常相互影响,积极有效地控制血压对于阻断高血压与肾脏损害之间的恶性循环起着非常重要的作用^[1]。相关研究表明,约80%以上的腹膜透析患者合并有高血压且预后较差,其中难治性高血压患者的心血管疾病和肾脏疾病进展风险更高,是目前较难攻克的问题之一^[2]。腹膜透析患者难治性高血压的病机较为复杂,可能与腹膜转运功能与残余肾功能下降、水钠潴留、肾素-血管紧张素-醛固酮系统以及交感神经系统的过度活跃有关^[3-4]。目前公认的难治性高血压治疗原则是使用血管紧张素转化酶抑制剂或血管紧张素受体拮抗剂、钙通道阻滞剂以及利尿剂的联合治疗^[5]。除药物治疗外,临床还采用介入性手术治疗,但其疗效和安全性有待确定^[6]。王梦玺等^[7]的Meta分析研究表明,在标准三联降压方案的基础上联用中医药疗法可以进一步提高难治性高血压的临床疗效,且具有良好的安全性。

杨洪涛系天津市名中医,第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,中华中医药学会肾病分会主任委员。杨教授从事肾脏病的临床及科研工作三十余载,临床辨治汇通中西,对于腹膜透析患者各种合并症的中医辨证治疗有独到见解。现将其治疗腹膜透析合并难治性高血压经验介绍

如下,以飨同道。

1 病因病机

根据难治性高血压临床症状及体征可将其归属于中医学“眩晕”“头痛”等范畴。杨教授认为,腹膜透析患者合并难治性高血压多因禀赋不足、情志失衡、劳逸过度、饮食失调、外邪侵袭等所致,发病与痰浊、风邪、瘀血等病理因素相关。其病机为本虚标实。本虚多为脾肾阳气虚损、肝肾阴液不足;标实多为阴不制阳、肝阳上亢,脾失转输、湿浊内蕴,久病入络、痰瘀交阻。

2 临证经验

临床治疗时,杨教授在西医常规治疗的基础上,通过中医辨证以改善临床症状,同时配合针灸、耳穴压豆、中药足浴等外治法以调理阴阳气血,平稳降压。

2.1 辨证论治,随证加减 杨教授认为,腹膜透析患者难治性高血压临床可分为肝阳上亢证、痰湿壅盛证和瘀血阻络证。1) 肝阳上亢证。常以天麻钩藤饮加减治疗。基础方:天麻 15 g,钩藤 30 g,石决明 30 g,栀子 10 g,黄芩 10 g,牛膝 15 g,杜仲 15 g,益母草 20 g,桑寄生 15 g,夜交藤 30 g。原方出自《中医内科杂病证治新义》,是治疗肝阳上亢型高血压病的代表方。方中天麻、钩藤主入肝经,息风通

基金项目:国家自然科学基金青年项目(81703860);国家自然科学基金面上项目(81673909)

第一作者:刘玥,女,2018级硕士研究生,研究方向:中医内科学(肾病方向)

通讯作者:杨洪涛,男,医学博士,主任医师,教授,博士研究生导师,研究方向:中医、中西医结合防治肾脏病,E-mail:

tjtcmt@126.com

络,合为君药;石决明平肝潜阳;桑寄生、杜仲补益肝肾;牛膝引血下行。临证加减,肝肾同调,共奏滋阴潜阳、平肝息风之功。2)痰湿壅盛证。常以半夏白术天麻汤方加减治疗。基础方:半夏10 g,天麻15 g,茯苓15 g,陈皮10 g,白术12 g,甘草6 g。原方出自《医学心悟》,是治疗风痰眩晕的经典方。方中半夏、天麻化痰息风;白术、茯苓、陈皮健脾化痰。临证加减,固护脾肾,共奏平肝健脾、化痰息风之功。3)瘀血阻络证。常以自拟扶肾方加减治疗。基础方:丹参30 g,当归10 g,鬼箭羽30 g,熟大黄10 g,陈皮10 g,半夏15 g,黄芪15 g,淫羊藿15 g。方中丹参、当归、鬼箭羽活血祛瘀;陈皮、半夏、熟大黄燥湿泄浊;黄芪、淫羊藿益肾补脾。临证加减,攻补兼施,共奏健脾益肾、祛瘀消癥之功。

