

# 熄风降压汤治疗老年性高血压的临床疗效观察

李秀英

(广东省东莞市松山湖高新技术产业开发区科苑社区卫生服务站 东莞 523000)

**摘要:**目的:探讨熄风降压汤治疗老年性高血压的临床疗效。方法:选取我院 2014 年 12 月~2016 年 12 月收治的 60 例老年性高血压患者,随机分为对照组和试验组各 30 例。对照组采用西医常规治疗,试验组在对照组基础上加用熄风降压汤。比较两组患者临床疗效及不良反应的差异。结果:治疗 2 周、4 周后试验组血压降低程度显著优于对照组( $P<0.05$ );试验组并发症发生率明显低于对照组( $P<0.05$ )。结论:熄风降压汤治疗老年性高血压临床效果佳,并发症少,值得临床选择。

**关键词:**老年性高血压;熄风降压汤;临床疗效

中图分类号:R544.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.04.074

高血压是临床上常见的慢性心血管疾病之一,尤其老年人群较为常见,其发病率高、慢性进展,晚期并发症较多如高血压心脏病、高血压肾病等<sup>[1-2]</sup>,严重影响患者生活质量及身心健康。因此早期诊断、控制血压水平稳定有助于患者预后。本文旨在探讨熄风降压汤治疗老年高血压的疗效。现报道如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取我院 2014 年 12 月~2016 年 12 月收治的 60 例老年性高血压患者,随机分为试验组和对照组各 30 例。试验组男 16 例,女 14 例;年龄 61~85 岁,平均年龄( $67.8\pm 6.9$ )岁;病程 3~15 年,平均( $6.43\pm 0.73$ )年。对照组男 17 例,女 13 例;年龄 61~82 岁,平均年龄( $67.5\pm 6.6$ )岁;病程 2~15 年,平均( $6.45\pm 0.57$ )年。两组性别、年龄等方面比较无显著性差异, $P>0.05$ ,具有可比性。

**1.2 纳入及排除标准** 纳入标准:(1)患者均符合高血压的诊断标准<sup>[3]</sup>;(2)近期末服用影响心血管循环其他药物者;(3)无心、肝、肾等功能障碍;(4)无药物过敏体质者;(5)均签署治疗知情同意书;(6)既往

无精神障碍者;(7)年龄 $\geq 60$ 岁。排除标准:(1)未签署治疗知情同意书者;(2)近期服用影响心血管循环其他药物者;(3)心、肝、肾等功能障碍者;(4)药物过敏体质者;(5)精神异常者。

**1.3 治疗方法** 对照组给予卡托普利口服 25 mg/次,3 次/d。试验组在对照组基础上加用熄风降压汤,组方:生地黄 20 g,夜交藤 10 g,龙骨、牡蛎各 30 g,山药 30 g,代赭石 10 g,天麻 15 g,赤芍 15 g,菊花 10 g,怀牛膝 20 g,甘草 6 g。水煎服两次,分早晚两次顿服。14 d 为 1 个疗程,共 2 个疗程。

**1.4 观察指标** 记录两组临床疗效及不良反应。

**1.5 统计学分析** 采用 SPSS22.0 统计软件处理实验数据。计量资料用( $\bar{x}\pm s$ )表示,进行  $t$  检验;计数资料以率表示,进行  $\chi^2$  检验; $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组血压变化情况比较** 治疗 2 周、4 周后,试验组血压明显优于对照组, $P<0.05$ ,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 血压变化在两组间比较(mm Hg, $\bar{x}\pm s$ )

组别	n	收缩压			舒张压		
		治疗前	治疗 2 周后	治疗 4 周后	治疗前	治疗 2 周后	治疗 4 周后
试验组	30	151.3 $\pm$ 8.7	134.2 $\pm$ 7.3	128.3 $\pm$ 6.5	103.4 $\pm$ 6.6	93.6 $\pm$ 5.3	89.3 $\pm$ 4.7
对照组	30	150.5 $\pm$ 8.5	139.3 $\pm$ 7.8	133.4 $\pm$ 6.2	102.8 $\pm$ 6.7	98.3 $\pm$ 5.7	94.2 $\pm$ 6.1
t		0.36	2.61	3.11	0.35	3.31	3.49
P		>0.05	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

