

中医治疗高血压的临床分析

Clinical analysis of treating hypertension by applying TCM

郑宇东

(平顶山学院医学院, 河南 平顶山, 467000)

中图分类号: R255.3 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860(2016)03-0042-02 证型: BDG

【摘要】目的: 为了对中医治疗高血压的治疗方法进行临床指导, 而对中医治疗高血压的临床效果进行的分析。方法: 选取近年来收治的 150 例高血压患者分为两组, 其中, 采用中医综合方法进行治疗为治疗组 (75 例), 仅采用中成药治疗为对照组 (75 例), 15 d 为 1 个疗程, 治疗 3~4 个疗程, 对比两组患者疗效, 从而分析这两组患者的临床治疗效果。结果: 经过 3~4 个疗程后, 治疗组的总有效率为 91.0%; 对照组的总有效率为 70.5%。治疗组患者的总有效率明显高于对照组患者, 两组对比 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。结论: 中医综合治疗高血压比只用中成药来治疗高血压的效果好, 值得临床应用推广。

【关键词】 中医治疗; 高血压; 临床分析

【Abstract】 Objective: In order to guide the clinical treatment of TCM treatment of hypertension, and to analyze the clinical effect of TCM treatment of hypertension. Methods: 150 patients with hypertension were divided into two groups, which were treated with traditional Chinese medicine combined treatment group, 75 cases of treatment group, the remaining 75 cases treated with Chinese patent medicine for the control group, and 15d for 1 courses, after 3 to 4 treatment, the efficacy of these two groups of patients, so as to analyze the clinical therapeutic effect of these two groups. Results: The total effective rate was 91.04% in the treatment group after 3 to 4 courses of treatment, and the total effective rate was 70.52% in the control group. The total effective rate of the treatment group was significantly higher than that of the control group, the difference was statistically significant between the 0.05 groups in the $P < 0.05$. The efficacy of the two groups showed that the treatment group was better than the control group. Conclusion: Traditional Chinese medicine combined treatment of hypertension is better than the traditional Chinese medicine to treat hypertension, so it is worthy of application and promotion.

【Keywords】 Traditional Chinese medicine treatment; Hypertension; Clinical analysis

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2016.03.020

选取近年来收治的 150 例高血压患者, 以采用中医综合方法进行治疗高血压的患者 75 例为治疗组, 剩余 75 例采用仅靠中成药治疗的患者为对照组, 15 d 为 1 个疗程, 治疗 3~4 个疗程后, 进行这两组患者疗效的对比, 现总结如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本次研究的 150 例患者, 治疗组 75 例, 男性 40 例, 女性 35 例; 年龄 42~78 岁, 平均年龄 46.5 岁; 病程 3~29 年; 其中肝火亢盛者 34 例, 阴虚阳亢者 20 例, 阴阳两虚者 21 例。对照组 75 例, 男性 43 例, 女性 32 例; 年龄 39~80 岁, 平均年龄 46.33 岁; 病程 2~30 年; 其中肝火亢盛者 20 例, 阴虚阳亢者 29 例, 阴阳两虚者 26 例。两组患者在一般资料的对比中差异性不大, $P > 0.05$, 因此具有可比性。

1.2 研究方法

治疗组的中医综合治疗方法: 肝火亢盛型, 临床表现为血压升高、头晕、头胀、易怒、耳鸣, 舌红苔黄, 脉弦数。可以使用天麻钩藤饮加减, 其中天麻 10 g, 钩藤 12 g, 黄芩 10 g, 山栀子 10 g, 川牛膝 10 g, 桑寄生 10 g, 夜交藤 10 g, 朱茯神 10 g, 石决明 18 g。阴虚阳亢型, 临床表现为血压升高、目眩、目涩、口干、失眠健忘、遗精盗汗, 舌质干红, 脉弦细。可

以使用杞菊地黄汤加减, 其中熟地黄 12 g, 泽泻 12 g, 菊花 15 g, 甘草 6 g, 枸杞 12 g, 牡丹皮 12 g, 茯苓 15 g, 建曲 10 g, 山药 15 g, 生龟甲 17 g, 山萸肉 15 g, 丹参 15 g, 炒枣仁 15 g。阴阳两虚型, 临床表现为血压升高、眩晕、畏寒、心悸怔忡、腰酸腿软, 舌淡, 红苔质白, 脉沉细。可以使用右归丸加减, 其中熟地黄 12 g, 生地黄 12 g, 杜仲 12 g, 鹿角胶 12 g, 山萸肉 9 g, 山药 15 g, 麦冬 12 g, 当归 12 g, 枸杞 12 g, 肉桂 6 g, 制附子 6 g, 甘草 6 g, 白芍 15 g, 菟丝子 6 g。以上所有中药方剂, 均以 15 d 为 1 个疗程, 3~4 个疗程后进行观察分析。

