

低血壓中醫觀

(本文作者為桃園廖桂聲中醫診所院長)

 推薦這個部落格: 71

門診常見病人主訴,自覺頭暈、頭痛、虛弱、眼花、缺乏注意力,早上起床時最為厲害,白天及躺床反而輕鬆,會不會是血壓太低造成的。人們總擔心血壓過高會殃及心臟和大腦 卻對血壓偏低缺乏認知,殊不知血壓降低後,由於血流緩慢 血凝成分增多,常易合併腦和內臟器官血栓形成,所以臨床對於低血壓患者,尤其是老年,應當充分重視。

低血壓症診斷,沒有絕對標準,一般而言,當血壓低於九十/六十(毫米汞柱)時,便可視為血壓過低。但低血壓的臨床意義就是要和自己平常的血壓作比較,一般是以收縮壓小於七十毫米汞柱,或比以前降低四十左右來確定。此時長期血壓過低,容易導致血液無法順利流向腦部,造成腦部缺氧。患者常會感到頭暈,全身無力、心悸、發抖、畏寒、蒼白,甚至失神休克等症狀。血壓是維持全身血液循環的原動力,由心臟收縮力的強弱、血液量的多寡及血管壁的阻力來決定血壓的高低。引起低血壓的主因,有心臟輸出量低,末梢血管抵抗減少,或血液黏性降低等。其原因可分為:

姿勢性低血壓,即臥位、下蹲位突然變成直立,或長時間站立所引起,其原因在於中樞性或末梢性血管系統的調整障礙。

體質性低血壓,與體質瘦弱有關,常見於中年女性,多有家族史。無自覺病狀,只是容易疲勞而已,不必治療,常做些增強體質運動即可。

症狀性低血壓,由某些疾病或藥物所引起,如脊髓空洞症、風濕性心肌病、慢性營養不良、服用降壓藥等。

根據低血壓的臨床表現,本病相當於中醫「眩暈」、「虛勞」、「暈厥」等範疇。究其本乃心、脾、腎三臟氣血陰陽不足,以慢性虛證為主。低血壓一症多為先天不足或後天失養,導致氣血陰陽不足,臟腑功能失調。本病按中醫辨證,以心、脾、腎三臟氣虛或陽虛為主,且往往三臟之症參雜互見,主要辨別虛者以何臟為主。

心氣虛則頭暈心悸、胸悶氣短、自汗、少氣懶言、面色白。治法以益心氣、滋心陰、方藥以生脈飲、四逆湯。

脾陽虛則見消瘦乏力、納少腹脹、便溏及中氣下陷症。治法以健脾助運。方藥以半夏天麻白朮湯化裁。

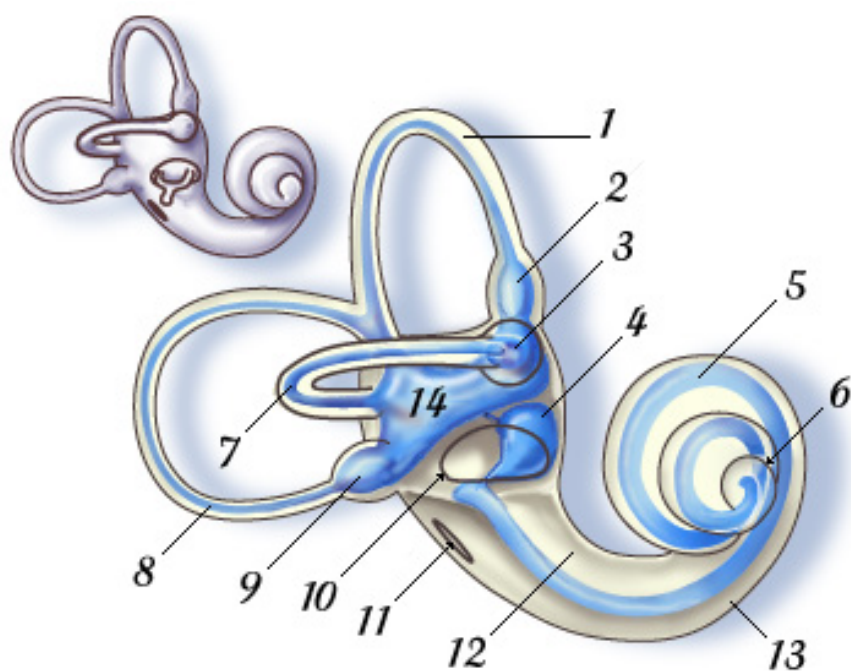
腎虛常見眩暈目糊、腰酸膝酸、神疲健忘、身寒肢冷、動則氣短。治法以溫補腎陽。方藥以右歸丸合真武湯。

低血壓患者在日常生活中，應注意預防與護理。

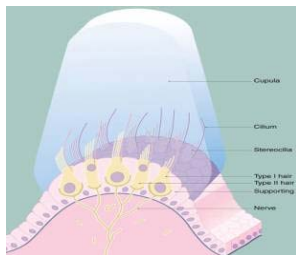
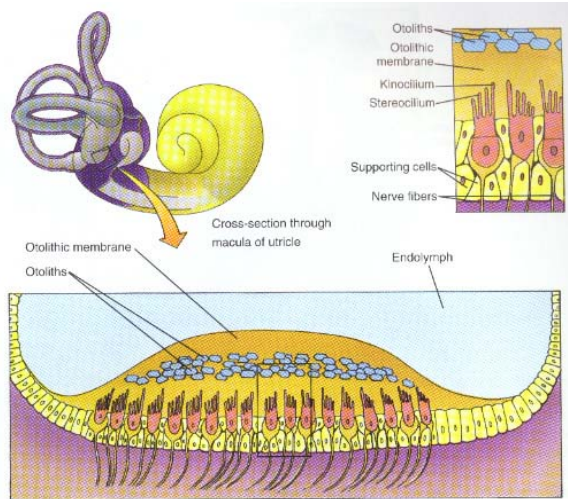
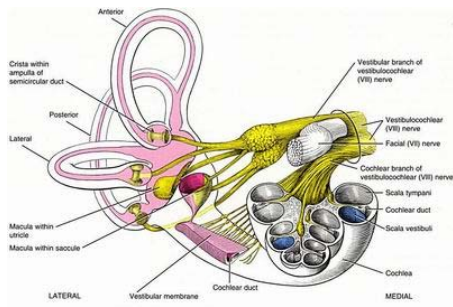
高老人在起立坐臥時，動作應慢，不要突起突臥。每變體位，應休息二~三分鐘，起床最好分三個步驟，首先坐起腳吊下，最後站立。避免過度劇烈運動和長久的站立。要足夠的睡眠品質、勿熬夜晚睡。作適當的運動，如日行萬步，具有血管張力調整功能，可增加外週動、靜脈阻力，目的改腦、心臟組織循環障礙的症狀。避免大吃大喝而導致「餐後低血壓」。

(本文作者為桃園廖桂聲中醫診所院長)

Anatomy of the Labyrinth



© S. Blatrix/CRIC 99



Benign Paroxysmal Positional Vertigo BPPV

