

低血壓-眩暈中醫觀

(本文作者為桃園廖桂聲中醫診所院長)

 推薦這個部落格: 9771

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。

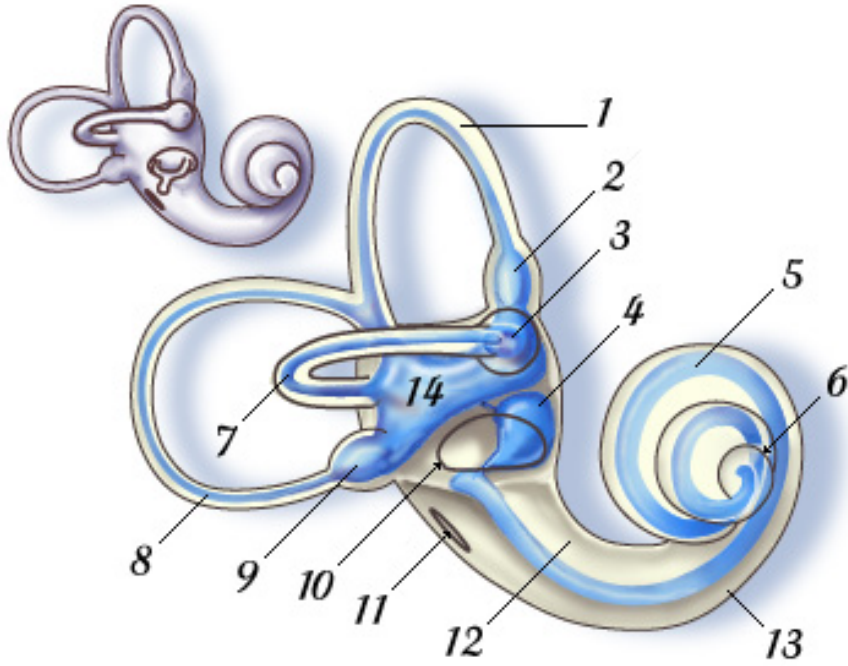
腎虛常見眩暈目糊、腰酸膝酸、神疲健忘、身寒肢冷、動則氣短。治法以溫補腎陽。方藥以右歸丸合真武湯。

低血壓患者在日常生活中，應注意預防與護理。

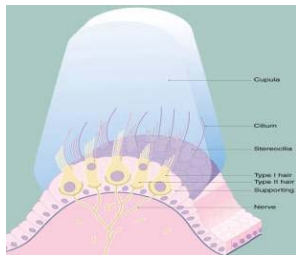
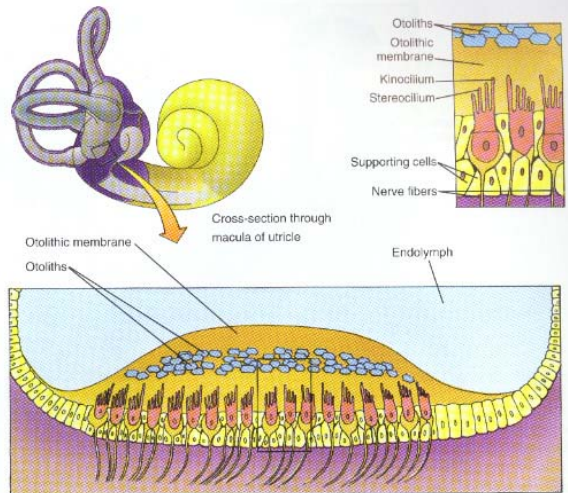
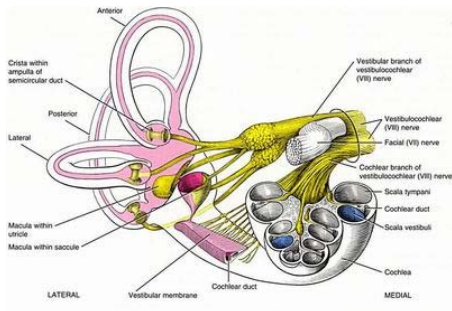
高年老人在起立坐臥時，動作應慢，不要突起突臥。每變體位，應休息二~三分鐘，起床最好分三個步驟，首先坐起腳吊下，最後站立。避免過度劇烈運動和長久的站立。要足夠的睡眠品質、勿熬夜晚睡。作適當的運動，如日行萬步，具有血管張力調整功能，可增加外週動、靜脈阻力，目的改腦、心臟組織循環障礙的症狀。避免大吃大喝而導致「餐後低血壓」。

(本文作者為桃園廖桂聲中醫診所院長)

Anatomy of the Labyrinth



© S. Biatnix/CRIC 99



Benign Paroxysmal Positional Vertigo BPPV