对照组的仅靠中成药治疗方法: 肝火亢盛型高血压服用当归龙荟丸, 具有泻火通便的功效; 阴虚阳亢型高血压服用杞菊地黄丸, 具有滋肾养肝的功效; 阴阳两虚型高血压服用金匱肾气丸, 具有温补肾阳、化气行水的功效。

1.3 观察指标及疗效判断标准

观察比较两组患者的治疗效果, 疗效判断标准如下: 显效: 舒张压降低 1.3 kPa (10 mmHg) 以上, 并且达到正常范围或舒张压虽未降低至正常水平但以下降 2.7 kPa (20 mmHg) 或以上。有效: 舒张压下降虽然达不到 1.3 kPa (10 mmHg), 但已经达到正常范围; 舒张压较治疗前下降 1.3~2.5 kPa (10~19 mmHg), 但没有达到正常范围; 收缩压较治疗前降低 4 kPa (30 mmHg) 以上。三者应具备其中之一。无效: 没有达到以上标

准者^[1]。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100.0%。

1.4 统计学处理

应用 SPSS22.0 软件完成数据统计处理。观察两组数据进行对比,说明有显著差异, $P<0.05$,具有统计学意义。

2 结果

经过3~4个疗程后,治疗组的总有效率为91.0%;对照组的总有效率为70.5%。治疗组患者的总有效率明显高于对照组患者,两组对比 $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表1。

表1 中医治疗高血压的临床效果比较 [n(%)]

| 组别 | n | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|-----|----|-----------|-----------|-----------|--------|
| 治疗组 | 75 | 45 (60.3) | 24 (30.8) | 6 (9.0) | (91.0) |
| 对照组 | 75 | 31 (41.0) | 23 (29.5) | 21 (29.5) | (70.5) |

3 讨论

高血压属于一种常见的全身性的慢性疾病,主要表现为动脉血压逐渐升高,并且可以引起严重的心脑血管疾病,严重损害人体健康。在整体人群中,血压会随着年龄的增长而升高。高血压初期可能无症状或无明显症状,但随着病情显著才会受到患者的重视。

本文提到的3种类型的高血压患者中:肝火亢盛型病患应用天麻钩藤饮加减,天麻、钩藤、石决明为主,可平肝息风,山栀子和黄芩为辅,可泻肝火清肺热,再配合其他几味药材用以活血利水、补益肝肾、安神定志,最终起到治疗头疼目眩、

失眠多梦的效果;阴虚阳亢型病患应用杞菊地黄汤加减,枸杞子和熟地黄可以滋补肝肾,而为了泻肝火则加入了泽泻和牡丹皮,天麻可平肝潜阳,甘草则用来将其他几味药进行调和,最终起到滋肾养肝之疗效;阴阳两虚型病患应用右归丸加减,熟地黄、山萸肉和山药可补益肝肾,而肉桂和制附子温肾助阳,诸药调和可起到补益肝肾的疗效。综上可见,每味药材的功效不同,医生在处理病患病情时应正确掌握药材的功效,根据患者的具体情况对药材的剂量进行加减,对症下药。而中成药在这个方面则明显不如中医综合治疗这般灵活。

总之,高血压这种慢性全身性疾病,采用中医综合性治疗更具特色,效果更为显著。经过长期的临床实践及研究,已经形成了一套包含了病因病理、分型论治、用药配比等为一体的系统的治疗体系。应根据不同的病症,结合这套治疗体系对患者进行诊治,改善患者病况,达到降压维持血压的目的,减少患者的不良反应,才是这套体系值得推广的重要因素。

参考文献:

- [1] 杨戈. 中医治疗高血压 103 例临床疗效观察[J]. 中国医药指南, 2011, 9(32): 172-173.
- [2] 卢焯明, 梁慕筠. 梁慕筠主任医师辨证论治高血压病的经验介绍[J]. 光明中医, 2009, 24(11): 2071-2073.

编辑: 白莉 编号: EB-15113006F (修回: 2015-12-05)