

中医药治疗肥胖相关性高血压的进展

韩越¹ 李晓^{2#}

(1 山东中医药大学 2014 级研究生 济南 250011; 2 山东中医药大学附属医院 济南 250011)

关键词: 高血压; 肥胖; 中医药; 针灸疗法; 饮食导引

中图分类号: R589.205

文献标识码: A

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.07.045

现如今肥胖相关性高血压的患病率逐年递增。在西方国家,有 65%~75% 的原发性高血压患者体重超重^[1],肥胖人群高血压患病率是非肥胖人群的 2 倍^[2]。本文拟从现代医学、中医学两方面简要阐述肥胖相关性高血压的发病机制,并从药物、针灸、饮食导引等方面来阐明中医药在治疗及预防肥胖相关性高血压上的独到之处和显著疗效,进而展望未来中医药在肥胖相关性高血压的治疗及预防调摄上更进一步的发展。

1 肥胖相关性高血压的发病机制

1.1 现代医学的观点

1.1.1 瘦素水平 瘦素刺激血管内皮细胞释放一氧化氮(NO)导致血管舒张,同时激活肾交感神经系统引起血管收缩,从而维持血压平衡。在食用高热量饮食的肥胖大鼠中,血浆瘦素浓度上升,内皮细胞不能激活释放 NO,而交感神经系统活性增强,特别是对肾交感神经的活性刺激使血管收缩以及对水钠的重吸收增强,导致水钠潴留,最终引起血压升高^[3]。

1.1.2 氧化应激 氧化应激的增加会导致肾素-血管紧张素系统(RASS)的失衡,这会导致钠水的排泄障碍,最终形成水钠潴留,升高血压。实验证明,动物在被喂食了增加氧化应激的食物后,肥胖的动物表现出了更程度的血压和肾脏的氧化应激,以及更高水平的血管紧张素的表达^[3]。

1.1.3 醛固酮增加 众多证据证明醛固酮与高血压病的发生和发展有关。最新的一次动物实验中进一步阐明了脂肪与血压以及醛固酮的关系,肥胖高血压大鼠脂肪组织中血管紧张素原水平增高,血浆肾素、血管紧张素转化酶的活性与脂肪组织中血管紧张素原含量均与肥胖密切相关,通过肾素-血管紧张素-醛固酮系统使醛固酮水平升高,直接增加了钠水潴留^[4]。

1.1.4 血清脂联素 内脏脂肪组织的增多可能产生一些抑制脂联素合成分泌的因子,脂肪组织的减少可以提高血清脂联素水平,改善胰岛素敏感性,从而减少胰岛素敏感性降低引起血压升高的几率^[2]。周琦等^[5]研究肥胖相关性高血压患者其血清脂联素水平,结果显示肥胖相关性高血压组血清脂联素水

平明显低于单纯高血压组和单纯肥胖组,而且从单纯肥胖组、单纯高血压组到肥胖相关性高血压组其肾素和血管紧张素水平逐渐增高。

1.2 中医学的观点 中医学中并无肥胖性高血压的病名,根据其病理生理及临床表现,可以归属为中医“头痛、眩晕”等范畴。肥胖性高血压基本病机是气血阴阳失调,风火痰瘀为患。临床病性多见虚实夹杂,病位在脾、肝、肾、心。在中医辨证方面,流行病学调查发现肥胖性高血压的常见证型主要为“肝阳上亢、阴虚阳亢、肝肾阴虚、肝风上扰、痰浊中阻、瘀血阻络”等,并认识到本病与中医的体质密切相关,而肥胖性高血压患者的体质主要是阴虚阳亢体质和痰湿体质^[6]。元代朱丹溪认为“肥白人多湿”,并提出“无痰不作眩”的学术观点,《丹溪心法》:“头眩,痰挟气虚并火,治痰为先,挟补气药及降火药。”现代中医认为肥胖性高血压病机多属痰湿壅阻、痰热内蕴、痰瘀互结^[7]。张艳^[8]认为,肥胖性高血压的发生发展是一个本虚标实的变化过程,先出现本虚,然后因虚致实,最终虚实夹杂。最近几年又出现了络病理论,如丁毅等^[9]认为痰瘀互结、毒损心络是肥胖性高血压的主要发病机制。