2.2 针刺降压,活血散风 我院是全国针灸示范中心,石学敏院士以气海理论及“无虚不作眩,无痰不作眩,无风不作眩”等理论为依据,创立“活血散风”针刺降压法^[8],对于高血压病患者有良好疗效。“活血散风”针刺降压法以人迎为主穴,合谷、太冲、曲池和足三里为配穴。申鹏飞等^[9]等运用此法治疗难治性高血压患者,结果表明针刺能降低24 h血压,改善血压负荷,对于靶器官有一定的保护作用。杨教授针刺治疗常以调和肝脾、平肝潜阳为主法,在人迎、太冲、合谷、足三里、曲池、风池、阴陵泉、三阴交、丰隆、百会等穴位的基础上随证变化,取得较好的疗效。人迎穴属足阳明胃经,为脉气所发之处,是“活血散风”针法的主穴。合谷、太冲各二穴,合为四关,开四关以达平肝息风、理气行血之功。足三里为足阳明胃经之合穴,曲池为手阳明大肠经之合穴,合主逆气而泄,两穴同刺可摄纳阳明气血,共奏健脾和胃、活血祛浊、升降气机之功^[10]。

2.3 中医外治,活血息风 “外治之宗”吴师机云:“外治之理即内治之理,外治之药亦即内治之药,所异者法耳。医理药性无二,而法则神奇变幻。”足与周身经络关系密切,足三阴经起于足,足三阳经止于足。相关临床研究显示,在采用降压药的基础上加用中药沐足可以降低患者血压,对改善难治性高血压患者的血管硬化有一定作用^[11]。对于腹膜透析合并难治性高血压患者,杨教授常予自拟足浴方:红花15 g,鸡血藤15 g,丝瓜络10 g,木瓜15 g,伸筋草15 g,络石藤15 g,炒蒲黄10 g,醋五灵脂10 g,

全蝎6 g,秦艽15 g,苏木15 g,透骨草15 g,威灵仙15 g,桂枝15 g,独活15 g,牛膝20 g,片姜黄10 g。方中红花、鸡血藤、牛膝、五灵脂等活血祛瘀;独活、威灵仙、伸筋草等祛风活络止痛。随证加减,共奏平肝息风、活血祛瘀之功。

此外,耳穴压豆也有良好的降压效果^[12],可以减少高血压病对于心、肾等靶器官的损害,对于腹膜透析患者的顽固性高血压病有一定的改善作用。杨教授认为对于腹膜透析患者可选用脾、肾、三焦,治以健脾益肾、通利三焦,再加用神门、降压沟、皮质下等穴调节血压。

3 典型病案

郭某,男,64岁,2020年4月15日初诊。主诉:间断头部胀痛十余天。刻下症:头部胀痛,偶眩晕,心悸,烦躁,腰膝酸软,平卧时胸闷气短,无明显胸痛,口苦,纳差,入睡困难,眠浅易醒,少尿,大便调,舌红、苔白稍腻,脉弦滑。查体:血压194/97 mmHg(1 mmHg $\approx$ 0.133 kPa),心率86次/min。患者腹膜透析2年余,既往有高血压病20年余,血压最高约达200/100 mmHg。现联用酒石酸美托洛尔片、盐酸贝尼地平片、厄贝沙坦氢氯噻嗪片及甲磺酸多沙唑嗪缓释片均至最佳剂量。中医诊断:肾风(肝肾亏虚证),头痛(肝阳上亢证)。1)中药处方:天麻15 g,钩藤30 g,夏枯草15 g,石决明(先煎)30 g,黄芩9 g,牛膝15 g,杜仲15 g,土茯苓30 g,草薢30 g,苍术15 g,豆蔻10 g,薏苡仁30 g,瓜蒌30 g,薤白10 g,半夏10 g,栀子10 g,淡豆豉15 g,焦山楂15 g,神曲30 g,夜交藤30 g,远志15 g。7剂,每天1剂,水煎,分早晚温服。2)毫针针刺:人迎、合谷、曲池、足三里、阳陵泉、太冲,每天1次。3)耳穴压豆:肝、肾、脾、交感、神门、降压沟,每天1次。二诊:患者头痛较前减轻,偶眩晕,无明显胸闷气短,纳可寐安,舌红、苔薄白,脉弦细。查体:血压162/86 mmHg,心率77次/min。上述中药方去瓜蒌、薤白,加川芎30 g、生龙骨(先煎)20 g。14剂。外治处方同前。患者规律治疗1个月余后,无明显不适,舌淡红、苔白,脉弦,纳可寐安,二便调。查体:血压146/78 mmHg,心率74次/min。中药以前方化裁继服,间断配合针灸治疗,近期血压控制尚可。

按语:本案患者头部胀痛,偶有眩晕,伴心悸、烦躁、口苦等,杨教授辨为肝阳上亢型头痛,治以健脾益肾、平肝潜阳,方选天麻钩藤饮加减。方中栀子、黄芩、淡豆豉清肝泻火除烦;瓜蒌、薤白合用行气宽胸;豆蔻、薏苡仁宣畅气机,健脾化湿开胃;苍术、草薢、土茯苓祛湿降浊。同时结合中医外治法调理气血,使血压下降。二诊时患者诉仍头痛,无明显胸闷气短,故去瓜蒌、薤白,加川芎、生龙骨平肝潜阳、活血止痛。

引用:贾福运,苏禹如,朱婷婷,高望,李永成.李永成从脾胃论治不寐经验[J].湖南中医杂志,2021,37(9):31-33.

