

中医治疗高血压的临床疗效分析

李生卓

永昌县中医院 甘肃 金昌 737200

【摘要】目的：在高血压的临床治疗阶段酌情加入中医治疗，研究最终结果，分析其成效。**方法：**从我院近年来收治的高血压患者中随机挑选 158 例参与实验，为确保有效性，可将其分为 A、B 两组，A 组实施中成药治疗，B 组采取中医治疗。同时，就资料表明，两组患者的基本信息差异甚微，且通常以半月为 1 疗程，3 疗程左右便可取得显著疗效。**结果：**在治疗结束后，B 组患者的各项评分都明显高于 A 组，尤其是在显效率方面，两组患者的数据差异具备统计学意义。**结论：**在高血压治疗过程中，利用有效途径，例如，中医治疗，可直接改善患疾，值得扩大应用范围。

【关键词】：高血压；中医治疗；临床疗效；中成药

动脉压上升是为高血压的预警之一，若未能及时得到控制，便会致血管、心脏及脑部等器官发生病变，甚至诱发全身性疾病，归属于心血管疾病一类。在中医看来，高血压患者往往表现出“头痛”“头晕”症状。在民众生活水平显著提升及经济飞速发展的双重影响下，各人员都容易养成不良的生活、饮食习惯，进而成为引发高血压的导火索。传统医学表明，若机体阴阳失衡则容易出现阴阳两虚、肝阳上亢等症，继而增加患高血压的机率。因此，中医在治疗高血压时，始终坚持以肺腑调理为原则，促进阴阳平衡^[1]。所以，本次实验将邀请我院符合标准的 158 例患者加入研究，分析中医治疗高血压的具体疗效，详细情况如下。

1 资料与方法

1.1 资料

就一般资料来看，A、B 组患者人数均等，都为 79 例。而 B 组患者男女占比为 44:35，年龄都在 32 岁至 81 岁间，病程时长在 3 至 29 年不等，此中包括肝阳上亢、肝肾阴虚以及阴阳两虚患者。另外，A 组患者中有男性 46 例，女性 33 例，年龄在 28 岁至 78 岁间，病程为 2 至 30 年间，其中亦涵盖阴阳不调患者。由此可见，两组患者的基本信息差异并不明显，所以实验可继续进行且有意义。

1.2 方法

A 组患者应用中成药治疗，主要为枸杞地黄丸，在肝肾阴虚高血压患者的治疗环节，具有缓解肝热、滋补肾阴的效果；而肝阳上亢人群通常会表现出头晕目眩、烦躁不安以及血压升高现象，因而可选用当归龙荟丸，以帮助清除体内火，通便导滞；若患者阴阳皆亏便须进行有针对性的滋补，金匱肾气丸是为首选^[2]。

B 组患者主要实施以下手段：第一，若其存在血压升高、眼睛干涩、失眠易醒以及头晕目眩等症状，多为肝肾阴虚者。对此，可在专业医师指导下配置一定量的山药、丹皮、熟地黄、怀菊花、丹参、女贞子以及葛根等，而后以水煎服，坚持每日两次即可。第二，通常情况下，肝阳上亢类型患者会伴随有头痛头胀、烦躁易怒、血压升高和耳鸣眼花等现象。中医认为，治疗的最佳方式便是合理增减天麻钩藤饮，所涉及药材有黄芪、夜交藤、益母草、天麻、杜仲、川牛膝以及桑寄生等，需根据患者的实际状况增减剂量，坚持早晚各服用一次，便能取得良好成效。第三，阴阳两虚者。此类患者往往会表现出视物不清、面色苍白、畏寒怕冷、腰腿疼痛等情况，目前最合理的治疗方式当以阴阳双补为主，需科学地加减六味地黄汤，此中包括熟地黄、山茱萸、白茯苓、牡丹皮、牛膝、山药、肉桂等，以水煎服，保证每日一剂。总的来说，上述方剂都以半月为 1 疗程，而 3 至 4 疗程后便能取得较好成效，而后对最终结果进行分析研究。需注意，特殊人群在服用药方前应在医师指导下进行，以免引发不良反应，甚至造成严重后果。

1.3 评价指标

将 A、B 组患者的血压指标、心率、治疗有效率等作为评价指标，探究最终数据结果^[3]。

1.4 统计学方法

利用 SPSS13.0 来进行数据处理，对比两组患者治疗的显效率、总有效率、血压指标等，以便研究最终结果，若发现 $P < 0.05$ ，则说明实验进行具备现实意义。

2 结果

2.1 两组患者经中医治疗后的疗效对比

比较 A、B 组患者的显效率、总有效率可知，B 组患者的评分明显高于 A 组，详细数据如下：

表 1 两组患者经中医治疗后的疗效对比[n(%)]

项目	显效	有效	无效	总有效率
A 组 (79 例)	32 (40.51)	24 (30.38)	23 (29.11)	56 (70.89)
B 组 (79 例)	47 (59.49)	25 (31.65)	7 (8.86)	72 (91.34)