**2.2 两组患者并发症发生情况比较** 试验组并发症发生率显著低于对照组, $P<0.05$ ,差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组患者并发症发生情况比较[例(%)]

组别	n	腹泻	咳嗽	眩晕	总发生
试验组	30	1(3.3)	0(0.0)	0(0.0)	1(3.3)
对照组	30	3(10.0)	2(6.7)	2(6.7)	7(23.3)
$\chi^2$					5.82
P					<0.05

## 3 讨论

高血压是威胁老年人群健康的慢性疾病之一,

其发病率呈逐年上升的趋势。由于老年人群的特殊性,临床用药控制该疾病应选择安全、有效的方案。常规西医药物虽能够控制血压水平稳定,但其并发症较多、患者药物耐受性也较差<sup>[4-5]</sup>。传统中医在控制高血压方面具有其独特的疗效和优势。中医认为,高血压属于“眩晕”的范畴,其本为素体虚弱、脏腑亏损,标为痰浊之邪阻滞<sup>[6]</sup>,从而形成阴虚阳亢的病机。临床主要以镇肝息风,滋阴抑阳,调整阴阳为治疗原则。笔者自拟熄风降压汤治疗该疾病,龙骨、牡蛎归肝肾经,具有平肝潜阳之功;生(下转第 136 页)

( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组临床观察指标对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	开始手术时间(min)	抢救时间(min)	症状改善时间(h)	首次腹胀评分(分)	治疗后腹胀评分(分)
对照组	43	7.3±1.3	78.5±11.4	95.6±7.1	5.4±0.6	2.4±0.3
观察组	43	3.2±0.9	51.1±10.2	63.6±6.3	5.6±0.4	1.2±0.3
t		17.004	11.746	22.107	1.819	18.547
P		<0.05	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 成功率 观察组抢救成功率为 97.7%(42/43), 较对照组 79.1%(34/43) 明显提高, 差异有统计学意义( $\chi^2=7.242, P < 0.05$ )。

### 3 讨论

腹外伤合并休克具有起病急、进展快、病情重等特点, 具有较高的死亡率<sup>[4]</sup>。常规急救过程中, 因预见休克发生和发展的意识不足, 将延误最佳治疗时间, 增加死亡率。随着护理模式不断发展, 急救护理经验的总结, 预见性护理在腹外伤合并休克的抢救过程中得到广泛应用, 且取得较好的效果<sup>[5]</sup>。

本研究结果显示, 观察组开始手术时间及抢救时间较对照组明显缩短, 证实预见性护理可有效缩短患者开始手术及抢救时间, 改善患者预后。预见性护理对入院后患者病情进行有效评估, 有效判断患者创伤程度, 并对创伤严重的患者进行着重护理, 判断其休克加重的可能性, 同时在医生到达前实施主动的预防措施。护理人员及时清理口腔、鼻腔分泌物、呕吐物及血块等, 维持患者呼吸通畅; 同时预见性护理由护理人员进行早期静脉通道建立, 可于最佳时期进行穿刺, 促进穿刺成功率提高, 而早期吸氧及静脉补液可促进血容量尽快补充, 提高循环血量的有效性, 促进组织缺氧改善, 进而有效控制休克的发展<sup>[6-7]</sup>, 为后期手术及抢救工作奠定基础。本研究结果显示, 观察组症状改善时间及治疗后腹胀评

