

养心通脉方治疗气阴两虚型原发性高血压 41 例

章裕旺¹,朱智德¹,卢健祺²,王庆高²

(1. 广西中医药大学, 广西南宁 530021 2. 广西中医药大学第一附属医院, 广西南宁 530021)

摘要:目的:观察养心通脉方治疗气阴两虚型原发性高血压的临床效果。方法:将77例气阴两虚型原发性高血压患者随机分为对照组36例和治疗组41例,对照组给予常规西药治疗,治疗组给予养心通脉方治疗。结果:对照组总有效率为80.5%,治疗组总有效率为92.7%,两组疗效比较,治疗组优于对照组($P < 0.05$)。结论:养心通脉方治疗阴虚阳亢型原发性高血压疗效显著。

关键词:原发性高血压;养心通脉方;气阴两虚证

本文引用:章裕旺,朱智德,卢健祺,等.养心通脉方治疗气阴两虚型原发性高血压41例[J].河南中医,2014,34(2):290-291.

中图分类号:R544.1⁺1 文献标志码:B 文章编号:1003-5028(2014)02-0290-02

原发性高血压,又名高血压病,是发病率较高的心脑血管疾病之一,多因家族史、饮食结构、肥胖、生活习惯等所致。《中药新药临床研究指导原则》^[1]中将高血压明确分为肝阳上亢型、痰湿壅盛型、阴虚阳亢型和阴阳两虚证,指导着临床上对高血压辨证分型进行治疗。近几年高血压的发病率有不断上升的趋势,严重威胁着人们的生命健康。通过古代文献考证,发现原发性高血压在中医学中未有其名,但是依其临床症状可将其归为中医学“眩晕”“头痛”等范畴。多年来,我院一直致力于对原发性高血压的治疗策略研究。2011年4月-2013年6月,笔者对我院临床门诊治疗的77例高

血压患者进行诊治探究,发现用全国名老中医李锡光教授的经验方,养心通脉方加减联合常规疗法治疗气阴两虚型高血压,效果显著,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2011年4月-2013年6月于我院就诊的辨证为气阴两虚型原发性高血压患者77例,随机分为对照组36例和治疗组41例。对照组男20例,女16例;年龄32~67(48.7+9.2)岁;病程9个月~7a。治疗组男23例,女18例;年龄35~70(53.6+7.4)岁;病程7个月~11a。两组患者年龄、性别、病程等数据经统计学处理,无统计学意义($P > 0.05$),说明两组之间具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[1]制定:①一周内每日3次测血压,血压达到诊断标准(收缩压 \leq 值,是目前临床上值得推广应用的一种药物。

参考文献:

- [1] 胡亚美,江载芳.诸福堂实用儿科学[M].第7版.北京:人民卫生出版社,2002:1167.
- [2] 王伟.小儿清热宁治疗急性上呼吸道感染临床观察[J].中国现代医生,2009,47(7):30-31,69.
- [3] 彭碧苗,王启跃,徐秀余.利巴韦林注射液不良反应分析[J].临床合理用药杂志,2010,3(15):103-104.
- [4] 陆国强.炎琥宁在儿科的应用[J].医学信息,2010,23(10):86-87.

(编辑:焦凡)

收稿日期:2013-11-06

作者简介:章裕旺(1969-),男,壮族,广西罗城人,医学学士,副主任医师。

目前多篇文献报道注射用炎琥宁治疗小儿急性上呼吸道感染取得了良好的临床疗效,且不良反应少。注射用炎琥宁系中药穿心莲的提取物经酯化、脱水、成盐精制而成,主要成分穿心莲内酯具有高度的生物活性^[4],能抑制早期毛细血管通透性增高与炎性渗出和水肿,能特异性地兴奋垂体-肾上腺皮质功能,促进ACTH释放,增加垂体前叶中ACTH的生物合成还具有灭活腺病毒、流感病毒、呼吸道病毒等多种病毒的作用。现代医学证明,炎琥宁具有解热、消炎、杀菌、抗病毒的作用。能早期抑制细菌内毒素引起的发热,对抗化学刺激物二甲苯及人体炎症介质组织胺所致毛细血管通透性增高,抑制炎症性渗出和水肿。故炎琥宁治疗小儿急性上呼吸道感染效果好,改善临床症状及体征的时间快,且无不良反应,安全性高,对儿科病毒感染型疾病具有良好的应用价

140 mmHg,舒张压 ≥ 90 mmHg, 1 mmHg = 0.133 kPa)。(2)中医辨证为气阴两虚证。(3)临床症状常表现为头晕、目眩、气短心悸、双目干涩、腰膝酸软、头痛、口干、失眠、五心烦热等症状。(3)血压测量不明原因升高。(4)排除其他疾病引起的高血压。