2 中医药对肥胖相关性高血压的治疗

2.1 药物治疗 近年来中医中药在肥胖性高血压的治疗上取得了较为突出的成就,治疗效果显著。中医多以肝、脾、肾为根本,在治疗上采用疏肝、健脾、益肾的方法,再加以清热、化痰、行瘀之药物,可在降低患者血压的同时改善相关理化指标,缓解患者的临床症状。

2.1.1 健脾化痰法 过食肥甘或过度劳作而引起脾胃阳气虚弱,水液运化失常,水液停聚、聚湿生痰,痰湿中阻或上蒙头窍,导致清阳不升,浊阴不降可致眩晕。黄志石等^[10]立足于肝、脾,从痰湿入手,采用半夏白术天麻汤加减治疗,结果显示治疗组的血压控制有效率达 86%,高于对照组 66.7% 的有效率。全毅红等^[11]注重脾的调理,使用加味六君子汤治疗,结果治疗组治疗后血压、体质量指数、腰围降低水平,以及血脂、瘦素降低水平优于对照组。赵秀芹^[12]使用理气化痰汤加减治疗肥胖性高血压,其降压效果明显,

通讯作者: 李晓, E-mail: hanyue1011@126.com

而且对眩晕、胸闷的中医症状的改善作用十分显著。

2.1.2 平肝益肾祛痰法 情志失常，肝气郁结，水液运行不畅聚湿生痰，或肾虚不能滋养肝阴，导致肝阳偏亢，都可致头痛、眩晕。白静丽^[13]临床研究发现平肝益肾涤痰饮具有明显降压疗效，而且有助于高密度脂蛋白升高和低密度脂蛋白的降低。汪春等^[14]应用平肝益肾涤痰饮来观察中药对肥胖性高血压的治疗效果。结果显示平肝益肾涤痰饮对肥胖性高血压患者均有较强的降血压、血脂、血糖以及减轻体重的作用，并有助于提高患者的生活质量。

2.1.3 清热化痰法 水湿聚而生痰，痰湿郁而化热，痰热中阻，上扰清窍，可发生眩晕和头痛。同时，痰湿阻滞，日久必致气血运行不畅，而致痰瘀互结。张宇红等^[15]以清热祛痰活血方治疗肥胖性高血压，对治疗前后血压、血糖、血脂及胰岛素水平进行比较。结果证明清热祛痰活血法可以有效治疗肥胖性高血压且作用优于单纯降压治疗。陈勇等^[16]临床观察发现黄连温胆汤配合西药治疗肥胖性高血压其降压效果明显好于单纯西药治疗，而且对患者眩晕、头重如裹、胸闷、疲乏、心烦、小便黄等症状的改善作用尤为突出。

2.2 针灸疗法 中医针灸治疗通过刺激相应穴位疏通经络，调节人体阴阳平衡，调整人体脾胃肾等脏腑功能，同时也可以减少患者食欲，控制食物摄入，减轻体重。秦立明等^[16]以活血散风、调和肝脾为原则，取穴以手足阳明经、足厥阴经为主。结果显示降压效果明显，而且患者症状明显改善，患者的体重也有所减轻。冯虹等^[17]使用针刺加温灸并配合耳针治疗痰湿壅盛型高血压合并肥胖的患者，结果发现患者血压、肥胖度、体质量指数和体脂百分率均显著下降。姜君等^[18]对 229 例肝郁脾虚型患者予以针刺治疗，结果总有效率达 90% 以上，患者治疗前与治疗后比较，临床病证指标均显著低于治疗前。

2.3 饮食导引 饮食导引的干预治疗是肥胖相关性高血压治疗过程中必不可少的重要环节。肥胖相关性高血压患者在中医辨证分型上多见“阴虚阳亢、痰浊中阻”，故在饮食上应节制和清淡，或可食用一些具有健脾祛湿化痰功效的食物、药物，如薏米、冬瓜、扁豆、茯苓等。中医传统功法八段锦通过运动疏通经络气血，调理脏腑功能，能增强人体脏腑功能，使肺脾肾运化水湿的功能得以协调，最终改善肥胖性高血压患者的临床症状^[19]。

