

柴胡疏肝汤加减治疗高血压病伴焦虑疗效评价

于丹丹¹ 姚丽娜²

1长春老年大学 吉林长春 130000; 2松原市中医院 吉林松原 138001

【摘要】目的: 分析柴胡疏肝汤加减治疗高血压病伴焦虑的疗效。方法: 选取高血压病伴焦虑的患者 102 例, 时间为 2020 年 10 月-2022 年 10 月。将患者随机分成对照组和观察组, 每组 51 例。对照组采取常规方法治疗, 观察组采用柴胡疏肝汤加减治疗。比较两组治疗前后的血压水平、焦虑程度、中医证候积分。结果: 在血压水平方面, 治疗前两组相比, 无显著差异, $P > 0.05$; 治疗后, 观察组收缩压 (115.51 ± 5.47) mmHg、舒张压 (81.41 ± 4.44) mmHg, 分别低于对照组的 (128.66 ± 5.64) mmHg、(90.22 ± 4.64) mmHg, $P < 0.05$ 。在焦虑程度方面, 治疗前两组相比, 无显著差异, $P > 0.05$; 治疗后观察组 SAS (38.56 ± 2.21) 分低于对照组的 (46.82 ± 2.59) 分, $P < 0.05$ 。在中医证候积分方面, 治疗前两组相比, 无显著差异, $P > 0.05$; 治疗后观察组中医证候积分 (2.58 ± 0.47) 分低于对照组的 (5.14 ± 1.33) 分, $P < 0.05$ 。结论: 在高血压病伴焦虑患者的治疗中, 使用柴胡疏肝汤加减的治疗方案, 能使患者血压进一步降低, 焦虑程度明显减轻, 症状有效缓解, 总体疗效十分理想。

【关键词】柴胡疏肝汤加减; 高血压病; 焦虑; 疗效

高血压病是当今社会中最常见的慢性病之一, 对身体各个组织器官都有较大的影响, 同时也是引起心脑血管事件的主要危险因素。很多研究显示, 高血压患者容易出现焦虑的问题, 由于精神心理因素的影响, 导致血压控制效果不理想^[1]。中医研究中认为, 在治疗各种疾病的过程中, 都要注意精神和心理状态的影响。而高血压病伴焦虑是一种典型的双心疾病, 因而在治疗中可采取身心同治的原则^[2]。按照中医研究理论, 选择柴胡疏肝汤加减进行治疗, 能使患者血压控制和焦虑改善效果得到增强^[3]。基于此, 本文选取高血压病伴焦虑的患者 102 例, 时间为 2020 年 10 月-2022 年 10 月, 分析了柴胡疏肝汤加减治疗高血压病伴焦虑的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取高血压病伴焦虑的患者 102 例, 时间为 2020 年 10 月-2022 年 10 月。将患者随机分成对照组和观察组, 每组 51 例。对照组中, 患者性别为男 27 例、女 24 例, 年龄最小 53 岁、最大 81 岁, 平均 (67.82 ± 3.45) 岁, 病程最短 1 年、最长 8 年, 平均 (4.52 ± 1.04) 年; 观察组中, 患者性别为男 28 例、女 23 例, 年龄最小 54 岁、最大 82 岁, 平均 (67.87 ± 3.41) 岁, 病程最短 2 年、最长 9 年, 平均 (4.56 ± 1.02) 年。在上述指标中, 两组对比, 均无显著差异, $P > 0.05$ 。该研究经医学伦理委员会批准。

纳入标准: 均符合高血压病的诊断标准, 均有明显的焦虑表现, 研究内容已告知患者及家属并取得同意。

排除标准: 合并精神疾病的患者, 合并其他慢性病的患者, 合并恶性肿瘤的患者, 有认知沟通障碍的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规方法治疗。用药为: 苯磺酸氨氯地平片, 口服, 每日 1 次, 每次 5mg; 氟哌噻吨美利曲辛片, 口服, 每日 2 次, 每次 0.5mg。治疗时间 1 个月。

1.2.2 观察组

观察组采取柴胡疏肝汤加减治疗。药方为: 柴胡 12g、郁金 10g、芍药 10g、川芎 10g、香附 10g、枳壳 10g、白芍 10g、炙甘草 6g。以此为基础, 根据患者情况随症加减。如有忧郁伤神, 加远志 10g、茯神 10g; 如有腹胀暖气, 加山楂 10g、莱菔子 10g; 如有气郁化火, 加黄芩 10g、栀子 10g; 如有痰湿明显, 加竹茹 10g、茯苓 10g、半夏 10g、陈皮 10g。每日 1 剂, 以水煎服, 分早晚 2 次温服。治疗时间 1 个月。

1.3 评价指标

比较两组治疗前后的血压水平、焦虑程度、中医证候积分。血压水平的评估指标包括收缩压、舒张压。焦虑程度采用 SAS 量表评价, 分数越低说明焦虑程度越轻。中医证候积分评价指标选取腹胀腹痛、胸胁胀痛、胸部刺痛、急躁易怒, 0 分为无症状、1 分为轻度症状、2 分为中度症状、3 分为重度症状, 记录总分。