分明减少, 表明预见性护理可有效改善患者临床症状, 减轻腹胀程度。预见性护理人员帮助患者选择休克体位, 可增加静脉回心血量, 确保重要器官的氧供应, 及时将缺氧状态纠正; 同时及时对患者腹部外伤进行处理, 有效止血, 降低失血性休克发生率; 此外, 无尿和少尿是血容量不足导致休克发生的一个临床表现, 可对休克程度直接反映<sup>[8]</sup>, 而早期导尿可减轻患者休克程度, 预防因血容量不足引发休克; 在抢救过程中密切关注患者心率、血压等生命体征变化, 有助于正确评估患者情况, 降低不良事件发生率, 进而改善患者临床症状及腹胀情况。本研究结果显示, 观察组抢救成功率高达 97.7%, 可有效改善患者预后, 降低死亡率。综上所述, 预见性护理可缩短腹外伤合并休克患者开始手术时间及抢救时间, 提高抢救成功率, 缩短患者症状改善时间, 改善患者预后。

### 参考文献

- [1]王阿凤,陆关珍.胸腹部创伤合并失血性休克的术前限制性液体复苏的疗效评价[J].中国实用护理杂志,2014,30(13):45-47
- [2]张洪科,阴继凯,董瑞,等.外伤性腰椎骨折合并腹膜后间隙内疝一例[J].中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2014,8(2):184
- [3]张战波,王力军,范立斌,等.血液稀释对脑外伤合并失血性休克大鼠脑氧代谢的影响[J].临床误诊误治,2014,27(10):100-102
- [4]曾景,严远森.综合创伤急救模式对严重胸腹外伤患者救治效果的影响分析[J].实用中西医结合临床,2016,16(7):30-31
- [5]王静.预见性护理干预在预防特重型脑外伤患者鼻饲并发症中的应用价值[J].国际护理学杂志,2016,35(12):1648-1649
- [6]杨风华,李增梅.循证护理在腹外伤急救中的应用[J].中国实用医药,2014,9(23):219-220
- [7]赵丽君.15 例骨折合并严重复合伤的临床护理体会[J].浙江医学,2014,36(12):1119-1121
- [8]马丽梅.预见性护理干预对腹外伤合并休克患者急救的临床价值[J].护理实践与研究,2016,13(18):41-42

(收稿日期: 2017-02-07)

(上接第 118 页)地黄、山药具有滋养肾阴、生津之效;夜交藤归心肝经,养心安神,祛风;代赭石重镇潜阳;天麻归肝经,具有平肝熄风止痉之功。诸药合用具有平肝潜阳,滋养肝肾的功效。

本研究结果显示,治疗 2 周、4 周后试验组血压降低程度显著优于对照组( $P < 0.05$ );试验组并发症发生率明显低于对照组( $P < 0.05$ )。因此,熄风降压汤治疗老年性高血压病临床效果明显,可明显降低舒张压及收缩压,并发症也较少,安全性较高。综上所述,熄风降压汤治疗老年性高血压病临床效果明显,并发症也较少,值得临床推广。因本研究样本量较少,尚需进一步大样本、前瞻性、多中心、随机对照研究,以便为熄风降压汤治疗老年高血压提供更加可

靠的治疗依据。

### 参考文献

- [1]陈宏乾.熄风降压汤治疗原发性高血压疗效观察[J].实用中医药杂志,2016,32(8):770-771
- [2]夏楠,赵卫,邵春林,等.自拟降压汤联合氯沙坦治疗肾血管性高血压的临床疗效及安全性[J].疑难病杂志,2016,15(8):782-786
- [3]陆素娥.肝肾阴虚肝阳上亢型高血压病采用清眩降压汤治疗的临床疗效观察[J].中医临床研究,2014,34(17):62-62
- [4]鞠建庆,李运伦,沈真真,等.镇肝熄风汤治疗原发性高血压临床疗效的系统评价[J].中国中医急症,2014,23(6):1060-1063
- [5]邓东明.舒脉降压汤联合替米沙坦治疗高血压的临床疗效观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,17(3):38-39
- [6]刘明生.自拟降压汤联合钙离子拮抗剂治疗老年高血压的临床疗效[J].北方药学,2015,26(10):71-72

(收稿日期: 2017-03-17)