

羚角钩藤汤加减联合苯磺酸氨氯地平治疗肝阳上亢型原发性高血压的效果

赵士亮

济南市血液供保中心 山东济南 271100

摘要: 目的: 以肝阳上亢证型原发性高血压患者为研究对象, 对其应用羚角钩藤汤加减方配合苯磺酸氨氯地平治疗, 并分析其应用效果。方法: 选取2018年12月-2020年12月, 我院收治的原发性高血压患者102例(肝阳上亢证型)。对照组51例患者治疗方案: 口服苯磺酸氨氯地平; 观察组51例患者治疗方案: 口服苯磺酸氨氯地平+羚角钩藤汤加减。对比两组患者的血压控制效果、中医证候积分变化及不良反应。结果: 治疗后, 观察组患者的DBP、SBP水平均明显低于对照组($P < 0.05$); 治疗后, 观察组患者的眩晕、头痛、烦躁评分均明显低于对照组($P < 0.05$); 治疗期间, 观察组不良反应率为3.92%, 明显低于对照组15.69%, 差异明显($P < 0.05$); 观察组肝阳上亢型原发性高血压患者的临床治疗有效率为92.2%, 对照组临床治疗有效率为78.4%, 两组临床疗效差异有统计学意义, ($X^2=10.025, P < 0.05$)。结论: 应用羚角钩藤汤加减辅助治疗可提高血压控制效果, 改善患者中医证候, 降低药物副作用, 应用效果更佳。
关键词: 原发性高血压; 肝阳上亢型; 苯磺酸氨氯地平; 羚角钩藤汤

study the effect of modified Lingjiao Gouteng decoction combined with amlodipine besylate in the treatment of primary hypertension with hyperactivity of liver Yang

Shiliang Zhao

Jinan blood supply and maintenance center Jinan 271100, China

Abstract: Objective: The essential hypertension patients with hyperactivity of liver-yang syndrome were selected as the research objects, and the modified Lingjiao Gouteng decoction combined with amlodipine besylate was used to treat them, and the application effect was analyzed. Methods: From December 2018 to December 2020, 102 patients with essential hypertension (liver Yang hyperactivity syndrome type) admitted to our hospital were selected. The treatment of 51 patients in the control group: oral amlodipine besylate; The treatment of 51 patients in the observation group was oral amlodipine besylate + Lingjiaouteng decoction plus or minus. The effect of blood pressure control, TCM syndrome score changes and adverse reactions were compared between the two groups. Results: After treatment, the levels of DBP and SBP in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the scores of vertigo, headache and irritability in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). During the treatment, the adverse reaction rate in the observation group was 3.92%, which was significantly lower than 15.69% in the control group ($P < 0.05$). The effective rate of clinical treatment was 92.2% in the observation group and 78.4% in the control group. The difference of clinical efficacy between the two groups was statistically significant ($X^2=10.025, P < 0.05$). Conclusion: The application of modified Lingjiao Gouteng decoction can improve the effect of blood pressure control, improve the TCM syndrome of patients, reduce drug side effects, and the application effect is better.

Keywords: essential hypertension; Hyperactivity of liver-yang; Amlodipine; Lingjiao Gouteng Decoction

个人简介: 赵士亮, 男, 汉族, 1983.5, 山东济南, 大学本科, 初级, 研究方向: 体检医师, 邮编: 714030642@qq.com。

近年来, 中医在原发性高血压治疗方面应用逐渐增加, 其降压稳定、副作用小、可防治并发症等优势已得到充分的肯定和证实。同时, 中医辨证原则能够根据患者的证型采取针对性治疗, 可充分考虑患者的个体差异性, 疗效显著^[1]。肝阳上亢型就是一种最为常见的原发性高血压证型, 本文将以此证型患者为研究对象, 对其应用羚角钩藤汤加减方配合苯磺酸氨氯地平治疗, 并分析其应用效果, 现报道如下。

