

痰湿壅盛型高血压治疗体会

臧汝霞

青岛市即墨区移风店卫生院 山东 青岛 266200

【摘要】：目的：半夏白术天麻汤联合温胆汤治疗痰湿壅盛型高血压的临床效果。**方法：**选取 2021 年 3 月~2022 年 3 月我院收治的 108 例痰湿壅盛型高血压患者，随机分组，对照组 54 例患者的治疗方法为半夏白术天麻汤，观察组 54 例患者的治疗方法为半夏白术天麻汤联合温胆汤，比较两组的治疗效果、不良反应、中医症状积分、血压和血脂情况。**结果：**观察组中总有效 43 例，对照组中总有效 50 例，观察组 92.59% 高于对照组 79.63%，有统计学意义 ($P<0.05$)；观察组中 4 例存在不良反应，对照组中 3 例存在不良反应，观察组 7.41% 低于对照组 5.56%，无统计学意义 ($P>0.05$)；两组患者眩晕积分、失眠积分、头重如裹积分比较，观察组低于对照组，有统计学意义 ($P<0.05$)；两组患者收缩压、舒张压、TG、TCH 水平比较，观察组治疗后各项水平低于对照组，有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论：**痰湿壅盛型高血压患者在接受半夏白术天麻汤联合温胆汤治疗后，血压、血脂水平恢复明显，中医症状显著恢复，具有较高的有效性和安全性，值得临床推广。**【关键词】：**温胆汤；半夏白术天麻汤；疗效；痰湿壅盛型高血压；不良反应；中医

Experience in Treatment of Hypertension of Phlegm dampness Accumulation Type

Ruxia Zang

Qingdao Jimo District Yifengdian Hospital Shandong Qingdao 266200

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Banxia Baizhu Tianma decoction combined with Wendan decoction in treating hypertension of phlegm dampness accumulation type. Methods: 108 patients with hypertension of phlegm dampness accumulation type admitted to our hospital from March 2021 to March 2022 were randomly divided into two groups. The treatment method of 54 patients in the control group was Banxia Baizhu Tianma Decoction, and the treatment method of 54 patients in the observation group was Banxia Baizhu Tianma Decoction combined with Wendan Decoction. The treatment effect, adverse reactions, TCM symptom scores, blood pressure and blood lipids of the two groups were compared. Results: 43 cases in the observation group and 50 cases in the control group were totally effective. 92.59% in the observation group was higher than 79.63% in the control group, with statistical significance ($P<0.05$); 4 cases in the observation group had adverse reactions, 3 cases in the control group had adverse reactions, 7.41% in the observation group was lower than 5.56% in the control group, with no statistical significance ($P>0.05$); The scores of vertigo, insomnia and head weight in the two groups were lower than those in the control group ($P<0.05$); The levels of systolic blood pressure, diastolic blood pressure, TG and TCH in the observation group were lower than those in the control group after treatment, with statistical significance ($P<0.05$). Conclusion: After the treatment of banxia baizhu tianma decoction combined with wendan decoction, the blood pressure and blood pressure level of the patients with hypertension of phlegm dampness accumulation type recovered significantly, and the symptoms of traditional Chinese medicine recovered significantly, which has higher effectiveness and safety, and is worthy of clinical promotion.

Keywords: Wendan Decoction; Banxia Baizhu Tianma Decoction; Efficacy; Hypertension of phlegm dampness accumulation type; Adverse reactions; Chinese medicine

高血压是老年人的常见病和多发病，与患者的不良饮食习惯、巨大精神压力、不规律生活习惯、年龄以及体质存在密切的关系^[1]。该病若在长期内没有得到有效的控制，则会增加心脑血管疾病的发病风险。近几年，随着中医药在临床中的深入研究，取得了很多的研究成果，在糖尿病、高血压等慢性疾病用药中采用中医药疗法的效果得到诸多研究学者的认可，中医认为，高血压疾病类型中痰湿壅盛型是比较常见的症状，情志、个体饮食均是诱发的主要因素，用药中医汤药能够明显改善临床症状，取得显著的临床效果^[2]。故此，本次研究 2021 年 3 月~2022 年 3 月 108 例痰湿壅盛型高血压患者作为本次研究的参考对象，分别实施不同的中医药疗法，其中 54 例进行半夏白术天麻汤治疗，与进行联合用药的患者进行比较（半夏白术天麻汤联合温胆汤），论证联合用药在痰湿壅盛型高血压治疗中的应用价值，具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2021 年 3 月~2022 年 3 月我院收治的 108 例痰湿壅盛型高血压患者，随机分组，对照组 54 例，男性 30 例，女性 24 例，年龄 56~81 岁，平均 (65.75±6.53) 岁，病程 1~10 年，平均 (3.37±1.25) 年；观察组 54 例，男性 29 例，女性 25 例，年龄 57~80 岁，平均 (65.83±6.46) 岁，病程 2~11 年，平均 (3.24±1.30) 年。两组一般资料比较无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采用半夏白术天麻汤治疗，药剂包括白术 15g，黄柏 15g，黄芪 12g，天麻 9g，炒曲 9g，干姜 9g，泽泻 9g，人参 9g，白茯苓 9g，苍术 9g，橘皮 12g，半夏 3g，用水煎煮制成药汁 400ml，早晚各服用 200ml，每天 1 剂；在半夏白术天麻汤基础上观察组加用温胆汤，药剂包括大