3 讨论

随着我国经济的迅速发展，加之生活水平逐渐

提高，体力活动减少，膳食模式的改变，肥胖相关性高血压的患病率呈持续上升趋势。而肥胖合并高血压，大多与遗传、内分泌失调、环境、生活方式、营养饮食、心理状态等因素密切相关。现如今，中医药在临床治疗肥胖相关性高血压上取得了较好的疗效。中医以整体观念为根本，重视对全身脏腑经络的调节，尤其重视肝、脾、肾功能的恢复，多采用疏肝、健脾、益肾之法，同时配合潜阳熄风、化痰行瘀等方法，在降低血压的同时明显改善患者的临床症状。而且，针灸疗法在降血压和减轻患者症状方面也有良好的效果。在治疗的同时配合饮食导引疗法将会明显改善患者的生活质量。

综上所述，中医药治疗肥胖相关性高血压能在达到降压目标的同时改善患者症状，提高患者的生活质量，并能有效减少并发症的产生。在治疗肥胖相关性高血压乃至其他类型的高血压上都具有更为广阔的发展前景。

参考文献

[1]罗宜滨,朱天怡,陈震,等.肥胖性高血压机制研究进展[J].第二军医大学学报,2010,31(4):442-444
[2]杨丽春.肥胖高血压发病机制研究现状[J].心血管病学进展,2013,34(2):182-185
[3]Luo H,Wang X,Chen C,et al.Oxidative stress causes imbalance of renal renin angiotensin system (RAS) components and hypertension in obese Zucker rats[J].J Am Heart Assoc,2015,4(2):1-13
[4]程红,田国平.肾素-血管紧张素-醛固酮系统与肥胖性高血压相关性研究[J].社区医学杂志,2012,10(18):57-58
[5]周琦,吴丽华.脂联素、肾素及血管紧张素Ⅱ在肥胖性高血压患者中的变化[J].华南国防医学杂志,2014,28(2):107-109
[6]陈文鑫,刘德桓,苏齐,等.高血压病合并代谢综合征的中医药研究进展[J].实用中医内科杂志,2012,26(1):1-3
[7]陈勇,徐丽红.中西医结合治疗肥胖性高血压病 40 例临床观察[J].江苏中医药,2008,40(6):36-37
[8]张艳.浅谈高血压病的中医病因病机研究[J].中国中医药咨讯,2010,2(36):92
[9]丁毅,崔叶敏,刘颖,等.高血压病与络病相关性的理论初探[J].中国中医急症,2009,18(8):1311-1312
[10]黄志石,李海宁.半夏白术天麻汤联合卡托普利治疗肥胖伴高血压病的疗效观察[J].吉林医学,2014,35(28):6245-6246
[11]全毅红,雷雪剑.加味六君子汤对肥胖相关性高血压病患者血清瘦素的影响[J].南京中医药大学学报,2011,27(2):181-183
[12]赵秀芹.原发性高血压合并腹型肥胖的中医干预临床观察[J].内蒙古中医药,2013,32(35):17-18
[13]白静丽.平肝益肾涤痰饮对高血压肥胖患者的临床疗效[J].中国保健营养,2013,3(5):1500-1501
[14]汪春,杨雨民,程志清.中药平肝益肾涤痰饮改善肥胖性高血压患者血压、体质量和相关生活质量的调查[J].中国临床康复,2006,10(43):24-26
[15]张宇红,陆付耳,李江林.清热祛痰活血方对肥胖性高血压患者胰岛素抵抗的影响[J].中医杂志,2003,44(10):747-749
[16]秦立明,樊小农.“活血散风,调和肝脾”治疗肥胖性高血压一例[J].中华针灸电子杂志,2015,4(1):34-35
[17]冯虹,刘志诚,徐斌.温针灸治疗痰湿壅盛型原发性高血压并发肥胖 36 例[J].安徽中医学院学报,2013,32(1):47-49
[18]姜君,刘志诚,徐斌.针灸治疗肝郁脾虚型肥胖并发高血压病临床观察[J].中医药信息,2010,27(3):68-70
[19]赵蒙军,史红丽,和莹,等.八段锦功法干预老年人痰湿体质研究概况[J].内蒙古中医药,2014,33(24):52-53

(收稿日期: 2016-02-22)