一、资料与方法

1. 一般资料

选取2018年12月-2020年12月, 我院收治的原发性高血压患者102例。纳入标准: (1) 西医诊断参考《中国高血压防治指南》中相关标准得到明确诊断^[2], 高血压分级 I ~ II 级; (2) 中医诊断参考《中药新药临床研究指导原则》, 确诊为肝阳上亢型; (3) 已签署知情同意书, 可配合治疗及随访。排除标准: (1) 继发性高血压患者; (2) 其他中医证型高血压患者; (3) 近期接受过其他降压药物治疗患者; (4) 对本次研究使用药物或有效成分过敏患者等。采取随机数字表法, 将其分为两组。观察组51例, 性别: 男/女为28/23, 年龄37~81岁, 平均(56.26 ± 5.73)岁, 病程2~11年, 平均(6.42 ± 1.67)年; 高血压分级: I 级16例, II 级35例。对照组51例, 性别: 男/女为27/24, 年龄38~80岁, 平均(56.55 ± 5.69)岁, 病程2~12年, 平均(6.63 ± 1.70)年; 高血压分级: I 级18例, II 级33例。两组患者上述基线资料均无显著差异(P > 0.05)。本次研究已经过伦理委员会审核通过。

2. 方法

所有患者均接受生活方式干预, 包括低盐低脂饮食、运动指导、生活作息指导、健康知识教育、戒烟限酒指导等。同时, 对照组治疗方案: 口服苯磺酸氨氯地平, 5mg/次, 1次/d, 维持剂量: 5~10mg/d。观察组治疗方案: 口服苯磺酸氨氯地平(方法同对照组), 同时应用羚角钩藤汤加减方, 药方组成: 生地黄30g, 双钩藤、羚角各20g, 竹茹、白芍、菊花、天麻、桑叶、茯苓各15g, 川贝10g, 炙甘草9g。辨证加减, 例如, 对于存在失眠症状的患者, 可加入夜交藤、远志; 对于存在便秘症状的患者, 可加入当归、瓜蒌; 对于明显肾虚的患者, 可加入杜仲、桑寄生。

3. 评价标准

(1) 对比两组患者的血压控制效果, 根据其治疗前、治疗后4周的血压水平判断。(2) 对比两组患者的中医

证候积分, 包括眩晕、烦躁、头痛等, 无症状记0分, 轻度记1分, 中度记2分, 重度记3分, 极重记4分。(3) 统计两组患者的不良反应情况。(4) 对两组肝阳上亢型原发性高血压患者的临床疗效, 具体疗效标准如下: ①舒张压降低程度 ≥ 10mmHg 并且恢复正常, 或者收缩压水平降低程度 ≥ 20mmHg, 则为疗效显著; ②收缩压降低程度 < 10mmHg, 并恢复正常, 或者舒张压降低程度在 10~19mmHg, 则为治疗有效; ③治疗效果未达到以上标准, 则为治疗有效。总有效率为疗效显著与治疗有效之和。

4. 统计学方法

计数资料、计量资料分别以(%)、($\bar{x} \pm s$)表示, 数据应用SPSS 22.0处理, 检验使用 χ^2 或t。P < 0.05表示差异, 有统计学意义。

二、结果

1. 血压控制效果对比

治疗后, 观察组患者的DBP、SBP水平明显低于对照组(P < 0.05), 见表1。

表1 两组患者血压控制效果对比(n=51, $\bar{x} \pm s$)

组别	DBP (mmHg)		SBP (mmHg)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	104.26 ± 4.82	80.78 ± 3.96	167.89 ± 6.78	120.25 ± 5.25
对照组	105.50 ± 5.06	86.89 ± 4.01	166.67 ± 5.77	131.31 ± 6.02
t	1.267	7.742	0.979	9.888
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2. 中医证候积分对比

治疗后, 观察组患者的眩晕、头痛、烦躁评分均明显低于对照组(P < 0.05), 见表2。

表2 两组患者中医证候积分对比(n=51, $\bar{x} \pm s$)

组别	眩晕		头痛		烦躁	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	2.81 ± 0.68	0.66 ± 0.21	2.82 ± 0.54	0.85 ± 0.33	2.79 ± 0.84	1.06 ± 0.25
对照组	2.80 ± 0.65	1.65 ± 0.59	2.86 ± 0.56	1.86 ± 0.40	2.82 ± 0.76	1.83 ± 0.32
t	0.759	11.289	0.367	13.910	0.189	13.542
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3. 不良反应对比

治疗期间, 两组患者的尿常规、血常规、肝肾功能均正常, 观察组患者中, 出现胃肠道反应1例, 头晕1例, 发生率3.92%; 对照组患者中, 出现头晕4例, 头痛2例, 胃肠道反应2例, 发生率15.69%, 差异明显($\chi^2=3.99$, P < 0.05)。见表3