枣 3 枚、竹茹 6g、枳实 6g、半夏 3g、甘草 3g，用水煎煮温服，早晚各半剂。两组患者用药时间均为 4 周。

1.3 评价标准和观察指标

治疗效果^[3]：显效为血压水平恢复正常范围，临床体征、症状彻底消失；有效为血压水平接近正常范围，临床体征、症状有所改善；无效；血压和临床症状改善不明显或加重。

中医症状包括失眠、眩晕、头重如裹等，采用 5 分制统计各个症状的积分，分值越低则症状改善越明显。

统计两组患者的不良反应（口淡、胃部不适等）和血压血脂水平（收缩压、舒张压、甘油三酯、总胆固醇）。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 20.0 处理，定量资料与定性资料进行 t、 χ^2 检验，分别使用 %、($\bar{x}\pm s$) 表示， $P<0.05$ 为差异统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效对比

对照组中显效 30 例，占有率 55.56%，有效 13 例，占有率 24.07%，无效 11 例，占有率 20.37%，总有效率

79.63% (43/54)；观察组中显效 31 例，占有率 57.41%，有效 19 例，占有率 35.19%，无效 4 例，占有率 7.41%，总有效率 92.59% (50/54)，比较有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.2 两组不良反应对比

对照组中胃部不适 1 例，占有率 1.85%，口淡 2 例，占有率 3.70%，总发生率 5.56% (3/54)；观察组中胃部不适 3 例，占有率 5.56%，口淡 1 例，占有率 1.85%，总发生率 7.41% (4/54)，比较无统计学意义 ($P>0.05$)。

2.3 两组中医症状积分对比

对照组的眩晕积分为 (1.27±0.51) 分、失眠积分为 (1.33±0.67) 分、头重如裹积分为 (1.48±0.67) 分；观察组中眩晕积分为 (0.79±0.23) 分、失眠积分为 (0.95±0.23) 分、头重如裹积分为 (0.73±0.20) 分，对比存在统计学意义 ($P<0.05$)。

2.4 两组血脂、血压变化对比

观察组治疗后的收缩压、舒张压、TG、TCH 水平均优于对照组，存在统计学意义 ($P<0.05$)。如表 1 所示：

表 1 两组患者治疗前后血脂、血压改善情况 ($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	收缩压 (mm Hg)	舒张压 (mm Hg)	甘油三酯 (mmol/L)	总胆固醇 (mmol/L)
对照组	治疗前	171.64±19.54	109.64±12.94	1.91±0.49	6.53±0.76
	治疗后	123.54±7.25	83.37±7.12	1.71±0.42	5.66±0.60
观察组	治疗前	171.85±19.37	109.51±6.25	1.93±0.48	6.52±0.77
	治疗后	113.52±3.61	75.49±3.31	1.28±0.24	4.59±0.38

3 讨论

高血压属于终身性的老年慢性疾病，患病率相对较高，且患病年龄逐渐由老年化趋于年轻化^[4]。高血压的起因与遗传、饮食结构、心情变化、生活压力等因素存在较大关系^[5]。该病患者的血压水平会终身处于持续过高状态，这种状态也会增加多种心脑血管疾病的发生风险。当患者超出动脉血压范围后，心脑血管会诱发器质病变、功能病变等综合征^[6]。可见，该病会对患者的健康安全带来严重的影响。高血压疾病在中医理论中按照辨证分型给予对应的治疗，其中比较常见的一种类型为痰湿壅盛型，随着该类型疾病的发展，患者的内分泌系统会逐渐发生紊乱，进而出现血液循环紊乱、血管受损等临床表现^[7]。

