

# 天麻养肝降脂汤联合西药治疗原发性高血压病疗效分析

胡泓

安阳钢铁集团职工总医院, 河南 安阳 455004

**[摘要]** 目的: 观察天麻养肝降脂汤联合非洛地平缓释片治疗原发性高血压病的临床疗效。方法: 将 60 例患者随机分为 2 组各 30 例, 2 组患者均服用非洛地平缓释片, 治疗组加服天麻养肝降脂汤治疗。2 组均以 30 天 1 疗程, 1 疗程后随访 6 月再判定疗效。结果: 临床疗效总有效率治疗组 96.67%, 对照组 73.33%, 2 组总有效率比较, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。治疗组头痛、头晕消失时间均短于对照组, 差异均有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 天麻养肝降脂汤具有平肝潜阳、滋补肝肾之功效, 与非洛地平缓释片联合应用, 有平稳降压、保护靶器官的作用, 是治疗原发性高血压病的有效方法, 疗效优于服用非洛地平缓释片。

**[关键词]** 原发性高血压病; 天麻养肝降脂汤; 平肝潜阳; 滋补肝肾; 非洛地平缓释片

**[中图分类号]** R544.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 10-0048-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.10.020

高血压病是一种以动脉血压升高为主要特征的临床综合征, 临床表现以头痛、头晕、目眩、耳鸣多见, 高血压病是冠心病、脑出血、肾功能不全的重要危险因素, 所以使血压降到理想指标尤为重要。近年来, 笔者运用自拟天麻养肝降脂汤联合非洛地平缓释片治疗原发性高血压病取得了较好的临床疗效, 现报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 病例选择** 所选病例均符合 2005 年《中国高血压防治指南(2005 年修订版全文)》的原发性高血压病诊断分级标准, 纳入研究时血压必须  $\geq 140/90$  mmHg; 年龄 40~80 岁; 中医辨证均为肝阳上亢型<sup>[1]</sup>。排除无临床症状的患者、继发性高血压患者、妊娠和哺乳患者、患有精神疾病的患者等。

**1.2 一般资料** 60 例病例均为本院 2012 年 3 月~2013 年 3 月门诊及住院患者, 采用简单随机分组法分为治疗组和对照组各 30 例。治疗组男 20 例, 女 10 例; 年龄 40~80 岁, 平均(58.8±5.0)岁; 病程 6~30 年, 平均(10.6±5.2)年; 头痛为轻、中度, 经常发作者 14 例; 头晕为主要症状者 10 例; 头痛伴头晕者 6 例。对照组男 15 例, 女 15 例; 年龄 45~80 岁, 平均(56.8±6.0)岁; 病程 6~30 年, 平均

(9.9±6.3)年; 头痛为轻、中度, 经常发作者 15 例; 头晕为主要症状者 5 例; 头痛伴头晕者 10 例。头痛发作期间, 颅脑 CT 平扫排除颅内器质性疾。2 组一般资料经统计学处理, 差异均无显著性意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

## 2 治疗方法

**2.1 对照组** 服用非洛地平缓释片(江苏省阿斯利康制药有限公司生产, 国药准字 H20030415)降压, 每次口服 5 mg, 每天 1 次。

**2.2 治疗组** 在对照组的基础上加服天麻养肝降脂汤。组方: 天麻、夏枯草、钩藤、草决明、罗布麻各 20 g, 生龙骨、生牡蛎各 30 g, 杜仲、怀牛膝、白芍、玄参、桑寄生各 12 g, 仙茅、女贞子、制何首乌、菊花各 10 g。每天 1 剂, 水煎, 分 2 次口服。

2 组均以 30 天为 1 疗程, 1 疗程后随访 6 月。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** 观察 2 组患者的临床症状情况, 包括头晕、头痛消失的时间, 以及血压变化情况。治疗 1 疗程后随访 6 月, 再判定疗效。

**3.2 统计学方法** 数据采用 SPSS13.0 软件进行统计分析。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 采用  $t$  检验; 计数资料以率(%)表示, 采用  $\chi^2$  检验。

**[收稿日期]** 2014-07-15

**[作者简介]** 胡泓 (1969-), 女, 主治医师, 研究方向: 心血管疾病。

#### 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[2]</sup>制定。临床治愈：头痛、头晕消失，随访6月未发作，血压达到正常范围；显效：头痛、头晕基本消失，随访6月偶有发作，血压下降10~25 mmHg；有效：头痛、头晕症状减轻，血压下降5~10 mmHg；无效：头痛、头晕发作次数及发作程度较前无变化，血压无改变。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率治疗组96.67%，对照组73.33%，2组总有效率比较，差异有显著性意义( $P < 0.05$ )。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	临床治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	30	15(50.00)	10(33.33)	4(13.33)	1(3.33)	96.67 <sup>①</sup>
对照组	30	10(33.33)	10(33.33)	2(6.33)	8(26.67)	73.33