李永成从脾胃论治不寐经验

贾福运¹,苏禹如¹,朱婷婷¹,高望²,李永成²

(1. 天津中医药大学,天津,301617;

2. 天津中医药大学第二附属医院,天津,300150)

[摘要] 介绍李永成教授从脾胃论治不寐的经验。李教授认为不寐多因情志失调、饮食不节、年迈体衰、禀赋不足、心虚胆怯等病因致脾胃损伤,运化失司,气血不畅或气血不足,使得心神失养或心神不安所致,治疗主张以调理脾胃为主要原则,分别治以导食积、畅肝郁,清痰热、安心神,健脾气、濡心血,临床疗效显著。并附验案1则,以资佐证。

[关键词] 不寐;脾胃;名医经验;李永成

[中图分类号] R256.23 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.09.009

不寐(失眠)是指以经常不能获得正常睡眠为特征的一类病症。其主要表现为睡眠深度、时间的不足及不能消除疲乏、恢复体力与精力为主。症状轻者仅见入睡困难,或寐而不安、时寐时醒;症状重者可见彻夜不寐。不寐首次见于《黄帝内经》,称之为“不得卧”“目不瞑”,相当于西医学的神经症、围

绝经期综合征、功能性消化不良、贫血等以不寐为主要症状者。相关研究表明,我国有31.2%的人存在严重睡眠问题,患过失眠者高达16.8%^[1]。失眠不仅可致患者精神倦怠、记忆力减退、机体免疫力下降,严重者可引起情绪上的焦虑、抑郁,甚至悲观厌世等,危及生命^[2]。

基金项目:第六批全国老中医药专家学术经验继承工作建设项目(国中医药人教发[2017]29号)

第一作者:贾福运,男,2019级硕士研究生,研究方向:中医药治疗消化系统疾病

通讯作者:高望,男,医学博士,副主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中医药治疗消化系统疾病,E-mail:gaow163@163.com

4 结 语

腹膜透析患者常由于容量负荷、动脉硬化等因素致血压难以控制,对于此类患者,杨教授通过中药汤剂联合针刺、足浴、耳穴压豆等中医外治法治疗,常取得较好的临床疗效,使患者血压得以下降,为进一步研究中医药辅助治疗腹膜透析患者难治性高血压提供了参考。

参考文献

- [1] 中华医学会.临床诊疗指南肾脏病学分册[M].北京:人民卫生出版社,2011:101.
- [2] SURACHET VONGSANIM, ANDREW DAVENPORT. Factors associated with systolic hypertension in peritoneal dialysis patients[J]. J Nephrol, 2020, 33(2): 365-370.
- [3] ANDREW Y HWANG, ERIC DIETRICH, CARL J PEPINE, et al. Resistant hypertension: Mechanisms and treatment[J]. Current Hypertension Reports, 2017, 19(7): 56.
- [4] MENON MK, NAIMARK DM, BARGMAN JM, et al. Long-term blood pressure control in a cohort of peritoneal dialysis patients and its association with residual renal function[J]. Nephrol Dial Transplant,

2001, 16(11): 2207-2213.

- [5] NORMAN M KAPLAN. The path to prevention and treatment of resistant hypertension[J]. Journal of the American Society of Hypertension, 2015, 9(12): 907.
- [6] 唐超, 赵立志. 经导管射频消融去肾脏交感神经术治疗难治性高血压研究现状[J]. 心血管病学进展, 2020, 41(2): 155-158.
- [7] 王梦玺, 吴晨洁, 曹培华, 等. 中医药辅助治疗难治性高血压病临床疗效的Meta分析[J]. 中国中药杂志, 2021, 46(3): 685-693.
- [8] 王增荣, 金珊珊, 谷文龙, 等. “活血散风, 疏肝健脾”针刺法对高血压合并脑梗死患者清晨血压与血压变异性的调控[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(4): 815-818.
- [9] 申鹏飞, 王舒. 针刺治疗难治性高血压135例疗效观察[J]. 天津中医药, 2012, 29(3): 241-242.
- [10] 冯闪闪, 孙朝军, 石学敏. “活血散风”针刺法对痰瘀互结型高血压伴脑卒中血脂、清晨血压影响[J]. 吉林中医药, 2020, 40(3): 394-397.
- [11] 于俏, 吴焕林. 邓铁涛沐足方治疗难治性高血压的临床疗效[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(1): 79-82.
- [12] 王玲, 吴华慧, 孙婷, 等. 耳穴贴压法治疗原发性高血压临床观察[J]. 中医药学报, 2014, 42(2): 121-122.

(收稿日期:2020-12-23)