注： $P < 0.05$ 。

2.2 A、B 组患者的血压指标比较

总的来说，B 组患者的血压指标状况明显优于 A 组，其差异具备统计学意义，详情如下：

表 2 两组患者血压指标比较 (mmHg)

项目	收缩压 (治疗前)	收缩压 (治疗后)	舒张压 (治疗前)	舒张压 (治疗后)
A 组 (79 例)	159.26 ± 2.33	130.24 ± 2.75	97.66 ± 2.31	89.48 ± 2.79
B 组 (79 例)	160.12 ± 2.44	114.33 ± 2.03	97.94 ± 2.32	84.04 ± 2.01

注： $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者的血脂指标、心率比较

据悉，B 组患者的心率和血脂指标情况都较 A 组更具优势，详细数据如下：

表 3 两组患者的心率、血脂对比

项目	心率(次/分)	血清总胆固醇 (mmol/L)	甘油三酯 (mmol/L)
A 组 (79 例)	77.44 ± 5.83	5.91 ± 1.83	2.16 ± 0.69
B 组 (79 例)	74.04 ± 5.12	5.67 ± 1.71	1.88 ± 0.74

注： $P < 0.05$ 。

3 讨论

目前,在心血管疾病范畴中,最普遍的当属高血压。就我国的实际状况来看,高血压患病人数已位居世界前列,甚至仍持续增长。由此不难看出,寻找有效的治疗方式迫在眉睫。据现实状况而言,普通中成药亦或是西医治疗往往难以满足高血压患者的需求,治疗效果并不显著。对此,中医治疗便以其独特优势脱颖而出,对高血压患者而言意义重大。根据临床治疗可知,在医治高血压过程中若实施西医治疗,通常会伴随有严重的副作用及不良反应,特别是对老年人、孕妇以及其他特殊群体来说,降压效果将无法取得预期成效。相较之下,在传统医学中认为,高血压属于“头痛”“眩晕”范围,而中医理论认为,若想在治疗高血压时取得良好效果,首要任务便是实现标本兼治,尽量保持人体内的阴阳平衡。对此,本次实验主要从三方面进行,包括:肝阳上亢、肝肾阴虚以及阴阳两虚,继而研究中医治疗在高血压领域的作用,势必改善患者的病情^[4]。

将中医治疗融入高血压治疗过程,必须根据患者的实际状况对症下药,例如:第一,肝肾阴虚患者。治疗此类患者的首选方式当属枸杞地黄汤,此中的熟地黄、杞果都能起到很好的滋补肝肾效果,若想实现清除肝火,便须合理添加丹皮量。此外,天麻、甘草等都各有长

处,能最大程度缓解高血压患者的不适,改善各器官的功能性。第二,肝阳上亢患者。针对同类型患者而言,最有效的调理方剂当属天麻钩藤饮,其中包含的石决明、天麻以及钩藤等药材,可很好的平肝熄风,起到主要治疗作用。另外,山栀、黄芪具有清肺及平息肝火的功效,可以之为辅药。益母草、牛膝以及杜仲等药材,也能很好地加入此类患者的治疗阶段,最终缓解其疼痛、眩晕感,并对失眠多梦症状疗效极佳。第三,阴阳两虚患者。以六味地黄汤为主,而山茱萸、山药等都以佐使药身份加入其中即可。总的来说,在各类药材的配合下,将能实现三补,且泽泻清热、利水,可有效改善熟地黄的滋腻现象,茯苓则具有健脾和胃、安抚心神的作用,可辅助山药完成健运。总的来说,几味药材合用的整体为补,可直接缓解肝脾肾的不适感,实现滋补,坚持一段时间后,患者的头晕目眩、手脚发热等症状都将好转。

据悉,高血压的各类病症都可能存在于同一患者身上,因而必须定期复诊,明确其病情变化状况,以便及时调整治疗方案,使其满足患者的真实需求。上述中药材的应用便对治疗患疾具有显著疗效。因此不难发现,在高血压患者的治疗期间,合理实施中药治疗的效果明显优于中成药,且能及时根据患者的状况添减药物剂量,以此达成最终目的。所以,中药治疗值得在临床上大范围推广,进而降低我国高血压患病人数,同时还能起到宣传作用^[5]。

参考文献:

- [1] 朱科,胡江平.畅脉压宁丸治疗痰瘀阻络型高血压病的临床疗效分析[J].中医临床研究,2020,12(30):40-42.
- [2] 王正齐.中西医结合治疗原发性高血压的临床疗效分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(34):185+192.
- [3] 杨旭娟.中医辨证治疗高血压的临床疗效分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(12):179.
- [4] 高旭阳.探究中医治疗高血压的临床效果观察[J].中国卫生标准管理,2018,9(10):101-103.
- [5] 许家艳.中医中药辨证分型治疗中老年原发性高血压临床疗效分析[J].亚太传统医药,2017,13(11):105-106.