

天麻钩藤饮加减辅助治疗肝阳上亢型高血压疗效观察

祝应俊

(河南省郑州市中牟县人民医院 中牟 451450)

摘要:目的:探讨天麻钩藤饮加减辅助治疗肝阳上亢型高血压病的临床效果。方法:按照随机对照原则将纳入的 160 例符合诊断的高血压患者随机分为治疗组和对照组各 80 例,两组均口服硝苯地平缓释片 10 mg/次,2 次/d。治疗组联合应用天麻钩藤饮加减方,观察两组血压改善情况和降压疗效。结果:治疗组总有效率为 91.2%,对照组总有效率为 81.2%,两组比较差异明显($P<0.05$)。治疗后两组血压均较治疗前下降,差异有统计学意义($P<0.01$);治疗后治疗组舒张压和收缩压与对照组比较差异明显($P<0.05$)。结论:天麻钩藤饮加减辅助治疗肝阳上亢型高血压有更好的效果,可改善患者临床症状。

关键词:高血压;肝阳上亢型;天麻钩藤饮

中图分类号:R544.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.03.006

高血压是临床多发病和常见病,也是心脑血管疾病的重要诱因,中医学认为高血压属于“眩晕、头痛”等范畴,肝阳上亢型是高血压病中最常见的证型。我国成年人高血压患病率 18.8%,据统计,高血压病中肝阳上亢证约占 87.23%^[1]。而现代研究则表明中医治疗高血压可以明显改善各项生理指标,提高患者生活质量。笔者自 2013 年 1 月~2014 年 6 月应用天麻钩藤饮加减辅助治疗肝阳上亢型高血压,取得满意效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 纳入我院 2013 年 1 月~2014 年 6 月符合高血压诊断标准且中医辨证为肝阳上亢者 160 例,按照随机对照的原则分为治疗组和对照组各 80 例。治疗组男 48 例,女 32 例;年龄 49~70 岁,平均(58.5±5.2)岁;病程 2~15 年,平均(8.2±3.7)年;2 级高血压 32 例,3 级高血压 48 例。对照组男 46 例,女 34 例;年龄 45~70 岁,平均(57.8±5.2)岁;病程 3~16 年,平均(8.0±3.8)年;2 级高血压 33 例,3 级高血压 47 例。两组患者一般资料比较差异不明显($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准 参照 2010 年《中国高血压病防治指南》,收缩压 ≥ 140 mm Hg,和(或)舒张压 ≥ 90 mm Hg;高血压病分级:2~3 级;患者未曾服用降压药物或未规范降压治疗;停药 5 d 以上。排除继发性高血压、糖尿病等疾病。

1.2.2 中医诊断标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[2],肝阳上亢辨证证候:眩晕、头痛、面红目赤或面部烘热、烦躁易怒、夜睡不宁、口苦、口渴、舌质红、脉弦等。具有以上 4 项主症者即可。

1.3 治疗方法 两组患者均口服硝苯地平缓释片 10 mg/次,2 次/d。治疗组同时根据辨证加用天麻钩

藤饮方加减。药物组成:天麻 15 g、钩藤 10 g(后下)、益母草 10 g、夏枯草 10 g、石决明 15 g(先煎)、夜交藤 20 g、杜仲 10 g、黄芩 15 g、牛膝 15 g、生地 10 g、茯苓 15 g、山楂 10 g,1 剂/d,水煎 500 ml,分 3 次温服,两组疗程均 2 周。若脉弦有力,加龙骨、牡蛎、珍珠母各 20 g 以镇肝潜阳,配麦冬 10 g、女贞子 10 g、天花粉 20 g 以滋阴潜阳。

1.4 疗效判定标准 显效:舒张压下降 10 mm Hg 以上,血压达到正常值;或者舒张压未达到正常值,但下降 20 mm Hg 以上。有效:具备以下任何一项,舒张压下降不及 10 mm Hg,但已达到正常值;舒张压未达到正常值,但较治疗前下降 10~19 mm Hg;收缩压较治疗前下降 30 mm Hg。无效:未达到以上标准者。

1.5 统计学方法 采用 SPSS16.0 统计软件进行数据分析,计量资料以均数加减标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验,治疗前后自身比较采用配对 t 检验,计数资料的组间比较用 χ^2 检验, $P<0.05$ 说明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后血压比较 两组患者治疗前血压比较差异不明显($P>0.05$);治疗后两组血压均较治疗前下降,差异有统计学意义($P<0.01$),治疗后治疗组舒张压和收缩压与对照组比较差异明显($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗前后血压比较(mm Hg, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前		治疗后	
		收缩压	舒张压	收缩压	舒张压
治疗组	80	176±22	117±12	133±12	83±12
对照组	80	175±23	115±14	145±15	94±13

2.2 两组降压疗效比较 治疗组总有效率为 91.2%,对照组总有效率为 81.2%,两组比较差异明

显($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组降压疗效比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
治疗组	80	51(63.8)	22(27.5)	7(8.8)	73(91.2)
对照组	80	39(48.8)	26(32.5)	15(18.8)	65(81.2)

