

4.3 高血压病的发生是多因素综合作用的结果 其病理过程中的血液流变学异常是心、脑、肾等靶器官损害的直接或间接致病原因。本实验也进一步证实,治疗前高血压大鼠红细胞聚集指数和聚集面积指数显著增加,红细胞变形性显著降低,血浆黏度明显升高^[1]。不同剂量的瘀浊清颗粒均能显著降低造模大鼠血液黏度的作用,在降低全血高切黏度方面高剂量组显著优于低剂量组。瘀浊清颗粒也能明显抑制红细胞聚集,改善红细胞变形性,同样也是高剂量组优于低剂量组。推测其作用机制主要是清除自由基,促进血液循环,预防和逆转靶器官的不良重塑,这是降低心脑血管并发症发生和病死率的关键。

4.4 在研究中我们发现^[2] 高血压病的发生主要是由于高血脂、高血糖、高盐饮食引起的脂质代谢紊乱,过氧化物过多,血液流变学异常,以及自我调节功能失调,导致气血津液代谢紊乱,津停为痰,血留为瘀,痰瘀互结,损伤络脉,逐渐影响血管系统,使络脉系统受到损害而发生病变。而其发病年龄大多数是在中年以后,正处在肝肾逐渐亏虚的阶段,而此时性腺机能也开始衰退。因此,可以认为痰瘀阻络、肝肾不足是高血压病发生的核心病机。瘀浊清颗粒的组方就是以化瘀浊、益肝肾法为主,从根本上抓住了治疗高血压病的病

机,因此有很好的降压作用;同时对血液流变学指征有改善作用。方中水蛭咸、苦,平,破血逐瘀,除了抗凝血,抗血栓作用外,还有保肾作用,故为君药;远志苦、辛,温,能祛痰化浊,又可通肾气上达于心,药理证实有降压作用;巴戟天甘、辛,微温,入肝肾经,能强阴益精,阴阳双补,二者共为臣药;决明子甘、苦、咸,微寒,入肝经除风热,益肾精,起降血压及降血脂作用;泽泻甘,寒,入肾经,能利小便,泻肾经火邪,又能养五脏,益气力,起阴气,补虚损而止头旋,与决明子同为佐药;葛根甘、辛,凉,可升阳止头痛项强,有抗血小板聚集,扩张外周血管,降低血压的作用为使药。诸药合用则攻补兼施,寒热并用,升降有序。由于中药降压复方制剂的降压机制在于多靶点的综合效应,可同时作用于多个血压调节机制,具有调节多个降压机制的优势,从而为高血压病的综合防治提供了基础^[3]。

参考文献

- [1] 孙宁玲,徐成斌.今日高血压[M].北京:中国医药科技出版社,2000:588-95.
- [2] 刘德桓.高血压病中西医结合诊治研究[M].厦门:厦门大学出版社,2003:12.
- [3] 刘德桓,林惠琴,王秀宝,等.化瘀浊益肝肾法对原发性高血压患者生活质量的影响.随机双盲对照观察,2006,10(23):9-12.

(2009-09-23 收稿)□

活血化湿法治疗卵巢囊肿 20 例

刘泽强

(广西灵山县中医院,535400)

关键词 卵巢囊肿/中医药疗法

卵巢囊肿是妇科常见病,属中医“症瘕”病范畴,笔者运用活血化湿法治疗 20 例,均疗效满意,现总结如下。

1 一般资料

20 例患者中,年龄最大 36 岁,最小 22 岁,病程最长 2 年,最短 1 个月。其中有卵巢囊肿手术史 1 例,患葡萄胎一侧附件切除术史 1 例,合并盆腔炎 3 例。已婚未孕者 3 例。19 例为单侧囊肿,1 例为双侧囊肿。囊肿最小为 18mm × 20mm × 30mm,最大为 52mm × 56mm × 64mm。均经 B 超检查确诊为良性囊肿。其中单纯用活血化湿中药治疗 14 例,活血化湿中药加抗炎、西药治疗 3 例,活血化湿中药加热疗机深部热疗 3 例。

2 活血化湿基本方

处方:丹参 30g,当归 10g,蒲黄 10g,五灵脂 15g,肉桂 5g,白术 15g,苍术 20g,土茯苓 60g,泽泻 20g,皂角刺 6g,小茴香 6g,炮姜 6g,每日 1 剂,水煎分 3 次服,15 天为 1 个疗程,月经来临时停服。

加减法:病久加桃仁、炮穿山甲;小腹痛加延胡索、木香;月经先期,桂枝易肉桂;月经色黑或如豆汁者加荆芥炭;痛经加益母草;囊肿消散不明显加路路通、白茅根;肿块明显拒按加三棱、莪术;小便热涩去肉桂、炮姜,加车前子。

3 治疗结果

20 例经 B 超检查卵巢囊肿全部消失。其中服药 15 天内消失 16 例,25 天内消失 4 例。其中活血化湿加热疗 3 例,每例均做 5 次热疗(隔天 1 次),热疗结束后 B 超复查提示卵巢囊肿已消失。

4 体会

卵巢囊肿是妇科常见病,其病机为气滞血瘀,寒湿内阻,瘀血寒湿互结,凝滞而成。笔者以活血化瘀与温化寒湿相结合的方法而制定基本方,药证贴切。方中丹参、当归、蒲黄、五灵脂活血化瘀,以白术、苍术、土茯苓、泽泻利湿而解毒;以皂角刺行穿透之功;用肉桂、炮姜之辛热,以温化寒湿。诸药合用则瘀阻得通,寒湿得化,足以卵巢囊肿向愈。

(2009-10-10 收稿)