中医将高血压归类于“头痛”和“眩晕”范畴，认为肝脾脏是致病的主要原因，人体发生脾虚，则致水湿不化，发生肝虚，则致风痰^[8]。因此，在治疗痰湿壅盛型高血压时选择健脾理气、祛湿化痰的药物。半夏白术天麻汤在中医药临床中的应用范围比较广泛，如在偏头痛、脑卒中、眩晕等疾病治疗中，具有健脾、祛湿化痰的功效，本次研究的药方中，半夏起到清痰、燥湿化痰的功效，天麻起到止痛、活血、祛湿的功效，白术起到燥湿、健脾的功效，黄柏起到清热燥湿的功效，黄芪起到补气温阳的功效，炒曲起到健脾和胃的功效，干姜起到散寒、通络的功效，泽

泻起到利水、渗湿、泄热的功效，人参起到补气、健脾的功效，白茯苓起到健脾、渗湿的功效，苍术起到燥湿健脾的功效，橘皮起到健脾、化痰的功效，诸药连用起到化痰祛湿、降脂降压的作用。为了进一步提高痰湿壅盛型高血压的临床效果，本研究有加入温胆汤进行联合治疗，药方中的大枣具有益气、养血的作用；竹茹具有清热化痰的作用；枳实具有化痰除痞的作用；半夏具有燥湿化痰的作用；甘草具有健脾益气、祛痰、调和诸药等作用，诸药连用共奏健脾、祛湿、益气之功效。以上两种药物联合用药有助于减轻临床症状，降痰化湿，改善气血不足，对血脂血压指标的改善也起到重要作用^[9]。并且相关研究指出，以上药物连用不会产生副作用，用药安全可靠^[10]。

本次研究结果显示，观察组的治疗有效率高于对照组，观察组的失眠、眩晕、头重如裹等中医症状积分均低于对照组，观察组治疗后的血压、血脂水平均低于对照组，具备统计学意义 ($P<0.05$)，而两组不良反应发生率差对比差异性不大 ($P>0.05$)，提示痰湿壅盛型高血压患者联合应用半夏白术天麻汤和温胆汤治疗对恢复稳定的血压、血脂水平起到一定作用，用药安全性较高，临床症状得到快速缓解，具有较高的有效性。

综上所述，在半夏白术天麻汤基础上配合温胆汤治疗痰湿壅盛型高血压，有效性和安全性得到高度肯定，血压、血脂、中医症状能够尽快恢复，值得临床推广。

参考文献：

[1] 李琴. 高血压病眩晕以半夏白术天麻汤联合黄连温胆汤进行干预治疗的效果分析 [J]. 数理医药学杂志, 2022, 35(3): 397-399.
 [2] 王荣宏. 半夏白术天麻汤联合温胆汤治疗痰湿壅盛型高血压 44 例临床分析 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(29): 41-42.

- [3] 李章晗,黎华茂,艾年年.半夏白术天麻汤联合丁苯酞注射液治疗急性脑梗死(风痰阻络证)疗效及对炎症因子、MCP、VEcadherin 的影响[J].中国中医急症,2021,30(7):1272-1274.
- [4] 张凌凌,戈盾.半夏白术天麻汤联合隔药灸治疗痰湿壅盛型原发性高血压的临床疗效及对血管内皮损伤标志物和早期肾损伤指标的影响[J].河北中医,2021,43(5):751-755,761.
- [5] 姜胜元.半夏白术天麻汤联合温胆汤治疗痰湿壅盛型高血压病的疗效及不良反应分析[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(31):225-226.
- [6] 李锐强,王子龙,王田资.半夏白术天麻汤联合温胆汤治疗痰湿壅盛型高血压的疗效[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(11):193,196.
- [7] 邹志暖,郭腾飞,俎小华.半夏白术天麻汤合温胆汤加减对痰湿壅盛证原发性高血压患者血压控制及中医证候积分的影响[J].黑龙江医学,2021,45(3):288-289.
- [8] 周宗慧,王泓午,朱青青,等.半夏白术天麻汤联合温胆汤治疗原发性高血压有效性及安全性的 Meta 分析[J].中西医结合心脑血管病杂志,2022,20(20):3659-3665.
- [9] 田福明.半夏白术天麻汤合温胆汤联合硝苯地平缓释片治疗高血压的临床效果[J].现代医学与健康研究(电子版),2022,6(13):83-86.
- [10] 卢涛,卢家斌,袁凤刚.半夏白术天麻汤联合小剂量低分子肝素钙对早发型重度子痫前期患者凝血功能及母婴结局的影响[J].广州中医药大学学报,2022,39(3):545-550.