

[参考文献]

- [1] 中华医学会心血管病学分会, 中华心血管病杂志编辑委员会. 慢性心力衰竭诊断治疗指南[J]. 中华心血管病杂志, 2007, 35(12): 1076-1095.
- [2] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 82-85.
- [3] 付鹏, 梁文桂, 覃兴航. 双水平正压无创通气辅助治疗老年慢性充血性心力衰竭的疗效观察[J]. 广西中医药大学学报, 2012, 15(3): 11-13.
- [4] 甄宇治, 邓彦东, 刘刚, 等. 卡维地洛联合螺内酯治疗老年慢性心力衰竭的临床疗效[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(14): 3477-3478.
- [5] 罗梅, 蒋华. 心脉隆注射液治疗老年慢性肺源性心脏病心力衰竭的临床研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2013, 11(2): 155-156.
- [6] Patricia MD, Jill C, Julie KW, et al. A Cardiac Rehabilitation Program, Customised to the Needs of Elderly Patients with Chronic Heart Failure, Decreases Admissions to Hospital and Improves Exercise Capacity [J]. Journal of Cardiac Failure, 2003, 9(5): 111-116.
- [7] 李建兵, 白敏, 米彩卿, 等. 参附注射液联合左卡尼汀治疗老年慢性充血性心力衰竭的临床研究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2011, 19(12): 2136-2137.
- [8] 周继虎, 池振海, 陈远强, 等. 麝香保心丸治疗充血性心力衰竭的疗效观察[J]. 中国医学论坛, 2011, 32(14): 151-152.
- [9] 龚正, 薛燕回. 麝香保心丸治疗冠心病慢性心力衰竭疗效观察[J]. 临床合理用药, 2010, 3(21): 6-7.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)

天麻钩藤饮联合西药治疗肝阳上亢型高血压临床观察

姚永华

桐庐县妇幼保健院, 浙江 桐庐 311501

[摘要] 目的: 观察天麻钩藤饮联合西药治疗肝阳上亢型高血压患者的临床疗效。方法: 将 120 例肝阳上亢型高血压患者随机分为 2 组, 各 60 例。对照组给予常规抗高血压药西药治疗, 观察组在对照组治疗基础上加用天麻钩藤饮治疗。比较 2 组临床疗效及血液流变学指标。结果: 2 组治疗前后血液流变学指标比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 治疗后, 观察组血液流变学指标均较对照组患者有了明显改善, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组治疗前后收缩压、舒张压、尿微量蛋白比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 治疗后, 观察组收缩压、舒张压、尿微量蛋白指标均明显优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 天麻钩藤饮联合常规西医治疗肝阳上亢型高血压疗效显著, 可有效改善患者的血液流变学指标, 降低患者的血压水平, 有利于患者的预后恢复。

[关键词] 高血压; 肝阳上亢型; 天麻钩藤饮; 中医疗法

[中图分类号] R544.1 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 03-0025-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.03.012

高血压是指在静息状态下动脉血压异常增高的一种临床常见疾病, 该病多伴随心脏、血管、脑以及肾脏等重要脏器的功能性或器质性改变^[1]。肝阳上亢型高血压是较为常见的高血压类型, 约占高血压患者的 80% 以上, 严重威胁着患者的健康, 甚至威胁着患者的生命。因此, 及时采取有效的治疗措施对肝阳上亢型高血压患者具有十分重要的意义。笔者采用天麻钩藤饮联合西药治疗肝阳上亢型高血压, 收到较好的疗效, 现报道

如下。

1 临床资料

观察病例为本院 2012 年 3 月—2013 年 5 月肝阳上亢型高血压患者, 共 120 例, 随机分为 2 组, 对照组 60 例, 男 36 例, 女 24 例; 年龄 39~69 岁, 平均(55.3±4.6)岁; 病程 7 月~6 年。观察组 60 例, 男 38 例, 女 22 例; 年龄 40~71 岁, 平均(56.2±4.9)岁; 病程 6 月~9 年。2 组年龄、性别、

[收稿日期] 2014-09-03

[作者简介] 姚永华 (1965-), 男, 主治医师, 主要从事中医临床工作。

病程等比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 实施西医常规治疗。

2.2 观察组 在对照组治疗基础上联合天麻钩藤饮治疗, 组成: 天麻、益母草、栀子、钩藤、黄芩、杜仲各 15 g; 川牛膝、石决明、茯神、夜交藤各 20 g。加水 500 mL, 煎煮, 每次 200 mL, 每天 2 次。