表3 两组患者不良反应对比 (n=51, $\bar{x} \pm s$)

组别	胃肠道反应	头痛	头晕	总发生率
观察组	1 (1.96)	0 (0.0)	1 (1.96)	2 (3.92)
对照组	2 (3.92)	4 (7.84)	2 (3.92)	8 (15.69)
X ²				6.2052
P				<0.05

4. 临床疗效对比

治疗后, 观察组肝阳上亢型原发性高血压患者的临床治疗有效率为92.2%, 对照组临床治疗有效率为78.4%, 两组临床疗效差异有统计学意义, ($X^2=10.025$, $P<0.05$)。见表4

表4 两组患者临床疗效对比 (n=51, $\bar{x} \pm s$)

组别	疗效显著	治疗有效	治疗无效	总有效率
观察组	26 (50.9)	23 (45.1)	2 (7.8)	49 (92.2)
对照组	22 (43.1)	16 (31.3)	11 (21.6)	40 (78.4)
X ²				10.025
P				<0.05

三、讨论

在中医学中, 高血压被纳入“眩晕”的范畴, 认为该病与体质偏盛、情志不畅、劳累过度、饮食失调有关, 因脏腑痰淤内阻、气机不畅, 导致阴阳失衡、气血失和, 最终引起高血压病。从高血压的辨证分型上看, 最为常见的即肝阳上亢型, 该证型患者主要病机为肝肾阴阳失衡、肝旺痰阻, 因此在治疗时, 应遵循化痰熄风、平肝潜阳的原则。针对肝阳上亢型患者的病机, 本文对患者应用了羚角钩藤汤, 从组方上看, 羚角、钩藤共为君药, 其中, 羚角可息风止痉、清泄肝热, 双钩藤可平肝潜阳, 两者合用, 可平肝息风、凉血开窍。菊花、桑叶共为臣药, 可透热散凉、辛凉疏泄、通腑泻浊。川贝、天麻、地黄、白芍等共为佐药, 可清热化痰、宁心安神、养阴柔肝; 炙甘草为使药, 可调和诸药。诸药配伍, 并随症加减, 能够兼顾整体治疗观及辨证论治, 可稳定降

压, 改善患者中医证候。现代药理学研究证实, 桑叶中有效成分具有抑制动脉粥样硬化、通经活络的作用, 菊花中有效成分具有降压、调脂、清理体内自由基等作用, 而天麻、钩藤也被证实具有显著的降压作用。以往有研究显示, 对原发性高血压合高血脂症患者应用羚角钩藤汤辅助治疗后, 患者血压、血脂指标均显著改善, 明显优于常规西药治疗。也有报道显示^[1], 与规西医降压药治疗相比, 联用羚角钩藤汤加减方治疗高血压总有效率更高95.56%VS80.00%, 且患者血压水平下降幅度更为明显。在本次研究中, 治疗后, 观察组患者的DBP、SBP水平明显低于对照组 ($P<0.05$); 治疗后, 观察组患者的眩晕、头痛、烦躁评分均明显低于对照组 ($P<0.05$); 治疗期间, 观察组不良反应率为3.92%, 明显低于对照组15.69%, 差异明显 ($P<0.05$); 观察组肝阳上亢型原发性高血压患者的临床治疗有效率为92.2%, 对照组临床治疗有效率为78.4%, 也证实了在苯磺酸氨氯地平常规治疗的基础上, 应用用羚角钩藤汤加减方可获得更为理想的治疗效果。

四、结束语

综上所述, 应用羚角钩藤汤加减辅助治疗可提高血压控制效果, 改善患者中医证候, 降低药物副反应, 应用效果更佳。

参考文献:

- [1] 崔爱国. 羚角钩藤汤加减联合苯磺酸氨氯地平治疗肝阳上亢型原发性高血压的效果[J]. 特别健康, 2021 (16): 41-42.
- [2] 刘维强. 羚角钩藤汤加减联合苯磺酸氨氯地平治疗肝阳上亢型原发性高血压的效果[J]. 养生保健指南, 2021 (3): 109.
- [3] 邹志暖, 郭腾飞, 俎小华. 羚角钩藤汤加减联合苯磺酸氨氯地平治疗肝阳上亢型原发性高血压的效果[J]. 河南医学研究, 2020, 29 (13): 2426-2428.