1.4 统计学处理

使用 SPSS20.0 软件, 对研究获取数据加以处理。对计数资料使用数或率表示, 使用 χ^2 检验; 对计量资料使用均数 \pm 标准差表示, 使用 t 检验。若 $P < 0.05$, 说明有显著差异。

2 结果

2.1 在血压水平方面两组的对比

在血压水平方面, 治疗前两组相比, 无显著差异, $P > 0.05$; 治疗后, 观察组收缩压 (115.51 ± 5.47) mmHg、舒张压 (81.41 ± 4.44) mmHg, 分别低于对照组的 (128.66 ± 5.64) mmHg、(90.22 ± 4.64) mmHg, $P < 0.05$ 。

表1 在血压水平方面两组的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	51	151.81 ± 8.92	115.51 ± 5.47	102.33 ± 6.62	81.41 ± 4.44
对照组	51	151.90 ± 8.90	128.66 ± 5.64	102.47 ± 6.60	90.22 ± 4.64
t		0.051	11.953	0.107	9.797
P		0.959	0.000	0.915	0.000

2.2 在焦虑程度方面两组的对比

在焦虑程度方面,治疗前两组相比,无显著差异, $P > 0.05$; 治疗后观察组 SAS (38.56 ± 2.21) 分低于对照组的 (46.82 ± 2.59) 分, $P < 0.05$ 。

表2 在焦虑程度方面两组的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS (分)	
		治疗前	治疗后
观察组	51	61.96 ± 3.32	38.56 ± 2.21
对照组	51	61.99 ± 3.40	46.82 ± 2.59
t		0.045	17.325
P		0.964	0.000

2.3 在中医证候积分方面两组的对比

在中医证候积分方面,治疗前两组相比,无显著差异, $P > 0.05$; 治疗后观察组中医证候积分 (2.58 ± 0.47) 分低于对照组的 (5.14 ± 1.33) 分, $P < 0.05$ 。

表3 在中医证候积分方面两组的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	中医证候积分 (分)	
		治疗前	治疗后
观察组	51	9.73 ± 2.15	2.58 ± 0.47
对照组	51	9.86 ± 2.07	5.14 ± 1.33
t		0.311	12.960
P		0.756	0.000

3 讨论

高血压是一种发病率很高的慢性病,对公众身体健康及生命安全都有较大的影响^[4]。当前对于高血压的具体发病机制尚未完全清楚,但认为与生活范式、环境、遗传等因素均有关系。由于高血压病程较长,患者容易产生焦虑等不良情绪,将会影响治疗效果。在以往的临床治疗中,主要使用西医口服降压药的方法,虽然能够降低血压,但是可能引起很多副作用,因此患者用药依从性不理想。中医对于高血压病也有一定的研究,尤其是对于生理疾病和心理疾病的相互作用及影响研究较为深入^[5]。所以,在具体治疗当中,针对高血压病伴焦虑的患者,采取了减少心血管危险因素、平稳降压、抗焦虑等多种方式,促使治疗效果得到增强。

中医分析,高血压伴焦虑的情况,通常与心肝火旺、肝火上炎、肝郁气滞、肝郁化火等因素有关。中医将焦虑归入了郁证的范畴,认为是由于气机郁滞、情志不畅而引起。肝为主要病位,主疏泄,如有五气之郁,就会引发各种疾病^[6]。针对这一原理,使用柴胡疏肝散加减予以治疗。其中柴胡能疏肝理气,枳壳能行气,二者共同调畅气机。香附能解郁、行气、疏肝,陈皮能理气和中,川芎、芍药能止痛、化瘀、活血,甘草能调和诸药。全方共同发挥清肝火、调阴阳、养血健脾、舒达肝气的作用^[7]。

综上所述,在高血压病伴焦虑患者的治疗中,使用柴胡疏肝汤加减的治疗方案,能使患者血压进一步降低,焦虑程度明显减轻,症状有效缓解,总体疗效十分理想。

参考文献:

- [1]李燕萍,吴山永,胡艳艳,等.小柴胡汤加减治疗少阳证型高血压患者的疗效观察[J].中国中医药科技,2019,38(27):182-183.
 - [2]邢娜.柴胡疏肝散联合稳心颗粒治疗肝气郁结型高血压伴焦虑的安全性及有效性研究[J].中国保健营养,2021,31(28):54-55.
 - [3]王连.柴胡疏肝散加减治疗高血压合并焦虑状态的临床效果及对患者症状的改善作用[J].保健文汇,2021,42(31):166-167.
 - [4]章立芬.柴胡疏肝散治疗高血压合并焦虑状态临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(4):152-154.
 - [5]徐伟珍.柴胡疏肝散加减治疗高血压合并焦虑的机制及药理分析[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(3):143-145.
 - [6]贺晓云.柴胡疏肝散加减治疗高血压合并焦虑状态的疗效及应用价值分析[J].东方药膳,2020,34(23):202-203.
 - [7]邢齐树,刘汉顺,陈继群,等.柴胡疏肝汤加减治疗高血压病伴焦虑疗效观察[J].吉林中医药,2023,43(8):922-925.
- 作者简介:于丹丹,女,汉族,吉林省,1990-12,主治医师,硕士学历,研究方向:中医内科学。
- 姚丽娜,女,汉族,吉林松原,1991-02,主治医师。本科学历。研究方向:针灸治疗中风后遗症、软伤疼痛类疾病。