2 组疗程均 3 月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察 2 组血液流变学指标、血压等指标的变化情况。

3.2 统计学方法 采用 SPSS17.0 统计学软件包进行统计分析, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验; 计数资料采用 χ^2 检验。

4 治疗结果

4.1 2 组血液流变学指标比较 见表 1。2 组治疗前后血液流变学指标比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$), 治疗后, 观察组血液流变学指标均较对照组患者有改善, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组血液流变学指标比较($\bar{x} \pm s$)

指 标	观察组(n=60)		对照组(n=60)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
全血粘度(低切)(mPa·s)	10.15±1.79	4.36±1.0 ^②	10.07±3.48	5.68±1.42 ^②
全血粘度(高切)(mPa·s)	6.73±1.83	3.11±0.72 ^②	6.41±0.82	3.08±0.61 ^①
血浆粘度(mPa·s)	1.81±0.52	1.61±0.41 ^②	1.71±0.42	1.67±0.32 ^②
红细胞比容(%)	0.82±0.07	0.42±0.01 ^②	0.86±0.05	0.44±0.04 ^①
血纤维蛋白原(g/L)	4.05±1.15	3.53±0.71 ^②	3.79±0.86	3.56±0.86 ^①

与治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, ② $P < 0.05$

4.2 2 组治疗前后血压、尿微量蛋白比较 见表 2。2 组治疗前后收缩压、舒张压、尿微量蛋白比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$), 治疗后, 观察组收缩压、舒张压、尿微量蛋白指标均优于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 2 组治疗前后血压、尿微量蛋白比较($\bar{x} \pm s$)

组 别	时 间	血压(mmHg)		尿微量蛋白 (mg/dL)
		收缩压	舒张压	
观察组 (n=60)	治疗前	146.04±7.93	95.46±5.98	2.68±1.24
	治疗后	125.97±9.89 ^②	83.29±6.05 ^②	1.81±1.79 ^②
对照组 (n=60)	治疗前	147.40±10.24	95.10±7.70	2.71±3.56
	治疗后	133.86±9.43 ^①	87.20±9.71 ^①	2.53±3.27 ^①

与治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, ② $P < 0.05$

5 讨论

中医学认为, 肝阳上亢型高血压病属于眩晕、风眩等范畴, 病机为肝风内动, 素体阳盛, 肝阳上亢, 并引起眩晕等一系列症状^[2]。近年来, 随着人们生活水平的提高, 高血压的发生率也不断升高。研究表明, 高血压如未得到及时有效的治疗, 则极易导致心脑血管等重要脏器受损, 危害患者的生命健康^[3]。

本研究结果显示, 治疗后, 观察组血液流变学相关指标均较对照组明显改善($P < 0.05$), 而且, 观察组收缩压、舒张压、尿微量蛋白等指标也均优于对照组($P < 0.05$), 这和相关的报道结果一致^[4-5], 表明了天麻钩藤饮联合常规西医治疗肝阳上亢证型高血压疗效显著, 可有效改善患者的血液流变学指标, 降低患者的血压水平, 有利于患者的预后恢复。天麻钩藤饮是治疗肝阳上亢型高血压常用中药方, 方中天麻、钩藤有平肝熄风之功效, 石决明、川牛膝可平肝潜阳, 清热明目, 栀子、黄芩清肝降火, 以折其亢阳, 而益母草、夜交藤、朱茯神则清肝降火、活血利水、宁心安神。诸药合用, 达到平肝熄风为主, 兼以活血利水, 补益肝肾, 最终改善肝阳上亢型高血压患者的临床症状。综上所述, 天麻钩藤饮联合常规西医治疗肝阳上亢证型高血压疗效显著, 可有效改善患者的血液流变学指标, 降低患者的血压水平, 值得临床广泛应用。

[参考文献]

[1] 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.
 [2] 蒋莉莉. 杞菊地黄丸联合天麻钩藤饮加减治疗原发性高血压的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2012, 10(27): 271-272.
 [3] 李娟, 张东霞, 曹莉芳, 等. 中西医结合治疗原发性高血压病的临床疗效观察[J]. 医学综述, 2009, 15(24): 3824.
 [4] 胡小勤, 曾学文, 岑卫健. 天麻钩藤饮与高血压病肝阳上亢证方证相关的蛋白质组学初步研究[J]. 时珍国医国药, 2012, 23(8): 1916-1917.
 [5] 王超. 天麻钩藤饮不同用法治疗肝阳上亢型高血压效果的临床观察[J]. 中国医药指南, 2012, 10(22): 294-295.

(责任编辑: 马力)