3 讨论

高血压被称为心血管疾病的独立危险因素,严重威胁中老年人身体健康。肝阳上亢是高血压病最常见的证型之一,病因与家族遗传、饮食习惯、肥胖、吸烟、酗酒、职业、环境等多因素有关,其基本病机是素体阳盛、肝肾阴亏,肝阴阳失去平衡而致肝阳上亢。中医药治疗以平肝熄风为基本治则,同时重视滋补肝肾、养血润燥,达到降低患者血压、减少并发症、提高生活质量效果。

方中天麻、钩藤清肝热、平肝熄风,均为治疗肝阳眩晕之要药,为本方君药;石决明平肝潜阳,合用加强平肝熄风之力;杜仲补益肝肾、养阴生津,滋补肝肾,有养血润燥之功;夏枯草清肝泻火散郁结;生地黄清热滋阴凉血;牛膝引头部血液下行,减轻脑充血,配合应用使肝经之热不致偏亢;夜交藤、茯苓宁心安神。现代药理研究表明^[3],用益母草碱(2 mg/kg)

注射于麻醉猫的静脉,即见血压下降,数分钟后即可恢复,这种短暂性的血压下降现象,在两侧迷走神经切断后也仍能出现,在本方中夜交藤和夏枯草亦可通过不同途径有降低血压的作用。现代中医研究认为,天麻钩藤饮具有治疗高血压病的药理学基础,能扩张血管、减轻阻力,能改善血管内皮功能^[4],抑制钙离子内流^[5]等,从而起到降压作用。

本研究结果表明,治疗后治疗组与对照组降压疗效比较差异有统计学意义($P<0.05$),均未见明显不良反应。说明天麻钩藤饮加味辅助治疗肝阳上亢型高血压病患者有更好的降压疗效,并可改善临床症状,值得临床推广应用。

参考文献

[1]马利利,王长海,李龙,等.肝阳上亢型高血压病的中医治疗进展[J].中西医结合心脑血管病杂志,2012,10(1):83-85
[2]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[S].北京:中国医药科技出版社,2002.74
[3]郭丽芳,王凤丽,王月华.钩藤决明方对肝阳上亢型高血压病患者血压及血浆 SOD 的影响[J].河北中医学报,2011,26(2):10-11
[4]龚应科.天麻钩藤饮加味辅助治疗肝阳上亢型高血压病的临床观察[J].中医临床研究,2014,6(2):31-32
[5]陈孝银,汪学军,叶开河.天麻钩藤饮对 SHR 血清 Ca^{2+} 浓度及血管平滑肌细胞钙通道的影响[J].中国病理生理杂志,2008,24(1):68-72
(收稿日期:2014-10-14)

益气通脉汤治疗冠心病心力衰竭的疗效及对 N 端脑钠肽前体的影响

李栋

(河南省汝州市中医院中医内科 汝州 467500)

摘要:目的:探究益气通脉汤治疗冠心病心力衰竭的治疗效果及对 N 端脑钠肽前体的影响。方法:选取 95 例冠心病心力衰竭患者,分为观察组和对照组,对照组 45 例,采用常规西药治疗;观察组 50 例,在常规西药治疗基础上加用益气通脉汤口服。观察两组患者治疗前后的症状变化。结果:治疗后,两组患者的临床疗效、左室功能、心脏超声指标及对 N 端脑钠肽前体的影响比较,有显著差异, $P<0.05$ 。结论:益气通脉汤对冠心病心力衰竭治疗效果显著,值得临床推广运用。

关键词:冠心病;益气通脉汤;N 端脑钠肽前体;心力衰竭

中图分类号:R541.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.03.007

慢性心衰急性失代偿的症状与急性心衰相似。临床诊断心衰的可靠性很差,特别是初级保健机构。心超声是诊断心功能不全最可靠的非创伤的方法。在心力衰竭的病理生理改变及诊断中,N 端脑钠肽前体的重要性得到肯定。我院将益气通脉汤用于治疗冠心病心力衰竭患者,观察其对患者心功能及 N 端脑钠肽前体的影响。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 将我院 2011 年 4 月~2013 年 6 月收治的冠心病伴心力衰竭患者 95 例,根据治疗方

式的不同分为观察组和对照组。观察组 50 例:年龄 40~82 岁,平均年龄(60.9± 9.8)岁;男性 35 例,女性 15 例;心功能Ⅳ级 12 例,Ⅲ级 20 例,Ⅱ级 18 例。对照组 45 例:年龄 41~80 岁,平均年龄(59.9± 8.8)岁;男性 30 例,女性 15 例;心功能Ⅳ级 9 例,Ⅲ级 19 例,Ⅱ级 17 例。两组患者年龄、心功能级别和性别等无明显差异,具有可比性。患者均无急性心肌梗死、急性失代偿性心力衰竭、心源性休克、心肌病、先天性心脏病引起的心力衰竭及肾功能不全等其他严重疾病。