

# 半夏白术天麻汤合温胆汤治疗高血压疗效观察

李晓芳 周智春

(四川省遂宁市中医院 遂宁 629000)

**摘要:**目的:观察中药制剂半夏白术天麻汤合温胆汤治疗高血压的疗效。方法:抽选 106 例高血压患者,经中医辨证均属于痰浊中阻型,将其进行分组治疗。对照组 53 例常规服用西医降压药,观察组 53 例服用半夏白术天麻汤合温胆汤治疗,比较两组治疗效果。结果:观察组总有效率为 94.3%(50/53),高于对照组总有效率 83.0%(44/53),观察组明显优于对照组( $P<0.05$ );治疗后观察组 SBP 和 DBP 分别为(131.4± 5.3) mmHg 和(86.7± 4.5) mmHg,较治疗前明显降低( $P<0.05$ );治疗后对照组 SBP 和 DBP 与治疗前比较虽下降但差异不具统计学意义( $P>0.05$ )。结论:半夏白术天麻汤合温胆汤治疗痰浊中阻型高血压,降压效果显著,安全性高,值得临床推广。

**关键词:**高血压;痰浊中阻;半夏白术天麻汤;温胆汤

中图分类号:R544.1

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.07.006

高血压为多种疾病危险因素,由于多种诱因引发动脉壁压力升高。长期高水平血压对患者血管壁引起的冲击可对重要生命器官造成不利影响,持续较高水平血压已经成为中风、猝死和肾衰等突发病的常见诱因。由于饮食习惯改变,脾胃功能失常,脾不化湿,湿气聚集成痰,因此痰浊中阻型高血压为临床常见症型。临床治疗多应用西医药物控制血压,且降压药种类繁多,但其不良反应较多<sup>[1]</sup>。中药治疗可直接针对发病病机,从多方面发挥作用,整体治疗,优势明显。本文观察中药制剂半夏白术天麻汤合温胆汤对高血压的治疗疗效。现报道如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 抽选 106 例高血压患者,均于 2011 年 10 月~2013 年 3 月入住我院,其中男性 59 例,女性 47 例;年龄 35~75 岁,平均(52.24± 2.21)岁;体重 44~71 kg,平均(57.23± 1.45) kg;高血压病史 3~15 年,平均(6.41± 2.08)年;收缩压(SBP)平均(156.2± 5.7) mmHg,舒张压(DBP)平均(97.6± 5.3) mmHg;均符合高血压诊断标准。患者表现为明显目眩、头晕、头重如裹、心烦胸闷、肢体乏力困重,舌象

量。本研究发现,观察组患者治疗后的血压值及临床疗效均明显优于对照组,说明通过中西医结合治疗方法,西药与中药发挥协同作用,从而提高顽固性高血压的整体治疗效果;同时研究还发现,观察组患者的不良反应发生率明显低于对照组,从而说明通过中药对患者机体的调节,增加患者的免疫力及对不良反应的耐受,从而有效地改善西药不良反应较多的弊端。

总之,在常规西医治疗的基础上,加用中医治疗方法进行联合治疗,可有效提高顽固性高血压的临床治疗效果,并可改善患者西医治疗过程中的不良反应,对于顽固性高血压的治疗具有重要意义和

表现为质白苔腻,脉象弦滑。患者均无高血压危象表现,无严重心脑血管合并症,肝肾功能无明显异常,无药物过敏史。将所有患者随机分为观察组和对照组各 53 例,两组患者一般情况比较无统计学意义, $P>0.05$ ,具有可比性。

## 1.2 治疗方法

**1.2.1 对照组** 给予西医降压药硝苯地平缓释片(国药准字 H10930145)治疗,口服,20 mg/次,2 次/d,共治疗 3 个月。治疗期间停用其他药物,且注意饮食清淡,控制脂肪、盐类进食量,并定期锻炼身体。

**1.2.2 观察组** 给予半夏白术天麻汤合温胆汤治疗。组成:半夏、天麻、竹茹、枳实、白术、陈皮、茯苓、炙甘草。同时根据个体差异进行药量以及药味加减,便秘者加决明子;腰酸者加杜仲、牛膝。以上中药均 1 剂/d,采用全自动入药煎药机煎煮,2 袋/剂,250 mL/每袋,1 袋/次,早晚餐后半小时温服。3 个月为 1 个疗程,1 个疗程后观察疗效。用药期间注意禁食辛辣等食物,饮食清淡,适量运动。

## 1.3 疗效评定标准

根据《高血压药物临床应用临床应用价值》。

### 参考文献

[1]张锡菊.联合用药在 84 例顽固性高血压治疗中的临床疗效分析[J].中国医学创新,2011,8(8):28-29

[2]沈建宏,谢仁兵,周文杰,等.联用不同作用机制的钙拮抗剂治疗顽固性高血压 45 例[J].中西医结合心脑血管病杂志,2011,9(10):1 158-1 159

[3]苏占军.硝苯地平联合酒石酸美托洛尔在顽固性高血压治疗中的效果观察[J].中国当代医药,2011,18(10):49

[4]刘晓军,张萍,李杏玲.硝苯地平联合倍他乐克在顽固性高血压治疗中的效果研究[J].中国医学创新,2010,7(26):65-66

[5]万泽安.治疗顽固性高血压 52 例临床效果分析[J].中国卫生产业,2012,9(26):137

[6]Nakata S,Tsutsui M,Shimokokawa H,et al.Statin treatment upregulates vascular neuronal nitric oxide synthase through Akt/NF-KappaB pathway[J].Arterioscler Thromb Vasc Biol,2007,27(1):92-98