与对照组比较，<sup>①</sup> $P < 0.05$

4.3 2组平均症状消失时间比较 见表2。治疗组头痛、头晕消失时间均短于对照组，差异均有显著性意义( $P < 0.05$ )。

表2 2组平均症状消失时间比较( $\bar{x} \pm s$ ) 天

组别	n	平均头痛症状消失时间	平均头晕症状消失时间
治疗组	30	3.7 $\pm$ 1.9 <sup>①</sup>	4.9 $\pm$ 2.2 <sup>①</sup>
对照组	30	5.3 $\pm$ 2.2	7.6 $\pm$ 2.8

与对照组比较，<sup>①</sup> $P < 0.05$

#### 5 讨论

原发性高血压病是内科的常见病、多发病，本研究采用的非洛地平是常用降压药，可使外周血管阻力下降而致血压降低，该药的降压作用呈剂量依赖性。长期服用可见不良反应为外周水肿，可见乏力、头痛、心悸、消化不良、便秘、上呼吸道感染。有不少临床研究表明，配合中药可明显减少西药的副作用，因此在本研究中，笔者考虑采用中西医结合疗法治疗本病。在中医学文献中并无高血压病名，近代依据其证候特点，将其纳在眩晕、头痛、肝风、肝阳等范畴<sup>[2~3]</sup>。治疗高血压病的目的不仅在于降低血压本身，还在于全面降低心脑血管疾病的发病率和死亡率。要想达到这一目的，就要在降压的同时对高血压危害的靶器官进行干预。原发性高血压病的主要症状是头痛、头晕。从肝论治眩晕，当注重平肝、柔肝、

养肝、疏肝、清肝诸法<sup>[4~5]</sup>。《内经》曰：“诸风掉眩，皆属于肝”，风气甚则头目眩晕，故眩晕之病与肝的关系最为密切。方中以天麻、钩藤、草决明清肝热、平肝阳；生龙骨、生牡蛎具有安神定志、治阳亢之功效；杜仲、仙茅、女贞子具有补肝肾、强筋骨之功效；白芍、玄参、制何首乌具有养肝柔肝、清热凉血之功效；怀牛膝归肝、肾经，引血下行，为引经药<sup>[6]</sup>。罗布麻有平肝降压、安神、清火利尿之效；夏枯草、菊花均具有清肝明目、泻火止痛之效，对于高血压肝阳上亢、肝火上攻所致的头晕目眩、目赤昏花、眩晕惊风、眼目胀痛及头痛效果极佳；桑寄生可补肝肾，通经络，强筋骨，益精培元。诸药合用，共奏平肝潜阳、滋补肝肾之功效。现代医学研究证实，此方中的夏枯草、菊花、草决明、钩藤、杜仲、罗布麻具有显著降压作用；草决明、玄参、制何首乌具有降脂、改善微循环的作用；杜仲、桑寄生、仙茅、女贞子具有治疗高血压肾损害的作用。中医药治疗高血压病不仅可以降低血压，而且可以多靶点调节，保护靶器官，是治疗原发性高血压病的有效方法<sup>[4~7]</sup>。

本研究结果显示，治疗组在总体疗效，头痛、头晕消失时间等方面均优于对照组，提示天麻养肝降脂汤联合非洛地平缓释片是治疗原发性高血压病的有效方法，值得在临床推广和使用。

#### 【参考文献】

- [1] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京：南京大学出版社，1994：69.
- [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，2002：73.
- [3] 陆为民，万力生. 中医内科临证治要[M]. 北京：学苑出版社，2012：399.
- [4] 李庆，唐武. 加味温胆汤治疗原发性高血压临床观察[J]. 新中医，2014，46(2)：42-43.
- [5] 高学敏，王永炎，严正华，等. 中药学[M]. 北京：中国中医药出版社，2002：103-479.
- [6] 吴博雯. 中医药治疗高血压病的研究进展[J]. 四川中医，2012，30(7)：144-146.
- [7] 谢璞. 中医治疗高血压研究近况[J]. 中西医结合心脑血管病杂志，2008，6(5)：566-568.

(责任编辑：刘淑婷，吴凌)