1.3 排除标准 ①继发性高血压患者。②经辨证非气阴两虚型高血压患者。③合并有心、脑、肝、肾和造血系统等严重原发疾病、精神病患者。④过敏体质或对多种药物过敏者。⑤治疗期间未坚持遵医嘱服药,或治疗期间服用其他药物。

1.4 治疗方法 对照组给予常用降压药物血管紧张素转换酶抑制剂或血管紧张素Ⅱ受体阻滞剂治疗。

治疗组给予养心通脉方加减治疗:黄芪 30 g,西洋参 10 g,麦冬 20 g,五味子 10 g,丹参 15 g,葛根 15 g,当归 15 g,川芎 15 g,郁金 15 g,木香 8 g,炙甘草 6 g。将上述药物浸泡 30 min 后,水煎取汁 250 mL,日 1 剂,分 2~3 次于饭后 0.5 h 服下,连续用药 1 个月为 1 个疗程。1 个疗程后比较两组患者用药前后心绞痛的发作次数。

1.5 疗效判定标准^[2] 显效:舒张压下降 ≥ 10 mmHg 并降至正常或下降 20 mmHg 以上;有效:舒张压下降虽未达到 10 mmHg 但降至正常或下降 10~19 mmHg;无效:未达到有效水平。

1.6 统计学方法 采用 SPSS 17.0 统计学软件对数据进行统计学分析处理,计量资料用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,进行 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

见表 1。

表 1 两组疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	36	6	23	7	80.5
治疗组	41	13	25	3	92.7 [*]

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

高血压临床上以动脉收缩压或舒张压增高为临床表现,常伴有心、脑、肾等器官功能性或器质性病变,是最常见的心血管疾病,是冠状动脉粥样硬化性心脏病、脑卒中等病的主要危险因素。正如 2013 年 8 月 16 日卫生部医药卫生科技发展研究中心在北京举办的“中国高血压教育与管理计划(CHEMP-3R 工程)”启动会上,北京大学人民医院孙宁玲

教授在会上的介绍“非传染性慢性病是目前最大的健康问题,高血压是脑卒中、冠状动脉粥样硬化性心脏病、糖尿病及慢性肾脏病等重大疾病的重要危险因素,患病率高、致残率高、致死率高,但知晓率低、控制率低,防治形势严峻”。可见,提高全国大众的高血压知晓率、治疗率和控制率,不再让高血压“高高在上”成为当前高血压防治工作的重中之重。高血压属于中医学“眩晕”“头痛”的范畴。原发性高血压的病因目前尚不明确,而病机则有虚实之分。气阴两虚型高血压为典型的虚证,临床常见头晕、目眩、气短心悸、双目干涩、腰膝酸软、头痛、口干、失眠、五心烦热等症状。古人亦有“无虚不作眩”之说。眩晕是高血压的临床症状之一,多属本虚标实之证,肝肾阴亏、气血不足为病之本。故对于气阴两虚型高血压,益气养阴为治疗之本。目前,高血压治疗以西药为基础。这主要是因为西药在高血压治疗方面具有循证医学证据多、血压达标率高及防治靶器官损害疗效确切等优势。但是西药同时存在药物副作用大及个体耐受性差等问题^[2]。本研究中,养心通脉方的治疗效果,突显出中医药治疗高血压的优势。因原发性高血压病因尚不清楚,故西医对其的治疗受限颇多。而中医通过辨证论治,可从根本上把握高血压的分型,从而审因论治。

本研究所选用的方剂是以全国名老中医李锡光教授多年的经验方养心通脉方加减,由黄芪、西洋参、麦冬、五味子、丹参、川芎、甘草、郁金等药物组方,多药配伍共奏益气养阴、行气活血、通脉止痛之效。方中黄芪大补后天脾肺之气,西洋参滋阴、清心火,佐以麦冬、五味子益气养阴之效更加显著;葛根升清阳之气,降心火,生津液,可缓解乏力、心悸气短、口干等阴虚之症状;当归、丹参、川芎养血活血行血,有祛瘀生新而又不伤血之效;郁金、木香有行气解郁、活血止痛之效,配以甘草调和诸药。此方多药配伍,益气养阴以治本,活血行气以治标。研究结果显示,治疗组总有效率为 92.7%,对照组总有效率为 80.5%,治疗组高于对照组,两者相比具有显著的差异性。这说明养心通脉方治疗气阴两虚型高血压临床疗效显著,标本兼治,值得临床深入开发研究。

参考文献:

- [1] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2002: 74.
- [2] 刘强. 中西医结合治疗原发性高血压 80 例临床观察[J]. 当代医学, 2011, 12(17): 150.

(编辑:焦凡)