(收稿日期:2013-06-08)

# 小柴胡汤联合抗病毒药物在乙肝治疗中的应用探讨

王成东

(福建省连江县医院 连江 350500)

**摘要:**目的:探讨改良小柴胡汤剂与抗病毒药物联合治疗乙肝的临床疗效。方法:选取我院传染科 2009 年 1 月~2013 年 1 月收治的慢性乙型肝炎患者 96 例,随机分为治疗组和对照组各 48 例。对照组口服阿德福韦酯,治疗组在对照组基础上加用小柴胡汤加味治疗。结果:两组患者在治疗后均有肝酶降低、肝功能恢复、肝纤维化被抑制的表现,其中治疗组治疗效果显著优于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论:采取改良小柴胡汤剂联合抗病毒药物阿德福韦酯治疗乙型肝炎,其抑制病毒复制、保障肝功能、减低肝纤维化的临床效果优于单独应用西药,值得在临床应用中予以推广。

**关键词:**乙肝;小柴胡汤;抗病毒;联合治疗

中图分类号:R512.6

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.07.007

近年来,有文献报道指出,中药治疗对于抑制乙肝的肝纤维化进展有较好的抑制作用。为研究此类中药的临床治疗效果,笔者选取小柴胡汤为基础治疗制剂,根据乙肝的病因病机采取加味处理制成

指导原则》分为:显效:头晕目眩等高血压症状明显改善,不影响正常工作和生活,DBP 降低 20 mmHg 以上,SBP 降低 30 mmHg 以上;有效:头晕目眩等高血压症状有所改善,但仍会影响正常工作和生活,DBP 降低 10 mmHg 以上,SBP 降低 20 mmHg 以上;无效:头晕目眩等高血压症状无改善,仍明显影响正常工作和生活。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times$ 100%。

1.4 统计学处理 统计分析采用 SPSS13.0 统计软件,计数资料采用  $\chi^2$  检验,计量资料采用  $t$  检验。 $P<0.05$  代表差异明显,具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 3 个月后治疗效果比较 观察组总有效率为 94.3%,对照组总有效率为 83.0%,观察组治疗效果明显优于对照组,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者疗效比较 例

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	53	34	16	3	94.3
对照组	53	29	15	9	83.0

2.2 血压改善情况 治疗后观察组 SBP 和 DBP 均较治疗前明显降低, $P<0.05$ ;治疗后对照组 SBP 和 DBP 与治疗前比较虽下降但差异不明显, $P>0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者血压改善情况比较 ( $\bar{X}\pm S$ ) mmHg

组别	n	SBP		DBP	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	53	154.2 $\pm$ 4.6	131.4 $\pm$ 5.3	95.3 $\pm$ 3.2	86.7 $\pm$ 4.5
对照组	53	157.4 $\pm$ 6.5	143.2 $\pm$ 4.8	97.3 $\pm$ 6.2	91.3 $\pm$ 5.2

## 3 讨论

高血压为临床高发病症,可增加心脑血管疾病患病风险,发病机制主要由于血液循环障碍导致阻

改良汤剂,采取中西医结合的治疗方式应用于乙肝患者中,取得了良好的治疗效果。现报道如下:

### 1 资料与方法

1.1 临床资料 选取我院传染科 2009 年 1 月

力增加,冲击血管壁造成压力升高,导致全身小动脉病变。其起病隐匿,病程较长,可显著损害心脑血管等靶器官。西医多使用降压药物治疗,如利尿剂、钙离子拮抗剂等<sup>[1]</sup>,但其常引发多种不良反应,降低患者生活质量。

中医主要认为高血压属于眩晕,由于情志失调、饮食所伤等损伤脾胃、脾失健运、酿生痰湿、痰浊上扰、清窍受蒙,从而引发相应症状。中药治疗从多方面、多途径治疗,可明显改善血压水平<sup>[2]</sup>。本文使用半夏白术天麻汤合温胆汤治疗痰浊中阻型高血压,其中温胆汤利胆化痰,现代研究证实其能够降低血管阻力,起到降低血压作用<sup>[3]</sup>。而半夏白术天麻汤健脾燥湿,同时可调节血脂,在一定程度上保护血管,改善高血压症状。本文结果显示观察组总有效率为 94.3%(50/53)高于对照组总有效率 83.0%(44/53),观察组明显优于对照组( $P<0.05$ );治疗后观察组 SBP 和 DBP 分别为 (131.4 $\pm$  5.3) mmHg 和 (86.7 $\pm$  4.5) mmHg,较治疗前明显降低( $P<0.05$ );治疗后对照组 SBP 和 DBP 与治疗前比较虽下降但差异不具统计学意义( $P>0.05$ )。综上,半夏白术天麻汤与温胆汤联合使用起到良好降压作用,而且副作用小,安全度高,值得临床推广使用。

### 参考文献

- [1]唐上益.温胆汤合半夏白术天麻汤配合降压药治疗高血压病 38 例疗效观察[J].北方药学,2013,10(5):32-33
- [2]于白莉,蒋红钢.半夏白术天麻汤合黄连温胆汤治疗高血压病眩晕 30 例[J].中国中医急症,2011,20(12):2 035
- [3]王晶,马春梅,黄梅.温胆汤合半夏白术天麻汤治疗高血压疗效观察[J].按摩与康复医学,2012,3(9):180-181
- [4]黎燕梅,吴依娜,薛中峰,等.加味温胆汤对高血压的综合干预研究[J].辽宁中医药大学学报,2010,12(7):24-26

(收稿日期:2013-07-31)